



Hommes, masculinités et travail social :

pratiques actuelles et en devenir



Ordre des travailleurs sociaux
et des thérapeutes conjugaux
et familiaux du Québec

L'HUMAIN. AVANT TOUT.

INTERVENTION

COMITÉ DE LA REVUE

Isabelle Côté, T.S., présidente
Martine Beaulieu, T.S.
Sacha Genest Dufault, T.S.
Louise Provost, T.S.

Valérie Roy, T.S.
Marie Senécal Émond, T.S.
Luc Trottier, membre *ex-officio*

NB – Les articles publiés dans cette revue n'engagent que la responsabilité de leurs auteurs et n'expriment pas nécessairement les points de vue de l'Ordre. La reproduction en tout ou en partie du contenu de cette revue est permise à la condition d'en mentionner la source.

PERSONNES-RESSOURCES

Claude Larivière, T.S., coordonnateur
Isabelle Tessier, secrétaire
Luc Trottier, directeur des communications

Denise Bernard, indexation
Muriel Dérogis, réviseuse linguistique
Lithographie SB, montage et impression

N.B. – Articles in this publication are the sole responsibility of their authors and not of the Ordre. Reproduction, in whole or in part, of the contents of this magazine is allowed only if the source is mentioned.

La revue *Intervention* est indexée dans *Repère*, *DOCUmensa*,
Index de la Santé et des Services sociaux et dans *Social Services Abstracts*

CONSEIL D'ADMINISTRATION DE L'ORDRE DES TRAVAILLEURS SOCIAUX ET DES THÉRAPEUTES CONJUGAUX ET FAMILIAUX DU QUÉBEC 2011-2012 ET EMPLOYÉS DU SIÈGE SOCIAL

**LES MEMBRES DU CONSEIL D'ADMINISTRATION
SECTEUR TRAVAIL SOCIAL**

Région 01/11 - Bas-St-Laurent/Gaspésie/Îles-de-la-Madeleine
Denis Arsenaault, T.S.

Région 02 - Saguenay/Lac-Saint-Jean
Danièle Tremblay, T.S.

Région 03/12 - Capitale-Nationale/Chaudière-Appalaches
Marie-Josée Dupuis, T.S.
Josée Masson, T.S.
Serge Turcotte, T.S.

Région 04/17 - Mauricie/Centre-du-Québec
Claude Leblond, T.S.

Région 05 - Estrie
Claudette Guilmaine, T.S.

Région 06/13 - Montréal/Laval
John Thomas Compassi, T.S.
Alain Fredet, T.S.
Jeannine Loiselle, T.S.
Allan Ptack, T.S.
Sylvio Rioux, T.S.
Tommy Yaun, T.S.

Région 07 - Outaouais
Guylaine Ouimette, T.S.

Région 08/10 - Abitibi/Témiscamingue/Nord-du-Québec
Rolande Hébert, T.S.

Région 09 - Côte-Nord
Stéphane Verret, T.S.

Région 14/15 - Lanaudière/Laurentides
Madeleine Laprise, T.S.

Région 16 - Montérégie
Rachel Bonneau, T.S.
Sonia Gilbert, T.S.

SECTEUR THÉRAPIE CONJUGALE ET FAMILIALE
Sylvain Nadeau, T.C.F.

Membres externes nommés par l'Office des professions
Claire Denis
Lucie Granger
Jean-Luc Henry
Rollande Parent

COMITÉ EXÉCUTIF

Claude Leblond, T.S., président
Sylvio Rioux, T.S., 1^{er} vice-président
Guylaine Ouimette, T.S., 2^e vice-présidente
Serge Turcotte, T.S., trésorier
Jean-Luc Henry, membre nommé par l'Office des professions du Québec

Dépôt légal
Bibliothèque et Archives nationales du Québec —
Bibliothèque et Archives Canada — ISSN 0713-4290
Poste publication convention 1502662

LE PERSONNEL DU SIÈGE SOCIAL

Président
Assistante à la présidence

Direction générale
Secrétaire et directrice générale
Assistante de direction
Secrétaire

Direction des services administratifs et des technologies de l'information
Directrice
Secrétaire administrative
Technicienne en administration
Commis intermédiaire
Réceptionniste

Service des communications et publications
Directeur
Agente de communication
Secrétaire
Coordonnateur de la revue *Intervention*
Secrétaire

Direction du développement professionnel
Directrice
Chargée d'affaires professionnelles
Chargé d'affaires professionnelles
Chargée d'affaires professionnelles, T.C.F.
Chargée de projets (contractuelle)
Chargée de projets
Responsable du programme de l'inspection professionnelle
Assistante de direction (formation continue)
Secrétaire (inspection)
Secrétaire
Secrétaire (secteur T.C.F.)
Secrétaire

Service juridique
Conseiller juridique

Direction des admissions
Directrice
Agente de recherche (contractuelle)
Assistante de direction
Secrétaire (réadmission)
Secrétaire (admission, médiation familiale)
Commis

Bureau du syndic
Syndic
Syndics adjoints

Secrétaire (bureau du syndic)

Comité de discipline
Secrétaire au conseil de discipline
Secrétaire au contrôle de l'exercice professionnel (discipline)

Comité de révision
Secrétaire au contrôle de l'exercice professionnel

Claude Leblond, T.S.
Sara Veilleux

Ghislaine Brosseau, T.S.
Marie-Cécile Pioger
Émilie Grégoire

Sylvie Tremblay
Rose-Myrène Dorival
Carolina Loyola
Mélissa Nourry
Colette Dumas

Luc Trottier
Anouk Boisland
Lucie Borne
Claude Larivière, T.S.
Isabelle Tessier

Natalie Beauregard, T.S.
Marie-Lyne Roc, T.S.
Alain Hébert, T.S.
Anne-Marie Veilleux, T.C.F.
Lyse Gautier, T.S.
Nicole Picard, T.S.

Jean-Yves Rheault, T.S.
Huguette Houle
Johanne Martel
Tatiana Petrova
Lucie Robichaud
Isabelle Poirier

Richard Silver, T.S., avocat

Marielle Pauzé, T.S.
Pauline Morissette, T.S.
Sylvie Poirier
Nathalie Fiola
Carole Piché
Sylvie Gagnon

Étienne Calomme, T.S.
Marcel Bonneau, T.S.
Dennis Farley, T.S.
Jacqueline La Brie, T.S.
Isabelle Lavoie, T.S.
Joan Simand, T.S.
Nathalie Fiola

M^{re} Maria Gagliardi
Émilie Grégoire

Johanne Martel

Éditorial

par *Sacha Genest Dufault, T.S.*, avec la collaboration de *Valérie Roy, T.S.*, et *Martine Beaulieu, T.S.* 3

Articles thématiques

- Au-delà des frontières, l'interculture-action pour mieux avancer dans les études sur les hommes et les masculinités**
par *Gilles Tremblay, T.S.* 6
- La recomposition des modèles de genre au sein du mouvement des hommes en Suisse**
par *Hakim Ben Salah* 17
- Les pères endeuillés par suicide : comment la reprise du travail influe-t-elle le processus de deuil?**
par *Michel Drouin, T.S.*, et *Gilles Tremblay, T.S.* 30
- Agir de façon proactive auprès des hommes suicidaires : analyse d'une intervention novatrice**
par *Marie-Louise Beaulieu-Bourgeois* et *Normand Brodeur* 40
- « Je n'ai pas de honte à avoir besoin d'aide » : la négociation des normes masculines chez les hommes suicidaires**
par *Philippe Roy* et *Catherine Des Rivières-Pigeon* 50
- Trajectoires d'engagement paternel dans un contexte de consommation maternelle excessive de substances psychoactives**
par *Pauline Morissette, Sonia Bourque* et *Marie-Eve Roux* 61
- Étude du discours des intervenants sur les jeunes pères et des jeunes pères sur les services sociaux et de santé**
par *Jean-Martin Deslauriers* et *Annie Boivin* 73
- Le projet Relais-pères. Une pratique de proximité pour soutenir les pères en situation de vulnérabilité**
par *Geneviève Turcotte, Gilles Forget, Francine Ouellet, Diane Dubeau* et *Isabelle Sanchez* 84
- Le projet Parle : une pratique de concertation prometteuse auprès des adolescents et des jeunes hommes et de leur communauté**
par *Jean-Marc Pilon, Sacha Genest Dufault, Myra-Chantal Faber* et *André Boudreault* 96

Article hors thématique

- Le travailleur de rang... une plus-value pour une qualité de vie en milieu rural agricole**
par *Maria Labrecque Duchesneau, Jeanne Gagné* et *France Picard* 106

Pistes de lecture

- Regards sur les hommes et les masculinités. Comprendre et intervenir**
par *Jean-Martin Deslauriers, Gilles Tremblay, Sacha Genest Dufault, Daniel Blanchette* et *Jean-Yves Desgagnés*
commenté par *Jean-François Vézina* 115
- Pratiques innovantes auprès des jeunes en difficulté**
sous la direction de *Denis Lafortune, Marie-Marthe Cousineau* et *Claudia Tremblay*
commenté par *Normand Ricard* 117
- Tempête dans la famille. Les enfants et la violence conjugale, 2^e édition**
par *Isabelle Côté, Louis-François Dallaire* et *Jean-François Vézina*
commenté par *Linda Dupont* 119
- Arts martiaux, sports de combat et interventions psychosociales**
sous la direction de *Jacques Hébert*
commenté par *Annie Gusew* 122

Politique éditoriale 124

Editorial Policy 125



Hommes, masculinités et travail social : pratiques actuelles et en devenir

Le travail social est une discipline qui s'est particulièrement impliquée dans l'intervention, la recherche et la diffusion des connaissances touchant aux réalités masculines. Ainsi, des journées de formation sur l'intervention auprès des clientèles masculines sont offertes chaque année par l'OTSTCFQ, qui a organisé en 2003 son colloque annuel sur ce thème. La revue *Intervention* a fait paraître un numéro spécial sur la question en 2002. Depuis la parution de ce numéro, les pratiques ont évolué. On s'intéressait alors aux services d'aide que les hommes utilisent, aux modèles de pratique, à la paternité et à la violence. À ces préoccupations toujours actuelles, d'autres ont gagné en importance comme la santé ou les hommes immigrants. Des thèmes sont en émergence, notamment les politiques sociales, la violence vécue par les hommes, la violence chez les hommes gais, les congés de paternité, les militaires ou les hommes vieillissants. Néanmoins, on entend peu parler des forces et des compétences des hommes, de leur résilience et d'initiatives positives, bien que de multiples projets d'intervention novateurs soient mis sur pied au Québec comme ailleurs dans le monde.

Par ailleurs, les publications et les colloques sur les réalités masculines se multiplient (ex. : SuPère conférence annuelle du Regroupement pour la valorisation de la paternité, Colloque national de l'Association à cœur d'homme). En mars 2011 se tenait ainsi le colloque de l'équipe de recherche Masculinités et Société : « Perspectives futures en intervention, politique et recherche sur les hommes et les masculinités ». Plusieurs centaines de participants de dizaines de pays y ont pris part. Près de dix ans après la publication du numéro spécial, la revue *Intervention* a saisi l'occasion en invitant les auteurs à soumettre des textes sur les pratiques actuelles et en devenir auprès des hommes et des masculinités.

Dans la foulée de l'ouverture et de la diversité émergentes dans le champ des réalités masculines, les deux premiers textes du présent numéro abordent des perspectives internationales. Dans son texte, Gilles Tremblay présente une lecture tant historique que théorique du développement de la réflexion sur les réalités masculines, soulignant la nécessité de mieux comprendre la multiplicité et la diversité du masculin. Il propose l'interculture-action comme une solution alternative novatrice pour ouvrir la voie vers des avenues renouvelées dans les pratiques auprès des hommes et des masculinités. Dans la même veine, le texte de Hakim Ben Salah s'intéresse au mouvement des hommes en Suisse et à la manière dont les modèles de genre y sont présentés. Il s'inscrit en continuité d'autres travaux entrepris sur la question, notamment au Québec, en France et aux États-Unis et approfondit la réflexion en s'interrogeant sur le rôle des mouvements sociaux dans les processus de redéfinition de modèles culturels.

Les trois textes suivants font écho à cette diversité en s'intéressant à de nouveaux champs d'intervention, de pratique et de compréhension des réalités masculines à travers la problématique du suicide. Ainsi, le texte de Michel Drouin et de Gilles Tremblay aborde la question délicate des pères endeuillés par suicide et du rôle joué par la reprise du travail sur leur processus de deuil. Les auteurs relèvent les particularités du processus vécu par les hommes et comment le travail peut être un facteur facilitant, à plusieurs égards, un type de deuil qui demeure souvent tabou socialement. Le texte de Marie-Louise Beaulieu-Bourgeois et de Normand Brodeur présente une expérience novatrice d'intervention et son évaluation réalisées au Centre de prévention du suicide de Québec (CPSQ). Les auteurs rapportent des mesures expérimentées pour entrer en contact

avec des hommes hospitalisés après une crise suicidaire et faciliter leur adhésion à un suivi psychosocial de dix semaines.

Le troisième texte de Philippe Roy et de Catherine Des Rivières-Pigeon présente une recherche portant sur la négociation des normes masculines chez les hommes suicidaires. Les résultats démontrent que les normes masculines (ex. : non-expression des émotions) sont liées à la crise suicidaire. L'article souligne les nécessaires transgression et négociation de ces normes par ces hommes en vue de demander de l'aide et de reconnaître leurs vulnérabilités. À ce titre, les auteurs mettent en lumière l'influence que peut avoir en ce sens une expérience positive d'intervention.

Les trois textes suivants abordent pour leur part des pratiques novatrices s'adressant aux pères. Le texte de Pauline Morissette, de Sonia Bourque et de Marie-Eve Roux présente des résultats d'une recherche portant sur l'engagement paternel de partenaires de mères consommatrices de substances psychoactives. Les auteurs font état de différentes trajectoires types d'engagement paternel dans ce contexte et mettent en évidence le défi, pour les travailleurs sociaux, d'aborder avec empathie la consommation de ces pères pour qui la parentalité est aussi... tout un défi. Le texte de Jean-Martin Deslauriers et d'Annie Boivin se penche sur les discours des jeunes pères sur les services sociaux et de santé, mais aussi sur les discours des intervenants sur ces jeunes pères. Cette question serait particulièrement importante pour faciliter l'accès et l'intégration de ces hommes aux services sociaux, par exemple aux Services intégrés en périnatalité et petite enfance en contexte de vulnérabilité-SIPPE dans les centres de santé et de services sociaux. Des pistes d'action sont proposées, notamment celle d'intégrer ces pères systématiquement aux rencontres prénatales, dès le début des suivis mais aussi de s'allier aux jeunes mères. Un dernier texte sur la paternité est celui sur l'expérience de Relais-pères de Geneviève Turcotte, de Gilles Forget, de Francine Ouellet, de Diane Dubeau et d'Isabelle Sanchez. Cette pratique de proximité et mettant à profit plusieurs ressources vise à soutenir les pères en situation de vulnérabilité. L'article s'intéresse à la façon d'entrer en contact avec cette clientèle dans le besoin difficile à atteindre et dégage des constats d'une expérience de formalisation des savoirs d'action qui ont émergé de la pratique. Le dernier texte portant sur la thématique des réalités masculines s'inscrit d'ailleurs en continuité de cette approche d'une reconnaissance accrue des savoirs détenus par les personnes concernées elles-mêmes par les problématiques. L'article de Jean-Marc Pilon, de Sacha Genest Dufault, de Myra-Chantal Faber et d'André Boudreault présente une expérience vécue auprès des jeunes hommes et de leur communauté. Ces derniers exposent les grandes lignes d'un modèle de concertation qui a émergé d'une pratique d'accompagnement et de perfectionnement auprès d'intervenants qui travaillent avec des adolescents et de jeunes hommes. Ils y décrivent par exemple les conditions ayant facilité le travail de collaboration mais aussi les obstacles rencontrés, et ce, selon différents niveaux de concertation (ex. : les intervenants, les organismes partenaires).

Enfin, et quoi qu'elles y traitent en partie des rôles respectifs des hommes et des femmes dans le monde de l'agriculture, Jeanne Gagné, France Picard et Maria Labrecque Duchesneau, toutes trois travailleuses de rang, abordent dans un article hors thématique les avantages de la pratique de travailleur de rang pour la qualité de vie en milieu rural. Elles y présentent comment l'organisme Au cœur des familles agricoles et son mode d'intervention adapté permettent de mieux accompagner les agriculteurs dans le besoin.

Par la suite, quatre pistes de lecture sont proposées. Dans la foulée de ce numéro spécial sur les hommes et les masculinités, Jean-François Vézina commente le livre de référence réalisé sous la direction de Jean-Martin Deslauriers, de Gilles Tremblay, de Sacha Genest Dufault, de Daniel Blanchette et de Jean-Yves Desgagnés, de l'équipe Masculinités et Société : *Regards sur les hommes et les masculinités. Comprendre et intervenir*. L'ouvrage collectif propose des chapitres tant théoriques que pratiques sur différentes réalités masculines (paternité, violence, santé, diversité culturelle). Ensuite, Normand Ricard traite du livre sous la direction de Denis Lafortune, de Marie-Marthe Cousineau et de Claudia Tremblay : *Pratiques innovantes auprès des jeunes en difficulté*. Les textes témoignent pour la plupart de pratiques novatrices et de divers programmes ou projets d'intervention menés dans différents centres jeunesse de la province. Par la suite, Linda Dupont

présente la seconde édition du livre d'Isabelle Côté, de Louis-François Dallaire et de Jean-François Vézina : *Tempête dans la famille. Les enfants et la violence conjugale*. Pour cette seconde édition, on remarque parmi les ajouts des éléments de réflexion sur les conduites aliénantes, la parentification de l'enfant, les rôles tenus par les enfants exposés, les droits d'accès accordés au père, etc. La dernière piste de lecture est commentée par Annie Gusew, il s'agit d'*Arts martiaux, sports de combat et interventions psychosociales*, un livre collectif sous la direction de Jacques Hébert. L'intérêt mentionné de l'ouvrage est de voir comment les arts martiaux permettent une voie de changement personnel et social, la rencontre de soi et de l'autre dans un esprit pacifiste en vue d'un mieux vivre ensemble.

Bonne lecture!

Sacha Genest Dufault, T.S, avec la collaboration de *Martine Beaulieu*, T.S. et *Valérie Roy*, T.S.

Au-delà des frontières, l'interculture-action pour mieux avancer dans les études sur les hommes et les masculinités

par
Gilles Tremblay, Ph. D., T.S.
Directeur de recherche
École de service social
Université Laval

Historique des études sur les hommes et la masculinité. Défis actuels pour l'intervention.
Review of the studies on men and masculinity.
Challenges for social intervention.

Sous le thème *Perspectives futures en intervention, politique et recherche sur les hommes et les masculinités*, le colloque organisé par l'équipe Masculinités et Société à Québec, en mars 2011, invitait à dresser un bilan du travail accompli au cours des 35 dernières années de réflexion dans ce champ d'études et à proposer des pistes de réflexion pour les années à venir. Ainsi, cet article propose une lecture très rapide de l'histoire de la réflexion sur les réalités masculines pour mieux relever ce qui m'apparaît être les acquis sur lesquels nous devons baser nos réflexions futures de même que les points de tension qui devront être résolus. Enfin, l'interculture-action est présentée comme une piste incontournable au développement futur des études sur les hommes et les masculinités.

Un bref retour historique sur l'origine des études sur les hommes

D'abord, il convient de se rappeler que longtemps les hommes étaient considérés comme le sexe de référence. Rappelons la célèbre recherche de Broverman, Raymond Vogel, Broverman, Clarkson et Rosenkrantz publiée en 1972 qui, à la suite d'une enquête aux

États-Unis auprès de professionnels de la santé mentale, révélait que la vision des rôles hommes-femmes était très stéréotypée et, plus encore, la compréhension de ce que devait être un adulte sain renvoyait essentiellement aux caractéristiques présumées masculines. Fort heureusement, cette étude a été invalidée par Phillips et Gilroy en 1985, ce qui démontre qu'une dizaine d'années plus tard les perceptions avaient changé, mais il n'en demeure pas moins que l'étude de Broverman et ses collègues montre l'état de situation qui prévalait jusqu'au début des années 1970. En fait, les hommes étaient auparavant presque les seuls à contrôler le pouvoir social, politique et économique. De plus, un certain nombre d'organismes « pour hommes », le plus souvent associés à l'Église ou sous forme de confréries, veillaient à les soutenir pour qu'ils puissent continuer à assumer ces rôles et, il faut bien le dire, le statut qui y était associé : rôles d'autorité, de pourvoyeur, de décideur, etc. C'est cet ordre social que le mouvement féministe a largement dénoncé, montrant qu'il était essentiellement construit et non pas issu d'une quelconque nature qu'elle soit masculine ou féminine. « On ne naît pas femme, on le devient », écrivait De Beauvoir (1949) dans *Le deuxième sexe*, slogan repris par la suite par Chiland (1988) en disant « on ne naît pas homme, on le devient », marquant ainsi la différence entre le sexe et le genre, entre la biologie et les attentes et les normes sociales associées à un sexe en particulier, que l'on nomme masculinité et féminité.

En fait, le mouvement des femmes représentait, avec ses particularités spécifiques, l'une des facettes d'un vaste mouvement de changement social et de remise en question de l'ordre traditionnel des choses. Que l'on pense au mouvement de la jeunesse, notamment Mai 68 en France et son équivalent dans de nombreux pays. Par ailleurs, le mouvement gai a sûrement représenté le premier mouvement d'hommes à s'associer au mouvement féministe dans la critique et la déconstruction du

Intervention, la revue de l'Ordre des travailleurs sociaux et des thérapeutes conjugaux et familiaux du Québec.
Numéro 135 (2011.2) : 6-16.

modèle monolithique et hégémonique de masculinité valorisé jusque-là. Rappelons-nous le rôle important de la marche de Stonewall de 1968 dans la mobilisation de la communauté gaie (Blasius et Phellan, 1997). Certes, le mouvement des femmes (Dumont, Jean, Lavigne et Stoddart, 1982), tout comme le mouvement gai (Blasius et Pellan, 1997), a commencé bien avant les années 1960-1970, mais c'est au cours de cette période que ces deux mouvements ont pris de l'ampleur et ont marqué des avancées politiques considérables. Prenons quelques exemples comme la décriminalisation de l'homosexualité (1969 au Canada), son retrait de la liste des maladies mentales (1973 aux États-Unis), un plus grand accès des femmes à l'éducation, la modification de la *Loi sur le divorce* (1968 au Canada), etc. (Delphy, 1991). Peu après, d'autres hommes se sont levés et ont appuyé cette démarche des femmes. Il ne s'agissait pas ici de revendiquer des droits, mais bien de s'interroger, à leur tour et à leur manière, sur ce système de domination, comme hommes, comme porteurs d'un bagage culturel qui n'est pas qu'avantageux. Il y a un prix à payer, et un prix fort. Des écrits majeurs de l'époque l'ont bien démontré, notamment en français celui de Falconnet et Lefaucheur (1975) *La fabrication des mâles*, et en anglais le texte de David et Brannon de 1976 associant quatre règles sous-jacentes à la socialisation masculine : éviter tout ce qui a l'air féminin, rivaliser et dominer, être indépendant et faire usage de violence.

Perspectives théoriques

Cette vision d'une masculinité construite à partir de normes sociales rigides amène notamment le psychologue américain Pleck (1981) à parler de tension de rôle de genre qui implique que les standards culturels de la masculinité, vers lesquels le processus de socialisation masculine est orienté, ont des effets potentiellement négatifs sur les hommes. Cette tension, peu après formulée aussi en conflits de rôle de genre (O'Neil, 1981), sert depuis le début des années 1980 comme cadre général à bon nombre d'études sur les hommes et les masculinités. Cela permet de saisir que ces normes sont construites à partir d'un modèle général, ou ce qu'on pourrait appeler un idéal type, auquel les garçons et les hommes devraient

se référer pour se construire comme masculins. Pollack (1998) parle de la « camisole de force » que représente le « code de masculinité » qui restreint le potentiel humain des garçons et des hommes. Ainsi, le *Gender Role Conflict Scale* par exemple a été élaboré pour opérationnaliser le concept de tension de rôle de genre à partir de quatre facteurs mentionnés comme représentant des sources de tension pour le genre masculin : la répression des émotions, la priorisation du travail au détriment de la famille, la recherche de succès et de compétition et enfin la réprobation de comportements affectifs entre hommes. O'Neil et les chercheurs qui ont utilisé cet instrument de mesure ont notamment montré comment un haut niveau de conflits de rôle de genre peut être la source de nombreux problèmes vécus par les hommes, allant de la dépression à la violence (O'Neil, 2008).

L'autre vague importante qui a suivi est sans aucun doute la théorie sociologique de l'Australienne Connell (1995). Pour celle-ci, le genre est perçu comme une configuration de pratiques qui se définissent dans le temps et l'espace, donc très variables. Ainsi, on ne parle plus d'une masculinité singulière, mais bien de masculinités plurielles. Ces masculinités sont aussi relationnelles dans le sens qu'elles sont vécues et pratiquées selon les personnes avec qui le garçon ou l'homme est en contact, et situationnelles, c'est-à-dire reliées au contexte dans lequel ces relations se déroulent. Reprenant le concept d'hégémonie d'Antonio Gramsci (1983), Connell relève quatre grands types de masculinités : d'abord celle qui domine toutes les autres, appelée masculinité hégémonique, qu'on pourrait associer assez facilement à l'idéologie de masculinité dont parlait Pleck (1995) et qui fait référence au pouvoir exercé sur les femmes, mais aussi sur d'autres hommes; puis il y a les masculinités subordonnées, appelées ainsi parce qu'elles sont dominées par la masculinité hégémonique – ici se retrouvent les modes d'expression de masculinités jugées comme ne correspondant pas aux normes sociales, par exemple paraître plus efféminé ou encore être homosexuel; les masculinités complices, pour leur part, renvoient aux attitudes et aux comportements masculins qui, sans se situer en position de domination, tirent profit d'une société dite patriarcale et, enfin, les masculinités marginalisées dans lesquelles on

peut retrouver toutes les formes d'exclusion d'hommes comme l'itinérance par exemple. Il s'agit certes d'une théorie très complexe, mais qui a eu le mérite important de clarifier la multiplicité des masculinités et de défaire ainsi le mythe que « les hommes sont tous pareils ». Actuellement, cette théorie représente le cadre de référence de la forte majorité des recherches qui se font dans le monde. Connell a été consultante par l'Organisation des Nations Unies (ONU), notamment, et pour plusieurs organisations internationales. Il en est de même pour Kimmel et Hearn (Kimmel, Hearn et Connell, 2005), les trois étant parfois reconnus comme les grandes stars des études sur les hommes et les masculinités. Cependant, depuis une dizaine d'années, surtout depuis les quatre ou cinq dernières années, un vent important de critiques se dresse, notamment dans le pays d'origine de cette théorie, l'Australie; plusieurs organisations non gouvernementales (ONG) prennent aussi des distances tout en reconnaissant les apports de ces théoriciens.

En fait, même si la théorie de Connell et ses collègues parle de pluralité des masculinités, on retient davantage la masculinité hégémonique qui, malheureusement, dans la compréhension populaire de ce concept très complexe, est souvent résumée à une série de traits négatifs associés aux garçons et aux hommes, un peu comme l'idéologie de masculinité de Pleck : les hommes n'expriment pas leurs émotions, ils sont plus facilement agressifs, ils consultent tardivement, ils prennent des risques inutiles, etc. Bref, tout cela devient un discours bien intégré que tous un chacun reprend et qui s'autoconfirme parce que l'accent est mis essentiellement sur les difficultés et les déficits. On peut prendre ici divers exemples. Plusieurs connaissent le livre de Corneau (1989) *Père manquant fils manqué*, traduit en 17 langues, un texte qui a été un bestseller dans plusieurs pays. Il s'agit d'un titre-choc que l'auteur lui-même aurait bien voulu changer quelques années à peine après sa sortie. Cette image du père manquant, qui a eu une portée positive importante pour interroger la place du père et en montrer son importance, a aussi eu un énorme effet néfaste de telle sorte que, pendant des années, les intervenants, du moins au Québec, en sont venus à percevoir à peu près tous les pères comme des « pères

manquants », mais aussi à perdre de vue ce que les pères des générations précédentes avaient aussi fait de bon pour leurs enfants. Par exemple, être un père pourvoyeur n'est pas que négatif, bien au contraire. Ainsi, le travail de valorisation de la paternité qui est réalisé depuis une vingtaine d'années dans plusieurs pays a dû s'appuyer non pas sur un discours que les pères sont manquants, mais bien sur des données probantes qui montrent les effets positifs de l'engagement paternel sur les enfants, la conjointe et sur le père lui-même (voir à ce sujet Devault, 2011 et Dubeau, Devault et Forget, 2009). De la même manière, bon nombre de programmes internationaux basés sur la critique de la masculinité hégémonique se sont développés dans la perspective qu'il fallait « réformer » les hommes (*fixing men*) (Gutmann, 2007). Plusieurs se sont rendu compte que cette façon de faire ne fonctionnait pas. Essentiellement basée sur un jugement négatif des hommes, cette perspective d'intervention suscitait de leur part une réaction plus que leur adhésion aux objectifs attendus. De même, les programmes québécois d'intervention auprès des hommes ayant des comportements violents ont changé d'approche au cours des années : d'une approche axée essentiellement sur l'arrêt d'agir, ces programmes ont pour la plupart adopté une perspective humaniste qui, tout en appuyant le mouvement des femmes et en dénonçant la violence que les femmes subissent, et je dirais, en dénonçant toutes formes de violence, revient aux fondements mêmes de l'intervention psychosociale : la nécessité d'un accueil sans jugement de la personne elle-même pour mieux l'aider à cesser le comportement inadéquat.

C'est ce que Macdonald (2005) appelle l'approche *salutogène*, une approche centrée sur les forces et non plus uniquement sur les déficits. Les recherches récentes permettent d'ailleurs de démontrer que, si certains éléments souvent associés à la masculinité traditionnelle nuisent à la santé et au bien-être des hommes, ces mêmes facteurs, en certaines circonstances, peuvent au contraire servir de leviers pour changer positivement les choses. Par exemple, Olliffe, Ogrodniczuk, Bottorff, Johnson et Hoyak (2010) ont montré dans leur étude sur la dépression comment certains facteurs de masculinité peuvent amener des

hommes à consulter et à rejeter l'option du suicide. Levant (2010) démontre aussi que, dans certains cas, ce qui est mentionné comme les contraintes de la masculinité peut jouer un rôle favorable sur le plan de la santé, selon l'aspect de la santé étudié : « the relationship between health behavior and masculinity depends on which dimension of health behavior one is interested in predicting, and which facets of masculinity one is using as predictors »¹. De la même manière, Robertson (2007) montre que les pressions sociales envers les hommes sont souvent ambiguës, certaines peuvent agir comme facteurs de protection alors que d'autres nuisent au développement d'attitudes saines envers la santé. C'est aussi dans cette ligne de pensée que la campagne élaborée par le Centre de prévention du suicide du Saguenay-Lac-Saint-Jean et ensuite repris dans tout le Québec, *Demander de l'aide, c'est fort*, a été conçue. S'appuyer sur les forces, ce qu'on appelle aussi « psychologie positive des hommes », c'est reconnaître toute l'humanité des garçons et des hommes. Mais, comme le souligne Kiselica (2010), cela ne signifie pas pour autant nier ou esquiver les difficultés vécues, les points à changer. L'humain est fait de forces et de faiblesses.

Que nous apprennent ces travaux?

Ce bref retour historique avait pour but de mettre en évidence comment se sont construites au cours des années les études sur les hommes et les masculinités que nous connaissons aujourd'hui. Dans la section qui suit, j'aimerais mettre en évidence ce qui m'apparaît être les assises, les bases, incontournables issues de cet historique et que nous devons maintenir et approfondir pour avancer encore plus dans ce champ d'études.

1. Se positionner fermement en appui et en complémentarité aux études féministes

Il faut d'abord retenir que les études sur les hommes et les masculinités se sont développées essentiellement en appui et en complémentarité aux études féministes et au mouvement de revendication des femmes. Cela a des conséquences importantes. D'une part, cela nous démarque de certains groupes au Québec et de quelques autres pays industrialisés comme les États-Unis, la France, la

Suisse et l'Australie notamment, des groupes très minoritaires qui, il faut bien le dire, ont développé pour diverses raisons une perspective antiféministe, agressive et revancharde. Malheureusement, ces groupes servent souvent d'assises pour motiver une contestation du travail positif effectué par la forte majorité de ceux et celles qui s'intéressent aux réalités masculines. D'autre part, et en partie en réaction à ces derniers, se retrouvent des représentants et des représentantes d'une certaine aile radicale du féminisme qui associent les hommes à des ennemis. Ces groupes de pression, essentiellement présents dans certains pays industrialisés, en particulier le Canada et la France, s'opposent à toute considération des besoins des garçons et des hommes. Selon ce point de vue, les problèmes sociaux des garçons et des hommes sont essentiellement réduits à des problèmes psychologiques (Lepage, Mailloux, Harvey, 2004) et toute considération par l'État de leurs besoins est rejetée en bloc, comme une fin de non-recevoir. Le Québec a connu un écho très fort de cette perspective à la suite du dépôt du rapport du Comité de travail en matière de prévention et d'aide aux hommes, communément appelé le *Rapport Rondeau* (Rondeau, 2004), alors que des groupes se sont unis pour rejeter en bloc le rapport (Centre de documentation sur l'éducation des adultes et la condition féminine et al., 2005). On retrouve des traces de cette vision dans le dernier avis du Conseil du statut de la femme (2011) qui remet en question le principe même d'envisager les hommes comme des partenaires dans la recherche d'égalité, principe pourtant largement reconnu sur la scène internationale. On peut certes comprendre jusqu'à un certain point la crainte sous-jacente de perdre des acquis gagnés au prix de dures batailles. Cependant, on ne peut que dénoncer la recherche manifeste de pouvoir et, bien sûr, lier à cela la recherche de subventions provenant des gouvernements, qui se cache derrière ce discours malhabile, dépassé, essentiellement basé sur une idéologie, sans donnée probante pour l'appuyer.

À cet égard, l'expérience des pays nordiques notamment, et c'était aussi le pari des Accords de Beijing pour lesquels la Suède a joué un rôle important, démontre qu'un travail conjoint

demeure la voie à suivre pour avancer réellement en matière de santé et de bien-être des femmes et des hommes. C'est la position adoptée par les études sur le genre au Mexique et dans plusieurs endroits. C'est d'ailleurs pourquoi, dès le départ, les études sur les hommes ont été perçues comme étant de la responsabilité à la fois des hommes et des femmes et non seulement celle des hommes, et qu'on y retrouve tant des femmes que des hommes, et ce, en recherche, en politique et en intervention. Bref, penser le mieux-être de nos filles et de nos fils demeure une responsabilité de société et non d'un sexe ou de l'autre. Il faut le dire, l'un des grands freins aux politiques sociales, à l'amélioration des services de même que la recherche sur les hommes et les masculinités, demeure, du moins au Québec et dans une moindre mesure au Canada, le lobby exercé par ces deux types de groupes. Dans l'introduction du livre collectif *Men's Health Around the World* (Wilkins et Savoye, 2009), Wilkins montre qu'un des plus grands freins au développement de politiques en matière de santé des hommes demeure le fait que plusieurs voient l'équité comme ne concernant que les femmes et relèguent les problèmes de santé et de bien-être des hommes à des problèmes psychologiques, refusant de voir les responsabilités sociales et collectives de nos sociétés et de nos gouvernements à cet égard. Donc première assise, un appui clair au mouvement des femmes et aux études féministes et une reconnaissance et un appui par ces dernières.

2. Adopter une perspective socioconstructiviste

La deuxième assise importante est sans aucun doute le fait de miser sur une analyse socioconstructiviste. Nous avons déjà cité Chiland (1988) qui disait : « On ne naît pas homme, on le devient ». Par exemple, les données probantes, comme le relève Shabsigh (2009), un urologue américain qui préside la prestigieuse International Society of Men's Health, démontrent que les aspects socioculturels sont plus déterminants que les aspects biologiques pour expliquer l'écart de cinq à sept ans d'espérance de vie entre les hommes et les femmes. En ce sens, chercher à tout expliquer par une supposée « essence masculine », notamment comme tentent de le faire certains dans le cadre de ce qu'ils appellent des *males'*

studies (www.malestudies.org) représente un retour en arrière, d'autant plus que ces « études des mâles » s'inscrivent le plus souvent dans une perspective clairement antiféministe. Ainsi, choisir une perspective socioconstructiviste ne veut pas dire éliminer pour autant les aspects biologiques, mais bien les intégrer dans une vision plus globale des réalités masculines. Ainsi, comme le démontre bien la définition de la santé des hommes proposée par European Men's Health Forum et adoptée par une trentaine d'organisations à travers le monde, étudier la santé des hommes ne revient pas à ne s'intéresser qu'aux seuls aspects liés à l'appareil génital mâle ou aux hormones masculines, mais bien à envisager la santé dans toute sa complexité, dans tout ce qui affecte la santé et le bien-être des garçons et des hommes.

3. S'appuyer sur une approche *salutogène*, des données probantes actualisées et reconnaître la singularité et l'unicité de chaque homme

La troisième assise repose sur l'approche *salutogène* qui renvoie, en psychologie, à la psychologie positive et, en service social, à l'approche basée sur les forces. Conçue en lien avec les déterminants de la santé, cette approche met l'accent sur la mise en place d'environnements favorables à la santé. Cela exige donc de reconnaître les besoins des hommes et d'adapter les services en conséquence. L'approche *salutogène* appelle aussi à se défaire de raccourcis un peu trop faciles qui assurent qu'une généralité énoncée à un moment donné demeure vraie quelques années plus tard ou encore qu'elle s'applique à tous de la même façon. C'est trop souvent ainsi qu'on en vient à constamment revenir à des traits stéréotypés appliqués à tous les garçons et à tous les hommes comme allant de soi. Trop souvent, ces informations sont prises comme des données stables, immuables, universelles. Bien qu'elles proviennent souvent d'études réalisées par d'éminents chercheurs, il n'en demeure pas moins que toutes ces recherches sont réalisées dans un contexte donné, avec des contingences spécifiques, avec des limites souvent précisées par les chercheurs eux-mêmes. Par exemple, au Québec, comme aux États-Unis, en Turquie et dans d'autres pays, plusieurs recherches ont été réalisées à la fin des années 1990 sur la demande d'aide des hommes démontrant que de manière

générale, ceux-ci demandent de l'aide plus tardivement, sur pression de leur environnement ou en état de crise (Dulac, 1997; 2001). Mais est-ce que la situation est toujours exactement la même une décennie plus tard, notamment au Québec après des campagnes comme *Demander de l'aide, c'est fort?* Cela demeure à vérifier. C'est en s'appuyant sur les forces que diverses campagnes ont aussi vu le jour comme *One Man Can* en Afrique du Sud pour contrer la violence faite aux femmes ou encore la campagne *Real Man Real Depression* aux États-Unis pour mieux dépister la dépression chez les hommes.

En prenant les connaissances comme acquises, de manière figée, nous risquons de tomber dans le même effet pervers que ce que j'appellerais le « syndrome du père manquant », dont nous avons parlé précédemment et qui a marqué profondément le Québec des années 1990 et dont on commence à peine à se défaire. Il en est de même lorsqu'on applique une analyse sociale générale aux individus comme si chacun devenait forcément le représentant de son groupe social. Par exemple, on convient assez rapidement que, de manière générale, dans la plupart des pays, il y a plus d'hommes qui occupent des postes de pouvoir tant sur le plan économique que sur le plan politique. Plus encore, on peut admettre que le système patriarcal implique une domination du groupe « hommes » sur le groupe « femmes ». Cependant, cela ne peut faire en sorte que tout individu de sexe masculin en tout temps soit considéré comme l'oppresseur de toute femme. Cela reviendrait à nier les différences de classes sociales ou encore d'origine ethnique : un homme sans domicile fixe ne peut être considéré comme l'oppresseur d'une femme chef d'entreprise, pas plus qu'un colon palestinien dépossédé et confiné dans la Bande de Gaza ne peut être considéré comme l'oppresseur d'une femme bourgeoise israélienne.

Un autre exemple des plus marquants porte sans doute sur ce que l'on appelle la répression des émotions. Dans nos pays occidentaux, il s'agit d'un phénomène bien documenté : les hommes, de manière générale, semblent éprouver certaines difficultés, sinon des difficultés certaines, à exprimer des émotions autres que l'agressivité et la colère. Pourtant, d'après mon

expérience de thérapeute, quand on crée un climat favorable, la parole se libère, ou encore on peut observer de nombreux gestes qui expriment toute une gamme d'émotions, même si celles-ci ne sont pas mises en mots. Bien sûr, si un intervenant traduit ces résultats de recherche en un principe réducteur qui veut que les hommes n'expriment par leurs émotions, il y a fort à parier qu'il ne laissera aucun espace pour que l'homme qui se présente en consultation exprime ses émotions, pas plus qu'il ne saura interpréter comment les émotions de cet homme se traduisent en gestes, en comportements ou en attitudes. Plus encore, la peine exprimée sous forme d'irritabilité risque d'être associée à de la colère, voire de la violence et, par le fait même, sujette à répression, l'homme étant alors rapidement étiqueté comme violent (Dulac, 2001; Tremblay et L'Heureux, 2002; 2005). Rappelons-nous qu'une bonne étude sert à mieux comprendre, à mieux saisir des dynamiques qu'on retrouve de manière générale, mais qu'elle ne permet pas de juger quelqu'un, de l'étiqueter, pas plus qu'elle ne peut être appliquée à tous arbitrairement comme une norme générale absolue.

4. Se méfier des discours universels et reconnaître la diversité sous toutes ses formes

Plus encore, la plupart des études publiées l'ont été dans des revues occidentales, rédigées en général par des chercheurs, hommes ou femmes, de descendance caucasienne, issus de classe moyenne. On peut aussi penser que le pays qui produit le plus d'écrits scientifiques est sans nul doute les États-Unis, suivi probablement par le Royaume-Uni, l'Australie, et quelques pays majoritairement de langue anglaise. Nos modèles explicatifs sont donc en bonne partie largement influencés par la culture anglo-saxonne, voire américaine. Sans doute qu'il faut remercier nos collègues anglo-saxons, et plus particulièrement nos collègues américains, de leur immense contribution aux études sur les hommes et les masculinités. Ils ont permis de larges avancées dans le domaine. Largement diffusés, ces modèles théoriques sont vite devenus des « bibles », des références perçues comme universelles. Ainsi, même si la théorie de Connell précise que les masculinités sont contextuelles, sa théorie est largement reprise comme une théorie universelle,

s'appliquant à toutes les cultures, de la même manière. En Inde, en Afrique du Sud, aussi bien qu'aux États-Unis, au Canada ou en Europe, ou encore en Amérique latine, on utilise fréquemment le concept de masculinité hégémonique, souvent associée au concept de masculinité traditionnelle, en y mettant les mêmes caractéristiques. Pourtant les traditions sont différentes d'une culture à l'autre. Prenons pour exemple la réprobation de l'expression d'affection entre hommes bien documentée dans les écrits aux États-Unis, souvent considérée comme universelle. Pourtant, au contraire, dans plusieurs pays arabes, en Inde, dans plusieurs pays africains, on peut observer de toute évidence le contraire, les hommes se touchent, se parlent de leur intimité beaucoup plus facilement qu'en Occident.

Cela nous amène à la dernière assise : la diversité. Connell (1995) a permis aux études sur les hommes de franchir un immense pas en avant en parlant de masculinités au pluriel brisant ainsi la vision monolithique du genre masculin encore trop souvent présente. Notamment, parler des hommes comme d'un groupe homogène ou parler des femmes comme d'un groupe homogène demeure une vue de l'esprit qui n'a aucune valeur réelle sur le plan pratique. Nous l'avons documenté dans la recherche que nous avons faite avec Richard Cloutier sur la santé des hommes au Québec : en matière de santé, il y a plus de différences entre les différents groupes d'hommes qu'il n'en existe entre les hommes et les femmes de la même catégorie (Tremblay, Cloutier, Antil, Bergeron et Lapointe-Goupil, 2005). Par exemple, on observe plus de différences entre les hommes riches et les hommes pauvres qu'entre les hommes et les femmes du même niveau socioéconomique. On peut constater le même phénomène sur le plan culturel alors qu'on dénombre nettement plus de différences entre les hommes autochtones et les hommes blancs, qu'entre hommes et femmes autochtones. On a fait la même démonstration concernant l'espérance de vie dans le monde dont les écarts sont beaucoup plus marqués entre pays en voie de développement et pays industrialisés qu'entre les hommes et les femmes d'un même pays (Tremblay, 2009a, 2010). Mais il faut aller encore plus loin. Malheureusement, la pluralité des masculinités au sens de Connell (1995) se réduit aux quatre

grands types dont nous avons parlé précédemment. Si cette analyse a l'avantage de clarifier qu'il existe bien des relations hiérarchiques entre les hommes, elle manque de raffinement pour en comprendre toute la complexité et les subtilités. Notamment, ces hiérarchies dont parle Connell sont vues comme étant à sens unique, comme si un groupe dominait un autre groupe qui subissait cette domination. Or, il s'avère que les rapports humains sont beaucoup plus complexes qu'un simple modèle théorique. Pensons notamment au phénomène de la violence conjugale longtemps et essentiellement perçu comme un modèle dans lequel l'homme est forcément la personne violente et la femme la victime. Sans vouloir minimiser les drames vécus par de trop nombreuses femmes, nous savons maintenant que cette analyse figée est dépassée. Comme Johnson et Ferraro (2000), Laroche (2005) et bien d'autres l'ont démontré, la violence conjugale peut prendre diverses formes partant des dynamiques de conflits conjugaux au sein desquels les deux parties exercent la violence jusqu'à ce que Johnson appelle le « terrorisme conjugal », nettement plus souvent, mais non uniquement, l'apanage d'hommes envers des femmes. De plus, ces analyses sclérosées mettant en scène essentiellement la violence d'hommes envers des femmes ne tiennent pas compte non plus de la diversité sexuelle notamment des conjoints de même sexe (Thibault, 2001; 2008).

Non seulement il convient de déconstruire les idées toutes faites et les analyses sclérosées sur les rapports de genre, mais on doit y ajouter la déconstruction des conceptions sur la sexualité pour mieux intégrer les diversités sexuelles. Opposer hétérosexualité et homosexualité comme cela a longtemps été fait, et est encore trop souvent fait, constitue une aberration tant sur le plan théorique que sur le plan pratique quand on observe les multiples manières de vivre et d'exprimer sa sexualité (Dorais, 1999; Klein, 1993). Cela est aussi vrai quand on oppose les conceptions de la masculinité avec les questions reliées à l'âge et aux capacités physiques et intellectuelles.

Quels sont les deux plus grands défis actuels?

Une fois ces assises connues, quels sont les plus grands défis qui se présentent maintenant lors d'études sur les hommes et les masculinités?

J'aimerais insister sur deux aspects, soit la nécessité de s'inscrire dans une perspective de complexité et, enfin, l'interculture-action comme l'une des pistes pour transiger avec cette complexité des réalités masculines.

Les temps changent et les hommes aussi changent comme l'écrivait Welzer-Lang (2004). Le monde évolue, parfois en bien, parfois en moins bien. Une chose est certaine, les nouvelles générations se construisent avec une multitude de modèles devant elles. Comme le démontre Castelain-Meunier (2011), cette période postmoderne dans laquelle nous sommes génère une complexité des représentations des masculinités. Les nouvelles générations ont accès à Internet, aux médias sociaux, à de nouvelles représentations. Les conceptions de ce qu'est un homme, ce qu'il doit être, changent, évoluent, se multiplient aussi. On ne peut plus s'en tenir à des conceptions figées datant des années 1970.

De plus, nous sommes à l'heure du village global et les jeunes générations sont notamment largement influencées par ce qui se passe ailleurs dans le monde (Tremblay, 2009b). Les événements récents en Tunisie, en Égypte, en Libye et dans plusieurs pays arabes montrent toute la force des médias sociaux pour ces générations. Les populations circulent davantage, de telle sorte que chaque pays devient une mosaïque de cultures. Cela oblige à repenser les relations entre les communautés culturelles au sein d'un même pays, mais aussi entre les pays. Cela pose la question de l'interculturalité ou plutôt du vivre ensemble. Sur le plan national, l'interculturalité est souvent perçue comme l'intégration des immigrants à la société d'accueil; ces personnes devant intégrer les lois et les normes sociales et culturelles de leur nouvelle société. Bref, l'interculturalité, sous l'angle de l'adaptation, se traduit souvent par des rapports inégaux entre les parties en cause, l'une établissant les règles qu'elle juge adéquates selon ses propres normes et l'autre devant s'y soumettre. Plus encore, la culture a longtemps été décrite par les culturalistes comme étant acquise à travers les processus d'enculturation et de socialisation, comme si la personne était passive. Cependant, l'individu n'est pas qu'un vase passif qui se laisse remplir, il participe

activement au processus intégrant certaines normes et valeurs et en rejetant d'autres.

Das (2009) et d'autres ont repensé l'interculturalité pour la voir davantage comme un processus dialogique, appelé interculturalisation, dans lequel la diversité culturelle est pensée à travers le rapport subjectif qu'entretient l'individu avec sa culture et dans les interactions sociales qu'entretiennent les individus en cause. Ainsi, la culture n'est plus vue comme homogène, mais dans toutes ses variations. Ce qui compte davantage, c'est sans aucun doute l'expérience subjective des individus.

Le processus d'interculturalisation implique la création d'un espace de rencontre (Denoux, 1995), d'une nouvelle réalité englobante qui permet précisément aux identités distinctes de se situer les unes par rapport aux autres et d'établir entre elles des relations. En situation interculturelle, de nouvelles formes et règles de vie, de même que de nouveaux systèmes de significations sont élaborés à la suite des métissages dynamiques entre systèmes et personnes en contact (Belkaid et Guerraoui, 2003).

Pour aller encore plus loin, j'ajouterais qu'il faut vouloir rencontrer l'autre, se laisser déstabiliser dans nos présupposés pour mieux chercher à le comprendre et en arriver à une forme de consensus dans lequel chacun trouve un espace enrichi. C'est pour cela que je préfère parler d'interculture-action. Il s'agit d'accepter pleinement l'autre dans sa diversité, tout en se respectant soi-même pour en arriver à un consensus dans la création d'un nouvel espace bonifié de nos deux cultures. Et cela vaut pour toutes les formes de différence ou de diversité : diversité culturelle certes, mais aussi diversité sexuelle, en âge, selon les capacités physiques, et bien sûr de genre, etc.

L'interculture-action peut, et selon moi doit, devenir un levier des études sur les hommes et les masculinités. Elle embrasse toutes les diversités de masculinité. Il ne s'agit plus de concevoir des modèles théoriques explicatifs venant essentiellement de pays industrialisés, mais plutôt de s'ouvrir sur plusieurs modèles explicatifs, puisqu'il est peu probable que « *one size fits all* ».

En ce sens, on ne peut qu'encourager les dialogues entre les collègues des pays dits du Sud et ceux des pays industrialisés. Si les uns ont

plus de possibilités sur le plan financier et des autres formes de soutien pour une plus grande production scientifique, les autres ont développé une diversité des façons de faire, des initiatives extrêmement riches sur le plan des pratiques notamment. Jones (2006), dans son livre *Men of the Global South*, rappelle la marche considérable effectuée par le mouvement des femmes par les Accords de Beijing, accords qui, explique-t-il, sont le fruit de la rencontre entre les féministes du Sud et celles du Nord, celles du Sud qui ont notamment insisté pour une vision plus « familiariste » et « collectiviste », et donc pour l'intégration des hommes dans le travail d'émancipation et de quête d'équité, alors que celles du Nord, issues de sociétés plus individualistes, ont insisté pour maintenir un suivi serré de l'action gouvernementale et de la défense de droits, entre autres en matière de violence faite aux femmes. Jones démontre que le mouvement des hommes dans les pays du Nord a tout intérêt à rapidement intégrer le mouvement des hommes des pays du Sud pour créer une plus grande synergie.

Pour avancer, il nous faut continuer à chercher à « rencontrer les autres », toujours être attentifs à tenir compte et à bien intégrer, dans une démarche conjointe, un processus de cocréation, entre chercheurs, intervenants et décideurs, issus de pays du Nord et du Sud, hommes et femmes, de diverses tendances sexuelles, de générations différentes, etc., en nous appuyant sur les forces des garçons et des hommes pour contrer les aspects négatifs et en arriver à construire ensemble, collectivement, des sociétés meilleures pour les hommes, les femmes, les enfants d'aujourd'hui et de demain.

Descripteurs :

Études sur les hommes - Québec (Province) // Rôle selon le sexe - Québec (Province) // Masculinité

Men's studies - Quebec (Province) // Sex role - Quebec (Province) // Masculinity

Note

1 Traduction libre : « la relation entre le comportement de santé et la masculinité dépend de quelle dimension du comportement de santé on s'intéresse et de quelles facettes de la masculinité on utilise comme facteurs prédictifs ».

Références

- Belkaid, N., et Guerraoui, Z. (2003). « La transmission interculturelle – Le regard de la psychologie interculturelle ». *EMPAN*, 3 (51). Disponible en ligne <http://www.cairn.info/revue-empan-2003-3-page-124.htm>. Page consultée le 27 février 2011.
- Blasius, M., & Phellan, S. (eds) (1997). *We are everywhere. A historical sourcebook of gay and lesbian politics*. New York: Routledge.
- Broverman, I. K., Raymond Vogel, S., Broverman, D. M., Clarkson, F. E., & Rosenkrantz, P. S. (1972). Sex Roles and Stereotypes: A Current Appraisal, *Journal of Social Issues*, 28 (2), 59-78.
- Castelain-Meunier, C. (2011). *Masculinités plurielles : métamorphoses et vulnérabilités dans une société en transition*. Article présenté dans le cadre du colloque Perspectives futures en intervention, politique et recherche sur les hommes et les masculinités. Québec, 9-11 mars 2011.
- Centre de documentation sur l'éducation des adultes et la condition féminine, Chaire d'étude Claire-Bonenfant sur la condition féminine, Conseil d'intervention pour l'accès des femmes au travail, Fédération de ressources d'hébergement pour femmes violentées et en difficulté du Québec, Fédération des femmes du Québec, Institut de recherche et d'études féministes, Regroupement des femmes de l'Abitibi-Témiscamingue, R des centres de femmes du Québec, Relais-femmes, Regroupement provincial des maisons d'hébergement et de transition pour femmes victimes de violence conjugale, Réseau québécois d'action pour la santé des femmes, Regroupement Naissance-Renaissance, Regroupement des groupes de femmes de la région 3, Regroupement québécois des CALACS, Table des groupes de femmes de la Gaspésie et des Îles, Table des groupes de femmes du Bas-Saint-Laurent (2004). *Analyse du Rapport du comité de travail en matière de prévention et d'aide aux hommes*, « Les hommes, s'ouvrir à leurs réalités et répondre à leurs besoins » ou *Comment fabriquer un problème*. Texte remis aux députés de l'Assemblée nationale.
- Chiland, C. (1988). De l'essence du masculin : réflexions à partir du transsexualisme, *Adolescence*, 6 (1), 75-87.
- Connell, R. W. (1995). *Masculinities*. Cambridge: Polity.
- Conseil du statut de la femme (2011). *La participation des hommes et des garçons nécessaire, mais pas à n'importe quel prix*. Québec : CSF.
- Corneau, G. (1989). *Père manquant, fils manqué*. Montréal : Éditions de l'Homme.
- Das, K. (2009). The internationalization "inside Quebec". In J.-F. Roussel, G. Tremblay, J. Lindsay, S. Genest Dufault, K. Das & W. Harris. *The Internationalization of Men's Studies: The State of the Debate in Quebec and What can be the future?* Atelier pré-congrès American Men's Studies Association, Montréal, avril 2009.
- David, D. S., & Brannon, R. (1976). *The forty-nine percent majority: The male sex role*. Reading, MA: Addison-Wesley.
- De Beauvoir, S. (1949). *Le deuxième sexe*. Paris : Gallimard.
- Delphy, C. (1991). Les origines du mouvement de libération des femmes en France, *Nouvelles questions féministes*, 16, 17 et 18.
- Denoux, P. (1995). L'identité interculturelle, *Bulletin de psychologie*, 48 (419) 264-270.
- Devault, A. (2011). Contexte et enjeux de la paternité au Québec, dans J. M. Deslauriers, G. Tremblay, S. Genest Dufault, D. Blanchette et J.-Y. Desgagnés (éd.). *Regards sur les hommes et les masculinités – Comprendre et intervenir* : 219-238. Québec : Presses de l'Université Laval.
- Dorais, M. (1999). *Éloge à la diversité sexuelle*. Montréal : VLB.
- Dubeau, D., Devault, A., et Forget, G. (2009). *La paternité au XIX^e siècle*. Québec : Presses de l'Université Laval.
- Dulac, G. (1997). *Les demandes d'aide des hommes*. Montréal : Centre d'études appliquées sur la famille, École de service social, Université McGill.
- Dulac, G. (2001). *Aider les hommes... aussi*. Montréal : VLB.
- Dumont, M., Jean, M., Lavigne, M., et Stoddart, J. (1982). *L'histoire des femmes au Québec depuis quatre siècles*. Montréal : Les Quinze (Clio).
- Falconnet, G., et Lefaucheur, N. (1975). *La fabrication des mâles*. Paris : Seuil (Combats).
- Gramsci, A. (1983). *Textes*. Paris : Éditions sociales.
- Gutmann, M. (2007). *Fixing Men – Sex, Birth Control, and AIDS in Mexico*. Berkely, Los Angeles & London: University of California Press.
- Johnson, M. P., & Ferraro, J. (2000). Research on Domestic Violence in the 1990s. Making Distinctions, *Journal of Marriage and the Family*, (62), 944-963.
- Jones, A. (2006). *Men in the Global South – A Reader*. London & New York: Zed Books.
- Kimmel, M. S., Hearn, J., & Connell, R. W. (eds) (2005). *Handbook of studies on men and masculinities*. Thousand Oaks: Sage.

- Kiselica, M. (2010). Promoting Positive Masculinity While Addressing Gender Role Conflict: A Balanced Theoretical Approach to Clinical Work with Boys and Men. In C. Blazina & D. S. Shen-Miller (Eds). *An International Psychology of Men – Theoretical Advances, Case Studies, and Clinical Innovations*: 127-156. New York & London: Routledge.
- Klein, F. (1993). *The bisexual option*. New York: The Harrington Park Press.
- Laroche, D. (2005). *Prévalence et conséquences de la violence conjugale envers les hommes et les femmes*. Québec : Institut de la statistique du Québec.
- Lepage, F., Mailloux, T., Harvey, H. (2004). *Avis – Vers un nouveau contrat social pour l'égalité entre les femmes et les hommes*. Québec : Conseil du statut de la femme.
- Levant, R. F. (2010). *Health Promotion Behaviors & Masculinity*. Article présenté au congrès de l'American Psychological Association, San Diego, 12-15 août 2010.
- Macdonald, J. (2005). *Environments for Health*. London & Sterling (VA): Earthscan.
- Oliffe, J. L., Ogradniczuk, J. S., Bortorff, J. L., Johnson, J. L. & Hoyak, K. (2010). You feel like you can't live anymore: Suicide from the perspectives of men who experience depression, *Social Science & Medicine*, 70 (10).
- O'Neil, J. M. (1981). Male Sex Role Conflicts, Sexism, and Masculinity: Psychological Implications for Men, Women, and the Counseling Psychologist, *The Counseling Psychologist*, 9 (2), 61–80.
- O'Neil, J. M. (2008). Summarizing 25 Years of Research on Men's Gender Role Conflict Using the Gender Role Conflict Scale - New Research Paradigms and Clinical Implications, *The Counseling Psychologist*, 36 (3), 358-445.
- Phillips, R. D., & Gilroy, F. S. (1985). Sex-role Stereotypes and Clinical Judgments of Mental Health: The Brovermans' Findings Reexamined, *Sex Roles*, 12 (1/2), 179-193.
- Pleck, J. H. (1981). *The Myth of Masculinity*. Cambridge: MIT Press.
- Pleck, J. H. (1995). The Gender Role Strain Paradigm: An Update. In R. F. Levant & W. S. Pollack (Eds.). *The New Psychology of Men*: 11-32. New York: Basic Books.
- Pollack, W. S. (1998). *Real Boys: Rescuing Our Sons from the Myths of Boyhood*. New York: Random House.
- Robertson, S. (2007). *Understanding Men and Health – Masculinities, Identity and Well-Being*. Berkshire (UK): Open University Press.
- Rondeau, G. (dir. de) (2004). *Les hommes : s'ouvrir à leurs réalités et répondre à leurs besoins*. Rapport du Comité de travail en matière de prévention et d'aide aux hommes. Québec : MSSS.
- Shabsigh, R. (2009). *Sexual Health: The Portal to Men's Health*. Article présenté lors du 18^e Congrès de la World Association for Sexual Health, Göteborg, 21 au 25 juin 2009.
- Thibault, S. (2001). *La violence conjugale chez les couples gais*. Mémoire de maîtrise. École de service social. Québec : Université Laval.
- Thibault, S. (2008). *Les représentations sociales de la violence conjugale chez les couples de lesbiennes : points de vue d'actrices sociales qui contribuent à leur construction*. Thèse de doctorat. School of Social Work. Montréal : McGill University.
- Tremblay, G. et L'Heureux, P. (2002). L'intervention psychosociale auprès des hommes : un modèle émergent d'intervention clinique. *Intervention* (116) 13-25.
- Tremblay, G. et L'Heureux, P. (2005). Psychosocial Intervention with men. *International Journal of Men's Health*, 4 (1) 55-72.
- Tremblay, G. (2009a). *Les hommes et leur santé – Un regard sur la situation ailleurs dans le monde*. Article présenté lors du 3^e Forum québécois sur les réalités masculines *Agir pour la santé des hommes*, Québec, 21-23 octobre 2009.
- Tremblay, G. (2009b). *Voyage aux pays des masculinités*. Conférence présentée dans le cadre des conférences mensuelles du Réseau hommes Québec de la Capitale nationale en collaboration avec le Centre de ressources pour hommes AutonHommie, mars 2009.
- Tremblay, G. (2010). *Men's Health: An Overview – the State of International Debates*. Article présenté lors du Congrès de l'American Psychological Association, San Diego, 12-15 août 2010.
- Tremblay, G., Cloutier, R., Antil, T., Bergeron, M.-È., et Lapointe-Goupil, R. (2005). *La santé des hommes au Québec*. Québec : Publications du Québec – Ministère de la Santé et des Services sociaux et Institut de la statistique du Québec.
- Welzer-Lang, D. (2004). *Les hommes aussi changent*. Paris : Payot.
- Wilkins, D., & Savoye, E. (Eds) (2009). *Men's Health around the world – A review of policy and progress in 11 countries*. Brussels: European Men's Health Forum.

La recomposition des modèles de genre au sein du mouvement des hommes en Suisse

par

Hakim Ben Salah

Master of Arts en sciences sociales

Assistant universitaire / Doctorant

Université de Lausanne. Faculté des sciences sociales et politiques

Vaud, Suisse

Courriel : Hakim.BenSalah@unil.ch

Résultats partiels d'une étude de doctorat sur le mouvement des hommes en Suisse et particulièrement sur les tendances idéologiques présentes.

Results of a doctoral study on the evolution of men's organizations in Switzerland and particularly the ideological trends.

Le présent article vise à rendre compte des résultats partiels d'une thèse de doctorat portant sur la question du mouvement des hommes en Suisse. Parmi les objectifs principaux de notre thèse figure celui d'établir un recensement systématique des organisations masculines présentes en Suisse, travail qui n'a, à notre connaissance, jamais été réalisé précédemment.

Parallèlement, le but que nous poursuivons est de tenter de situer ces organisations selon les différentes tendances idéologiques qu'elles expriment. À cet effet, nous nous sommes proposé de réaliser un travail comparatif, en nous appuyant sur des travaux déjà réalisés aux États-Unis (Clatterbaugh, 2000; Messner, 1997), au Canada (Lindsay, Rondeau et Desgagnés, 2011) et en France (Welzer-Lang, 2011). L'objectif final est de déboucher sur une typologie des organisations, puis sur

une analyse de la spécificité du mouvement des hommes dans le contexte suisse. C'est une partie importante des premiers résultats significatifs que présente cet article.

Le texte est structuré en quatre parties principales. Dans une première partie, nous proposerons une définition du mouvement des hommes et des organisations qui le composent. Dans une seconde partie, nous présenterons la méthode utilisée, de même que la grille d'analyse employée afin d'analyser les discours des organisations constitutives du mouvement des hommes. Dans une troisième section, nous présenterons les principaux résultats de l'analyse effectuée. Pour conclure, nous effectuerons un retour sur les résultats obtenus, pour finir par la suggestion de quelques pistes de recherche ultérieures.

I. Objectifs et définitions

Une revue des recherches portant sur la question du mouvement des hommes, réalisées dans divers contextes (États-Unis, France, Australie, Allemagne), révèle une diversité importante de désignations, d'une part, et de perspectives d'analyse, d'autre part. En effet, l'on trouve sous des vocables divers (masculinisme, mouvement des hommes, groupes d'hommes, *perspectives on masculinity*, *masculinity politics*), des recherches qui s'appliquent à l'étude d'un même objet, à savoir les discours et les actions d'organisations masculines ou d'auteurs autour des questions du rôle et de la place sociale de l'homme et de la femme.

Cette variété correspond également à une diversité de perspectives (proféminisme, proféminisme radical) et de disciplines (sociologie, histoire) adoptées par les auteurs ayant abordé le sujet. Cet article ne présente pas de bilan critique de ces travaux, bilan qui figurera dans notre travail de doctorat. Nous préciserons simplement notre approche en soulignant certaines différences ou similitudes avec des travaux déjà existants.

Intervention, la revue de l'Ordre des travailleurs sociaux et des thérapeutes conjugaux et familiaux du Québec.
Numéro 135 (2011.2): 17-29.

Premièrement, notre recherche se distingue des études proféministes radicales sur le mouvement des hommes. En ce sens, notre travail ne vise pas, à l'instar de ces travaux, à dénoncer les acteurs du mouvement des hommes et les idées qu'on y rencontre (Blais et Dupuis-Déri, 2008), mais bel et bien à tenter de décrire le plus objectivement possible le contenu idéologique de ce mouvement. En cela, notre travail est comparable à celui d'auteurs qui avaient l'ambition d'offrir une vue globale des tendances idéologiques de ce mouvement, à l'instar des travaux réalisés aux États-Unis par Clatterbaugh (2000), Gambill (2005) et Messner (1997) ou plus récemment au Québec par Lindsay, Rondeau et Desgagnés (2011).

C'est en nous inspirant de ces travaux et des définitions qu'ils présentent du mouvement des hommes que nous proposons à notre tour la définition suivante.

Nous stipulons que le mouvement des hommes en Suisse est composé d'organisations¹ et de réseaux² créés par des hommes et incluant des hommes consciemment impliqués dans des actions ou des réflexions ayant trait à la place et au rôle de l'homme et de la femme dans la société helvétique.

De ce fait, ces organisations agissent et produisent des discours qui abordent, d'une part, la situation des deux sexes sur un plan légal et institutionnel, eu égard à différentes sphères (famille, couple, école, travail). Leurs discours englobent, d'autre part, la réflexion et l'action sur des problématiques (santé, violence, paternité) considérées « selon une perspective masculine », de même que sur le contenu des rôles masculins et féminins.

Les résultats que nous exposons dans cet article ont trait, en particulier, à la composition idéologique (Bunge, 1996 : 211) du mouvement des hommes, au sens où chaque organisation exprime un système de croyances, de jugements de valeur et de normes, dont le but est de mobiliser et d'organiser des individus en fonction de l'atteinte de certains objectifs, qu'ils soient sociaux ou individuels.

C'est donc cet aspect idéologique que nous avons tenté d'étudier dans cette recherche, en particulier à travers la question de la redéfinition des modèles de genre. Dans les deux parties suivantes, nous exposerons la méthode,

ainsi que la grille d'analyse que nous avons utilisée pour mener à bien ce projet.

II. Méthode et grille d'analyse

Méthode

Dans notre recherche, nous avons inclus 40 organisations répondant à la définition précédemment énoncée. Cet échantillon représente près des deux tiers de la population totale des 70 organisations et réseaux auxquels les critères de notre définition du mouvement des hommes s'appliquent.

Les 40 organisations constitutives de notre échantillon incluent toutes les tendances idéologiques en présence, de façon à viser une certaine exhaustivité. De plus, afin de pondérer notre échantillon, nous avons pris en compte l'importance respective des différentes tendances existantes. À titre d'exemple, les organisations paternelles représentent, sur l'ensemble, près de la moitié des organisations masculines. De même, sur les 40 organisations sélectionnées ici, on retrouve la même proportion d'organisations paternelles.

Sur la base de ce répertoire, nous avons travaillé à partir des sites Internet correspondants, sur lesquels nous avons sélectionné les textes présents sur les pages courantes, décrivant les buts de l'organisation ou du réseau, les activités proposées, ainsi que les statuts de l'organisation lorsqu'ils existent. La collecte de données documentaires a été effectuée de janvier à fin avril 2010.

Afin de limiter une accumulation inutile de données et de favoriser ainsi la comparaison systématique des discours, nous avons opté pour la méthode d'analyse de contenu catégorielle. Cette méthode permet en effet de sélectionner et d'organiser, à partir de catégories d'analyse déduites adéquatement de la littérature en fonction des objectifs de recherche, un certain nombre de passages pertinents au sein du corpus de textes à analyser (Mucchielli, 1977). Dans notre cas précis, les catégories ont été conçues afin de nous permettre d'approcher la redéfinition des modèles de genre à l'œuvre au sein du mouvement des hommes.

Afin de clarifier cette démarche, nous présentons, dans la partie qui suit, la réflexion qui nous a mené à élaborer notre grille d'analyse, puis nous l'exposerons concrètement.

Grille d'analyse

Le rôle des mouvements sociaux dans les processus de redéfinition de modèles culturels

Ce qui a déterminé notre démarche est le constat formulé par plusieurs sociologues contemporains tels que (Castelain-Meunier, 2004; Guionnet et Neveu, 2009; Rault, 2003), selon lesquels notre époque est marquée par une reconfiguration des modèles de genre. Cela se traduit, selon les termes de Castelain-Meunier (2004), par un mouvement de décomposition-recomposition des modèles, des représentations et des significations concernant les différences entre les sexes.

Dans ce contexte, le mouvement social des hommes nous apparaît comme l'un des terrains les plus propices à l'observation de ce processus de redéfinition des modèles de genre. Par cette expression, nous faisons référence à « ce qui sert ou doit servir d'objet d'imitation » (*Le Petit Robert de la langue française 2012 en ligne*, 2011) en matière de comportements, d'attitudes et d'opinions adoptés, respectivement, par les hommes et les femmes dans un contexte donné.

À ce titre, les organisations qui composent ce mouvement, en raison des discours qu'elles produisent, offrent un accès privilégié au travail effectué sur les normes qui concourent à l'élaboration des modèles culturels de masculinité et de paternité (et de féminité et de maternité, dans une moindre mesure). En effet, comme le soulignent certains spécialistes de l'étude des mouvements sociaux, l'un des apports les plus saillants des mouvements sociaux découle des opérations de « recodage culturel » dont ils sont porteurs (Swidler, 1995). Ce processus se traduit par un travail sur les normes, les valeurs et les codes culturels en un temps et un lieu donnés.

De ce fait, nous considérons le mouvement des hommes comme un mouvement social au sens large, dont l'activité ne se situe pas uniquement sur un plan politique, mais ayant également un impact sur les normes régulatrices d'attitudes et de comportements masculins (Clatterbaugh, 2000). Pour cet article, nous adoptons donc une conception élargie d'un mouvement social, défini comme une contestation collective et organisée des autorités, des détenteurs du

pouvoir ou encore des croyances et des pratiques culturelles (Goodwin et Jasper, 2009 : 12).

Notre réflexion nous a mené à rechercher une façon d'observer concrètement ce processus au sein de discours d'organisations. Cela a été possible grâce à une opérationnalisation conceptuelle, que nous exposerons dans la partie qui suit.

Opérationnalisation des concepts

L'analyse de cadres appliquée aux mouvements sociaux, notamment grâce aux travaux de Benford (1997), nous fournit des outils permettant de rendre compte de la structuration des discours d'organisations propres aux mouvements sociaux. Dans notre étude, même si nous ne mettons pas la notion de cadre d'action collective au centre de notre analyse, nous considérons les idées d'une phase diagnostique (*diagnosis framing*) et d'une phase de résolution (*prognostic framing*) comme cruciales dans la compréhension des discours de chacune des organisations ou des réseaux que nous avons étudiés.

La phase diagnostique (*diagnosis framing*) correspond à la définition et à la désignation des causes d'un problème. La phase de résolution (*prognostic framing*) comprend, quant à elle, l'articulation d'une solution proposée au problème soulevé ou d'un plan d'action ou des stratégies sélectionnées pour réaliser ce plan.

Pour notre recherche, la pertinence de mobiliser ces deux concepts est la suivante : la phase diagnostique permet de faire apparaître un contre-modèle de genre, à l'inverse de la phase de résolution, qui comprend l'exposition d'un modèle.

Afin de rendre les notions de modèle et contre-modèle directement observables au sein des discours recueillis, nous avons défini deux dimensions.

La première, que nous avons intitulée *position sociale et institutionnelle des sexes*, exprime la position respective des hommes et des femmes sur un plan social et institutionnel. Elle correspond à la description de la place respective des deux sexes dans un nombre varié de domaines : situation sur le marché de l'emploi (pourcentage d'hommes et de femmes travaillant à temps partiel), face à la justice en cas de divorce ou de séparation (pourcentage de

pères obtenant la garde comparativement à la mère, montant moyen de la pension alimentaire demandée aux hommes, etc.), dans le monde politique (pourcentage d'hommes et de femmes au Parlement), etc.

La deuxième dimension se subdivise en deux catégories principales. Le *stéréotype de genre*, que nous exposerons dans la première phase (diagnostique), comprend des éléments de discours qui portent sur les attitudes et les comportements qui sont jugés typiques des hommes et des femmes appartenant à un certain contexte (culturel, géographique, social) (Veenstra, 2007). Nous avons également défini l'*idéal de genre*, qui comporte les mêmes éléments, à la différence qu'ils représentent dans la deuxième phase (de résolution) un idéal à atteindre.

Nous avons ensuite précisé, à l'intérieur de chacune des deux catégories (*idéal et stéréotype de genre*), deux sous-dimensions.

Ainsi, le discours sur les *pratiques* comprend des affirmations sur ce que les hommes et les femmes font, la manière dont ils ou elles agissent ou se comportent. Par exemple, le fait d'effectuer ou non des tâches ménagères, le fait de consommer de l'alcool, de faire usage de violence verbale ou physique, etc.

En revanche, le discours sur les *représentations* comporte des affirmations qui renvoient aux pensées, aux idées, aux sentiments et aux croyances qui sont attribués aux hommes et aux femmes, comme le fait de croire que le travail est une composante essentielle de sa vie ou estimer que la peur est une émotion qu'on ne doit pas ressentir, etc.

Le tableau 1 offre un condensé des explications que nous venons de fournir et expose de façon structurée le contenu de notre grille d'analyse.

III. Résultats

Deux tendances principales au sein du mouvement des hommes

Dans cette partie, nous aborderons le contenu des discours des organisations que nous avons sélectionnées. Sur la base de l'analyse de contenu réalisée, nous présenterons les tendances idéologiques présentes au sein du mouvement des hommes en Suisse. Nous indiquerons également le poids respectif des différentes perspectives que nous avons relevées, dans le respect des catégories énoncées dans notre grille d'analyse. Les résultats que nous exposerons dans cette partie seront repris dans le tableau 2 (p. 26), présentant une synthèse de l'ensemble.

Au sein de notre échantillon, une première fracture nette se dessine entre deux tendances opposées, qui séparent les organisations constitutives du mouvement des hommes en deux groupes.

D'un côté, nous avons relevé une majorité d'organisations (58 %), que nous avons nommées défensives. Il s'agit principalement d'organisations paternelles (Coordination des organisations paternelles, IGM Schweiz, GeCoBi), de défense des droits des hommes (Parti des hommes, Hommes et égalité) et d'antiféministes (Antifeminismus.ch). De manière générale, elles se posent en défense des intérêts des hommes, qu'elles jugent lésés dans un certain nombre de domaines (éducation, divorce, armée, etc.). Elles constatent en outre que les valeurs et les comportements qui fondaient la masculinité sont mis en péril par une tendance générale au dénigrement.

D'un autre côté, une minorité des organisations étudiées (42 %) développe un regard critique

Tableau 1 : Catégories d'analyse

Phase diagnostique	Phase de résolution
<p>CONTRE-MODÈLE</p> <p>1. Position sociale et institutionnelle des hommes et des femmes : travail, famille, politique, etc.</p> <p>2. Stéréotype de genre : discours sur des pratiques ♀-♂ discours sur des représentations ♀-♂</p>	<p>MODÈLE</p> <p>1. Position sociale et institutionnelle des hommes et des femmes : travail, famille, politique, etc.</p> <p>2. Idéal de genre : discours sur des pratiques ♀-♂ discours sur des représentations ♀-♂</p>

sur la masculinité. Il s'agit d'organisations de diverses sortes : des réseaux d'hommes au foyer, des groupes d'hommes proféministes radicaux, des groupes de parole destinés à des auteurs de violence, une organisation masculine politique prônant le partenariat avec le féminisme, de même que divers groupes de parole et de partage. Ces organisations possèdent toutes une volonté de réformer les comportements, les attitudes et les représentations des hommes contemporains. Ces organisations sont également critiquées sur la place qu'occupe l'homme par rapport à la femme dans notre société.

Première phase : exposition des contre-modèles

La position sociale et institutionnelle respective des hommes et des femmes

Examinons maintenant ces différentes perspectives, dans la phase de leur discours qui correspond à la définition du problème.

Sur le plan de la position sociale et institutionnelle des sexes, les organisations défensives sont extrêmement présentes, puisqu'une très grande majorité (96 %) exprime une opinion sur l'un des 15 thèmes que nous avons pu relever (santé, politique, armée, divorce, rentes sociales, quotas, éducation, etc.). La situation décrite par les organisations défensives revêt différentes caractéristiques. Elles mettent en place un certain nombre de stratégies discursives, qui vont de l'opposition frontale au renversement de l'argumentation utilisée par certaines organisations féministes ou institutions officielles responsables de l'égalité entre les sexes (Bureaux d'égalité, Commission fédérale pour les questions féminines). Les trois paragraphes suivants permettent d'illustrer cette argumentation.

Premièrement, sur un certain nombre de thématiques, les organisations défensives développent un contre-discours à travers des arguments qui visent à atténuer, voire à nier, les inégalités reconnues par les institutions officielles responsables de l'égalité entre les sexes. Ainsi, les écarts salariaux entre hommes et femmes sont minimisés ou niés (« pour un travail équivalent, le salaire est le même »). Le temps consacré aux tâches ménagères et familiales est jugé équivalent (« la charge totale d'activités consacrées à la famille est à peu près égale entre le père et la mère »).

Deuxièmement, ces organisations opèrent un renversement de l'argumentation développée par certains discours d'obédience féministe. En réponse, par exemple, à l'affirmation que les femmes au foyer sont exploitées par leur conjoint parce qu'elles effectuent un travail domestique gratuit, ces organisations rétorquent que l'absence du marché du travail est au contraire à l'avantage des femmes et leur offre l'opportunité de se réaliser, tout en profitant librement du salaire de leur mari.

Troisièmement, les organisations défensives développent des arguments en ce qui concerne des questions peu ou pas thématiques par les institutions officielles responsables de l'égalité, mettant en évidence la situation d'hommes victimes de discrimination ou d'inégalités dans un certain nombre de domaines. Les sujets suivants, qui sont abordés aussi bien par les organisations paternelles qu'antiféministes nous fournissent sur ce point quelques illustrations. Le service militaire obligatoire et ses substituts (service civil, protection civile et taxe d'exemption) qui ne s'appliquent qu'aux hommes, le versement de rentes de vieillesse (AVS) plus importantes aux femmes en raison de leur espérance de vie supérieure à celle des hommes ou encore l'attribution automatique de l'autorité parentale à la mère dans les cas où les couples ne sont pas mariés sont autant de situations considérées comme iniques par les organisations défensives. Ainsi, sur l'ensemble de ces questions et sur un certain nombre d'autres encore (quotas et mesures d'encouragement réservées aux femmes dans le monde du travail, adoption du langage épïcène, etc.), les organisations défensives manifestent une vive opposition et dénoncent le non-respect de la mise en application du principe d'égalité de traitement entre hommes et femmes inscrit dans la Constitution suisse.

Nous traiterons maintenant du bilan exposé par la deuxième perspective, représentée par les organisations qui formulent, à différents égards, une critique de la masculinité. Au sein de la perspective critique, nous avons constaté deux courants principaux.

Le courant critique dominant (80 %), contrairement à la perspective précédente, adhère à la reconnaissance du fait que la position sociale et institutionnelle des hommes est, globalement et

collectivement, encore à l'avantage des hommes, et ce, principalement concernant les questions d'inégalités salariales et de représentation politique. Cependant, il est important de relever ici que certaines organisations qui adhèrent à cette perspective, en particulier celles qui ont des visées politiques³, reconnaissent également la présence d'inégalités collectives dont les hommes ou les pères sont victimes dans certains domaines (divorce, reconnaissance du statut paternel).

Le deuxième courant critique relevé se distingue par son adhésion aux thèses du féminisme radical. En ce qui concerne la dimension de la position sociale et institutionnelle des sexes, la place des hommes est perçue comme largement avantageuse par rapport à celle des femmes, et ce, dans de nombreux domaines (représentation politique, salaires, positions dirigeantes). Contrairement à la perspective précédente, la reconnaissance d'inégalités à l'encontre des hommes sur certaines questions (divorce, obligation militaire, etc.) est absente.

Les stéréotypes de genre

Abordons maintenant les composantes du discours qui ont trait à la description du stéréotype de genre, tel que nous l'avons défini.

Sur le plan du discours sur les pratiques, les organisations défensives développent, de façon majoritaire (80 %), une argumentation qui tend à défendre les thèses suivantes : a) les hommes et les femmes adoptent des comportements néfastes dans des proportions égales; b) dans l'opinion commune et les médias, les comportements négatifs (violence, harcèlement sexuel ou moral, etc.) commis par les hommes sont exagérés; c) en revanche, ceux perpétrés par les femmes sont minimisés, voire passés sous silence.

Afin d'illustrer la première de ces trois thèses, nous reproduisons ici deux extraits qui concernent les problématiques des tâches domestiques et familiales, ainsi que celle de la violence parentale sur les enfants. *Le rapport « homicides et violences domestiques »* de l'Office des statistiques (OFS 2006) indique néanmoins pour la Suisse des statistiques qui donnent de forts indices que la violence physique envers les enfants serait perpétrée à environ 50 % par les mères et 50 % par les pères. La charge totale

d'activités consacrées à la famille est à peu près égale entre les mères et les pères.

La deuxième tendance au sein de cette perspective, minoritaire⁴ (20 %), avance l'idée que la société helvétique contemporaine tendrait vers une « survalorisation des compétences et des comportements féminins » chez les jeunes garçons. Cela, au détriment de certains comportements perçus comme « traditionnellement masculins », à propos desquels ces organisations affirment qu'ils subissent actuellement une tendance générale à la dévalorisation. Il s'agit, notamment, du fait de « se mesurer », aussi bien physiquement qu'intellectuellement, entre hommes, d'entretenir les rivalités masculines, mais également de « donner des preuves de courage », de « jouer à faire des coups fourrés » ou encore de « braver les interdits ».

Sur le plan du discours sur les représentations, la moitié (50 %) des organisations défensives s'exprime. Il s'agit avant tout d'organisations paternelles et d'associations antiféministes. Le discours qui porte sur les hommes de manière générale, et les pères en particulier, dresse un tableau qui s'actualise autour de trois affirmations principales. Premièrement, les associations paternelles décrivent les pères divorcés ou séparés comme des êtres en état de souffrance, qui expérimentent « une augmentation des difficultés psychiques (...) et du risque de suicide », dus au manque de reconnaissance de leurs droits. Pour les associations paternelles toujours, cet état s'explique notamment par la frustration ressentie par certains pères désireux de remplir leur rôle paternel auprès de leurs enfants. Des pères qui sont confrontés à l'impossibilité d'exercer leur rôle, en raison d'entraves créées par le système judiciaire ou le comportement de certaines mères.

Deuxièmement, en ce qui concerne la figure du père, ces organisations mettent en évidence une absence aussi bien physique que symbolique des pères, en particulier dans le domaine de l'éducation, que ce soit dans un cadre privé familial (associations paternelles) ou dans le domaine de l'enseignement primaire public (droits des hommes et antiféministes). En outre, l'absence paternelle est mentionnée comme une cause première de déséquilibre psychique chez les enfants en général et chez les jeunes hommes en particulier. Ce déséquilibre est

décrit de différentes manières : « anxiété et sentiment d'insécurité », « difficultés dans la capacité à assumer des relations hétérosexuelles », « instabilité psychologique », etc.

Troisièmement, les hommes se sentent aujourd'hui tiraillés entre des injonctions contradictoires ou paradoxales, à savoir se montrer « doux et compréhensifs » ou, au contraire, incarner l'« image virile du macho ».

Concernant le discours portant sur le stéréotype de genre, nous avons déterminé deux tendances principales au sein des organisations critiques.

La première, majoritaire (90 %), formule une critique que l'on peut qualifier de modérée, qui porte sur un modèle de masculinité associé à la figure de pourvoyeur.

Ce contre-modèle transparait au travers d'un certain nombre de caractéristiques. Sur le plan des pratiques, les hommes sont perçus comme adoptant des comportements contre-productifs, voire nocifs, pour eux comme pour leur entourage : surinvestissement dans le travail, comportements à risque, consommation de drogues et d'alcool, etc.

Cette situation s'explique par le recours aux représentations des hommes. En effet, selon cette perspective, les hommes sont conditionnés par un processus de socialisation et d'éducation, qu'ils intériorisent et qui « se construit sur la capacité à être performant », l'injonction « à ne pas ressentir, ni exprimer ses sentiments » à « refouler sa sensibilité ». Ainsi, en raison d'une incessante obligation à se montrer forts, les hommes sont décrits comme démunis face à certaines émotions, comme la tristesse ou le sentiment d'impuissance. Bon nombre d'organisations, à l'instar du Réseau hommes romand ou des organisations visant à combattre la violence, mentionnent comme cause de ce déficit émotionnel chez les hommes l'absence d'alter ego masculins « sensibles » dans leur entourage masculin.

En comparaison de la position exposée ci-dessus, la seconde tendance critique, beaucoup plus accentuée et calquée sur le féminisme radical, adhère à une vision d'une masculinité toxique. Concernant leurs pratiques, les hommes sont avant tout perçus comme imposant des rapports de domination et de violence à autrui, vis-à-vis des femmes en particulier, à l'égard

desquelles ils adoptent des comportements de prédateur sexuel. En outre, selon ce point de vue, les hommes sont tous « à des degrés divers, auteurs de violence domestique, aussi bien physique (gifles, coups) que morale (menaces, violence verbale) ».

À l'égard des autres hommes également, que ce soit dans leurs discours sur les pratiques et les représentations masculines, ces organisations partagent la vision exposée plus haut, c'est-à-dire que les rapports entre hommes sont marqués par la rivalité et la méfiance, d'une part, et par l'isolement émotionnel, d'autre part. Cependant, une nuance est à signaler ici. Alors que la perspective précédente reconnaît la souffrance masculine, notamment celle causée par la socialisation de genre, les hommes qui adhèrent à une perspective féministe radicale accordent peu d'importance, voire nient la souffrance masculine, à l'exception de celle qui provient du malaise d'appartenir à la classe oppressive des hommes.

Deuxième phase : exposition du modèle

La position sociale et institutionnelle idéale des hommes et des femmes

Quelles places respectives pour l'homme et pour la femme les organisations constitutives du mouvement des hommes revendiquent-elles? Pour répondre à cette question, nous entamerons la description de cette deuxième phase par l'examen du point de vue des différentes organisations sur la dimension de la position sociale et institutionnelle des sexes. Cette dimension, abordée par une majorité d'organisations dans la première phase, est également prédominante dans la deuxième, puisque plus de quatre organisations sur cinq l'abordent.

Nous sommes en mesure de formuler un premier bilan sur l'ensemble de ce mouvement. La divergence entre organisations défensives et critiques ne concerne que peu le fond de la question. En effet, il semble qu'il existe aujourd'hui en Suisse un horizon d'attentes commun avec lequel les organisations de ce mouvement doivent négocier. Pour reprendre un concept issu de la théorie de l'analyse des cadres d'action collective, les revendications des organisations, pour être mobilisatrices, se doivent de rentrer en résonance avec un socle

commun de valeurs et de croyances partagées par ses adhérents potentiels. Or, en ce qui concerne le mouvement des hommes en Suisse, il ressort que l'idée d'égalité entre les sexes et, en particulier, l'application du principe d'égalité entre les sexes inscrit dans la Constitution suisse depuis 1981, constitue aujourd'hui un point de référence commun à toutes les revendications politiques de ce mouvement.

Cependant, ce qui divise nettement les organisations est de savoir sur quels points cette égalité doit être atteinte. En effet, les organisations défensives, qui mettent l'accent, dans la définition du problème, sur les inégalités dont les hommes sont victimes, formulent logiquement des revendications qui visent à redresser les torts qui leur sont causés. On retrouve donc les organisations défensives autour de la promotion de mesures dans les domaines suivants : suppression du service militaire obligatoire et de la taxe d'exemption pour les hommes, instauration de la responsabilité parentale conjointe automatique et mesures d'égalisation des statuts juridiques du père et de la mère, propositions visant à protéger les hommes d'abus (violence, fausses accusations) de la part de femmes dans le cadre conjugal et lors de divorces.

D'un autre côté, alors que les organisations critiques sont une majorité à soutenir le point de vue d'une position sociale et institutionnelle encore privilégiée des hommes par rapport aux femmes, elles sont une minorité (près d'un tiers) à proposer des mesures visant à l'instauration d'une situation égalitaire entre les sexes. Ces mesures ont principalement pour but d'encourager les hommes à atténuer leur prédominance au sein de la sphère professionnelle, au profit d'un plus grand investissement dans les tâches domestiques et parentales : retrait volontaire du monde du travail par une diminution du taux d'activité, instauration d'un congé paternité.

La majorité des organisations critiques (plus des deux tiers) se révèle absente sur cette dimension. Cela s'explique sans doute par le fait que ces dernières sont de type *self-help*⁵. Elles sont tournées vers l'exploration de l'intime (groupes de paroles, danse, massages) et non vers l'action politique.

Enfin, certains réseaux (très minoritaires) soulignent unilatéralement, dans la première

phase, les inégalités subies par les femmes. En accord avec ce point de vue, ces derniers soutiennent un agenda féministe qui promeut des mesures actives (quotas) favorisant la présence de femmes dans les domaines traditionnellement dévolus aux hommes (politique, universités, postes de direction, etc.).

L'idéal de genre

Nous aborderons maintenant la question de l'idéal de genre (masculin) prôné par les organisations du mouvement des hommes. La moitié (qu'elles soient défensives ou critiques) des organisations masculines que nous avons étudiées traitent, sur leurs sites, de ce qui a trait aux pratiques et aux représentations masculines prônées ou attendues. Parmi ces discours, nous avons relevé certaines tendances en ce qui concerne le rôle de l'homme en général et celui de père en particulier. Nous débiterons ci-dessous par la description du modèle de l'homme en général.

Les organisations défensives déplorent, dans la première phase de leur discours, une mise en danger de l'idéal masculin, causé entre autres par une mainmise des femmes sur l'éducation, d'une part, et, d'autre part, par une féminisation de la société à travers la valorisation de compétences féminines au détriment des aptitudes masculines. Pour ces dernières, une saine expression de la masculinité peut être décrite comme suit.

Concernant les pratiques masculines, celles-ci s'ancrent avant tout dans la différence avec la féminité, ce qui passe par la préservation et la revalorisation d'attitudes et de comportements décrits comme typiquement masculins : s'exprimer bruyamment, faire preuve de courage et savoir prendre des risques, posséder le sens du combat, le maniement de la force, etc.

Au sein de cette perspective, on trouve également l'importance de préserver et d'encourager les liens de sociabilité entre hommes. Ce qui importe en priorité dans la préservation du lien masculin est l'existence d'une sphère d'activité spécifiquement masculine, qui trouve son expression à l'écart des femmes. Elle consiste, par exemple, à se rendre entre hommes à un match de football, au karting, à la brasserie ou à une dégustation de vin.

Quant aux organisations critiques, elles formulent plusieurs réponses au problème énoncé dans la

première phase de leurs discours, qui met en avant l'aliénation émotionnelle et relationnelle comme une caractéristique de la masculinité.

La première, qui concerne une majorité d'organisations (près de 60 %), incite les hommes, sur le plan des pratiques, à développer un certain nombre de compétences communicationnelles, couplées à des capacités d'introspection.

Ces procédés doivent tout d'abord s'appliquer à soi-même, en particulier pour les organisations qui travaillent sur les questions de violence conjugale et pour qui l'auto-observation constitue l'outil nécessaire pouvant mener à la prise de conscience de ses états intérieurs, dans un premier temps, puis au dépassement des comportements violents.

En ce qui concerne les relations entre hommes adultes, en réponse à des échanges traditionnellement dominés par la rivalité, l'issue décrite comprend globalement l'instauration d'un dialogue qui se base sur l'« expression du ressenti », du « vécu personnel » ou encore, qui encourage l'échange d'expériences, de connaissances, la prise en compte de l'avis et de la parole de l'autre. Ainsi, certaines organisations, à l'instar du Réseau hommes (présent également en France et au Québec), instaurent des règles d'échange qui permettent de s'assurer de la mise en application de ces principes : seul le possesseur du bâton de parole s'exprime, l'obligation de garder le silence pendant qu'autrui s'exprime, parler au « je », sur « ce que ça me fait plutôt que sur ce que j'en pense », etc.

Sur le plan des représentations des hommes, les organisations critiques et défensives semblent s'accorder sur un certain nombre de recommandations. Les hommes sont encouragés à intérioriser, en priorité : le sens des responsabilités et du partage, le calme et le détachement intérieur, la valorisation des échanges et une certaine solidarité.

Abordons maintenant la présentation de l'idéal paternel prôné par les organisations.

Le rôle des pères est défini par un tiers des organisations qui abordent l'idéal de genre. Concernant cette question, nous avons relevé un certain consensus entre les différentes organisations, qu'elles soient défensives ou critiques.

En effet, sur le plan des pratiques, nous relevons l'importance d'une paternité qui devrait

désormais se vivre sur le mode d'une présence temporelle et affective accrue. Passer du temps avec ses enfants, réserver un espace privilégié d'épanouissement à la relation père-fils, père-fille, illustrent cet aspect de l'implication paternelle dans la relation filiale.

Au-delà de cet accord, on retrouve une divergence importante entre deux visions de la paternité, observable entre les organisations défensives et critiques.

Concernant les représentations, pour les premières, qui représentent la majorité des organisations qui traitent de cette question (80 %), ce qui apparaît comme primordial est le maintien et le renforcement d'une figure paternelle distincte du rôle maternel. Au-delà de la simple fonction de géniteur et de pourvoyeur, l'importance de la paternité se joue essentiellement sur un plan symbolique, qui s'affirme principalement dans une relation privilégiée au fils, auprès de qui le père incarne à la fois un modèle d'imitation, le tiers séparateur (en référence à la psychanalyse) dont le rôle est de « défaire le lien fusionnel entre mère et enfant » et qui représente également de ce fait « l'ouverture sur le monde ». Autant d'éléments qui viennent rappeler l'importance et la spécificité du rôle paternel face au rôle maternel.

D'un autre côté et dans une moindre mesure (20 %), certaines organisations critiques encouragent un modèle de paternité partenarial, où l'interchangeabilité des rôles est encouragée tout en maintenant, sur le plan des pratiques, l'importance du développement d'un agir masculin spécifique (sans toutefois qu'il soit précisé) dans les domaines qui ne lui étaient traditionnellement pas attribués (la réalisation des tâches ménagères, le soin aux enfants). Parallèlement, afin de favoriser un meilleur accès au travail rémunéré pour les femmes, certains encouragent, de la part des hommes, la diminution volontaire du temps de travail.

En ce qui concerne les représentations, ce modèle met principalement l'accent sur le développement d'une aptitude à l'autocritique et à la réflexivité, fortement valorisée chez le père : réflexion au quotidien sur la reproduction des comportements *genrés*, notamment sur l'attribution différenciée des tâches au sein du couple, de la famille.

Tableau 2 : Synthèse des résultats

PHASE DIAGNOSTIQUE CONTRE-MODÈLES	PHASE DE RÉOLUTION MODÈLES
<p>1. POSITION SOCIALE ET INSTITUTIONNELLE DES HOMMES ET DES FEMMES :</p> <p>Défensives</p> <ul style="list-style-type: none"> - Atténuation ou négation des inégalités vécues par les femmes. - Renversement de l'argumentation. - Non-application du principe d'égalité de traitement pour les hommes. <p>Critiques 1</p> <ul style="list-style-type: none"> - Reconnaissance des inégalités vécues par les femmes dans certains domaines. - Reconnaissance d'inégalités vécues par certains hommes. <p>Critiques 2</p> <ul style="list-style-type: none"> - Situation à l'avantage des hommes dans de nombreux domaines. <p>2. STÉRÉOTYPE DE GENRE :</p> <p>Défensives</p> <ul style="list-style-type: none"> - Équivalence des comportements néfastes masculins et féminins. - Exagération des comportements négatifs des hommes. - Sous-estimation des comportements négatifs des femmes. - Injonctions contradictoires aux hommes. - Absence physique et symbolique des pères. - Féminisation des jeunes hommes. - Souffrance psychique des pères séparés ou divorcés. <p>Critiques 1</p> <ul style="list-style-type: none"> - Comportements nocifs et contre-productifs des hommes. - Critique du rôle de pourvoyeur. - Surinvestissement dans le travail. - Déficit dans la gestion et l'expression des émotions. <p>Critiques 2</p> <ul style="list-style-type: none"> - Violence physique et psychologique des hommes sur leur entourage. - Désintérêt pour la souffrance masculine. 	<p>1. POSITION SOCIALE ET INSTITUTIONNELLE DES HOMMES ET DES FEMMES :</p> <p>Défensives</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mesures visant la mise en application du principe de l'égalité de traitement entre les sexes pour les hommes. - Mesures visant à supprimer les inégalités subies par les hommes. <p>Critiques 1</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mesures visant à atténuer la prédominance des hommes dans la sphère publique. <p>Critiques 2</p> <ul style="list-style-type: none"> - Alignement sur l'agenda féministe. <p>2. IDÉAL DE GENRE :</p> <p>Défensives</p> <ul style="list-style-type: none"> - Valorisation de comportements masculins typiques. - Préservation d'une sphère d'activité masculine à l'écart des femmes. - Fonction symbolique du père. - Présence temporelle et affective des pères. - Sens des responsabilités. <p>Critiques 1</p> <ul style="list-style-type: none"> - Développement de capacités d'introspection. - Instauration d'un dialogue qui se base sur l'expression « du vécu personnel », du « ressenti ». - Sens des responsabilités et du partage. - Présence temporelle et affective des pères. <p>Critiques 2</p> <ul style="list-style-type: none"> - Implication des hommes dans la réalisation des tâches traditionnellement dévolues aux femmes. - Diminution volontaire du temps de travail. - Réflexion sur la reproduction des différences entre les genres. - Prise de conscience et arrêt de comportements violents.

Mise en perspective des résultats sur un plan international

Dans cette partie, nous développerons deux points principaux. Premièrement, nous établirons un parallèle entre les tendances idéologiques du mouvement des hommes reconnues internationalement et celles que nous avons mentionnées en Suisse. Deuxièmement, nous soulignerons les apports de la stratégie employée dans cette recherche, qui nous permet de présenter une comparaison de la composition idéologique des mouvements des hommes étatsuniens et québécois avec celle de la Suisse.

Les résultats présentés dans cet article montrent, en premier lieu, que certaines tendances idéologiques du mouvement des hommes reconnues internationalement (Flood, Gardiner, Pease et Pringle, 2007) sont présentes en Suisse. En nous basant sur l'ouvrage de référence précité, nous relèverons quelques correspondances importantes entre le cas suisse et la situation sur le plan international. Tout d'abord, la mouvance que nous avons appelée défensive comprend de fortes similitudes avec les catégories de défense des droits des pères et des hommes (*Fathers' Rights* et *Men's Rights*). De plus, la première tendance critique comporte de nombreux points communs avec ce que ces auteurs décrivent comme les groupes de libération des hommes (*Men's Liberation*), alors que la seconde tendance critique rappelle fortement les groupes proféministes radicaux (*Radical profeminism*). Revenons, en second lieu, sur la stratégie que nous avons employée, qui consistait à aborder le mouvement des hommes par le biais de ses organisations. De cette manière, nous avons pu relever précisément et même quantifier, dans une certaine mesure, le poids des différentes tendances idéologiques repérées. Comme nous l'avons montré, il ressort qu'une majorité (58 %) des organisations consultées jusqu'ici adopte une position défensive, non seulement en ce qui concerne la présence d'inégalités en regard des positions sociales et institutionnelles respectives des hommes et des femmes, mais également en ce qui concerne les remises en cause des pratiques et des représentations masculines. En revanche, nous avons pu mettre en évidence une représentation

moindre (42 %) des organisations critiques sur le territoire helvétique.

Cette observation nous permet de comparer la Suisse au contexte américain (États-Unis et Québec), où le mouvement des hommes a été l'objet de recherches depuis de nombreuses années.

D'une part, nous observons qu'en Suisse, de façon comparable à ce que Clatterbaugh (2000) a mis en évidence aux États-Unis, on peut faire état d'une croissance récente de la mouvance défensive du mouvement des hommes, en progression depuis les cinq dernières années (entre 2006 et 2010). En effet, durant cette période sont apparues les organisations politiques défensives les plus importantes (en matière de nombre d'adhérents).

D'autre part, ce bilan contraste avec la situation québécoise, où le mouvement des hommes semble dominé par la perspective proféministe libérale (Desgagnés, Lindsay, Rondeau 2011 : 29), qui reconnaît et aborde les inégalités vécues par les femmes. Le Québec, où nous avons relevé que la responsabilité parentale et l'autorité parentale reviennent aux deux parents, quel que soit leur état matrimonial, ce qui n'est pas le cas en Suisse⁶, et qui constitue d'ailleurs une revendication qui récolte un vaste consensus auprès des organisations défensives.

Conclusion

Nous entamerons cette conclusion par un retour sur notre objectif principal, qui était de déterminer les tendances idéologiques présentes au sein du mouvement des hommes dans un contexte suisse. Les résultats de notre recherche ont montré que trois tendances idéologiques principales peuvent être désignées en Suisse au sein de ce mouvement. Cette découverte nous a permis, dans la partie précédente, de souligner les différences et les similitudes du cas helvétique avec d'autres contextes. Cette comparaison nous mène maintenant à formuler deux hypothèses. La première tente de fournir une explication aux différences qui ont été constatées entre la Suisse et le Québec, alors que la seconde postule l'existence de régularités dans les dynamiques structurant les discours portant sur les modèles masculins.

Premièrement, nous postulons qu'au sein des sociétés occidentales, plus les statuts des hommes et des femmes comportent de différences ou d'inégalités sur le plan légal, plus l'opposition au sein du mouvement des hommes sera forte, notamment au sujet de la reconnaissance d'inégalités qui concernent les femmes.

Deuxièmement, la lecture du tableau 2 présenté dans la section précédente fait apparaître qu'au sein des modèles de genre exprimés dans les discours des organisations masculines, plus on tend, dans l'idéal prôné, vers une indifférenciation des rôles, moins on revendique une amélioration du statut masculin sur les plans social et légal. À l'inverse, plus on préconise la différenciation entre les sexes, plus les revendications en matière de justice légale et sociale pour les hommes sont élevées.

Pour finir, soulignons que les deux hypothèses présentées en conclusion pourront contribuer à alimenter des pistes de recherches ultérieures sur le mouvement des hommes, en particulier dans une optique de comparaison internationale.

Descripteurs :

Masculinité - Recherche - Suisse // Rôle selon le sexe

Masculinity - Research - Switzerland // Sex role

Notes

- 1 « A formal organization is a social system that, far from growing spontaneously or by accretion, is set up and governed according to some explicit blueprint or plan : it is organized or shaped deliberately, with a definite goal in view. » (Bunge, 1996: 21).
- 2 « A social network is a network composed of gregarious animals (e.g., people) and artifacts (e.g., collection of close and distant relatives, circles of friends, clubs, scientific communities, Internet). A social network is held together by pro-social feelings, (e.g., of friendship and solidarity) and acts of reciprocity, rather than relations of dominance : it is informal and non hierarchical. » (Bunge, 1996: 271)
- 3 Qui fait appel aux autorités politiques (gouvernement, collectivités locales, administrations...) pour apporter, par une intervention publique, la réponse à une revendication, qui impute aux autorités politiques la responsabilité des problèmes qui sont à l'origine de la mobilisation (Neveu, 2005 : 25).
- 4 Il s'agit d'organisations de tutorat, dans lesquelles on encourage un homme adulte à endosser un rôle de mentor auprès d'un jeune homme et à entreprendre des activités spécifiques et à passer du temps en sa compagnie.
- 5 « Toute action collective qui vise à répondre à un problème ou une revendication en mobilisant au sein du groupe, et là seulement, les moyens d'y répondre. » (Neveu, 2005)
- 6 En Suisse, l'obtention de l'autorité parentale (pouvoir légal qu'ont les parents de prendre les décisions nécessaires pour l'enfant mineur : éducation et représentation de l'enfant, administration des biens) conjointe n'est pas automatique après une séparation. Si les parents ne sont pas mariés, elle revient à la mère.

Références

- Benford, R. D. (1997). An Insider's Critique of the Social Movement Framing Perspective, *Sociological Inquiry*, 67 (1), 409-430.
- Blais, M., et Dupuis-Déri, F. (2008). *Le mouvement masculiniste au Québec. L'antiféminisme démasqué*. Montréal : Remue-Ménage.
- Bunge, M. A. (1996). *Finding Philosophy in Social Science*. Chelsea MI: Yale University Press.
- Castelain-Meunier, C. (2004). Que sont les hommes devenus?, dans D. Lauru et J.-L. Le Run. *Figures du père à l'adolescence* : 49-59. Paris : Erès.
- Catterbaugh, K. (2000). *Contemporary Perspectives on Masculinity* (2nd ed.). Boulder: Westview Press.
- Flood, M., Gardiner, J. K., Pease, B., & Pringle, K. (Eds.) (2007). *International Encyclopedia of Men and Masculinities*. New York: Routledge.
- Gambill, E. L. (2005). *Uneasy Males. The American Men's Movement 1970-2000*. Lincoln: iUniverse.
- Guionnet, C., et Neveu, E. (2009). *Féminins / Masculins*. Paris : Armand Colin.
- Goodwin, J., & Jasper, J. M. (Eds.) (2009). *The Social Movements Reader. Cases and Concepts*. Malden: Blackwell Publishing.
- Le Petit Robert de la langue française 2012 en ligne*.
Tiré de <http://dicos.unil.ch/cdrobert/pr1.asp>.
- Lindsay, J., Rondeau, G., et Desgagnés, J. Y. (2011). Bilan et perspectives du mouvement social des hommes au Québec entre 1975 et 2010, dans J.-M. Deslauriers, G. Tremblay, S. Genest Dufault, D. Blanchette et J.-Y. Desgagnés (Eds.). *Regards sur les hommes et les masculinités. Comprendre et intervenir* : 13-43. Québec : Presses de l'Université Laval.
- Messner, M. (1997). *Politics of Masculinities*. Lanham: Alatomira Press.
- Mucchielli, R. (1977). *L'analyse de contenu. Des documents et des communications*. Paris : Les librairies techniques.
- Neveu, E. (2005). *Sociologie des mouvements sociaux*. Paris : La Découverte.
- Rault, F. (Ed.) (2003). L'identité masculine. Permanences et mutations, *Problèmes politiques et sociaux*, 894, 5-10.
- Swidler, A. (1995). Cultural Power and Social Movements. In H. Johnston & B. Klandermans (Eds.). *Social Movements and Culture*: 25-40. Minneapolis: University of Minnesota Press.
- Veenstra, M. (2007). Gender stereotype. In *Encyclopedia of Sex and Gender*: 622-624. Farmington Hills MI: Macmillan Reference.
- Welzer-Lang, D. (2011). *Épistémologie des études critiques sur les hommes et le masculin. Point de vue situé d'un garçon de France, après 25 ans de recherches sur ces thèmes*. Conférence prononcée au Colloque international Perspectives futures en intervention, politique et recherche sur les hommes et les masculinités. Université Laval, Québec.

Les pères endeuillés par suicide : comment la reprise du travail influe-t-elle le processus de deuil?¹

par

Michel Drouin, M.S.S., T.S.

Centre de prévention du suicide de Québec

Courriel : mdrouin@cpsquebec.ca

Gilles Tremblay, Ph. D., T.S.

Directeur de recherche

École de service social

Université Laval

Recension des théories sur le deuil d'un proche par suicide, et particulièrement du deuil des hommes. Résultats d'une recherche auprès de six pères de la région de Québec visant à comprendre l'impact de la reprise du travail dans leur processus de deuil.

Review of theories on the grieving process following the suicide of a relative, and particularly men's grieving process. Results of a study involving 6 fathers from the Quebec City area, aiming to understand the impact of returning to work on their grieving process.

Au cours de ce que l'on nomme la vie active, la quasi-totalité des personnes se retrouve, un jour ou l'autre, confrontée au décès d'un proche significatif. Une étude, menée dans le sud de l'Illinois auprès de 145 répondants âgés en moyenne de 31 ans, révèle que 97 % d'entre eux ont concilié deuil et travail au moins une fois au cours de leur jeune carrière (Eyetsemitan, 1998). Selon Sprague (1984, dans Bento, 1994), il s'agit annuellement de 16 % de la force de travail qui vit la perte d'un proche. Quant à lui, Wojcik (2000, dans Gibson, Gallagher et Jenkins, 2010) mentionne que, chaque année, 5 % des personnes « actives » sont affectées par la mort d'un membre de leur

famille. Souvent, lorsque des travailleuses et travailleurs se retrouvent dans un tel contexte de mortalité, ils prennent quelques jours, voire quelques semaines de congé entourant la période des funérailles. Par contre, au moment de leur réinvestissement en emploi, ils sont généralement dans ce qu'il est convenu d'appeler un processus de deuil.

L'adaptation à la mort d'un être cher est une expérience singulière qui se répartit sur une période variant entre quelques mois et plusieurs années. Au-delà des diverses modulations individuelles, le processus de deuil est aussi influencé par les échanges entre la personne affligée et son environnement. Eu égard à cette dimension sociale, il est surprenant de remarquer que peu de recherches étudient la relation réciproque qui existe entre le deuil et les activités professionnelles. Qui plus est, lorsque l'on se penche spécifiquement sur l'impact de la reprise du travail sur le processus de deuil des pères dont un enfant s'est suicidé, les données sont alors quasi inexistantes (Gibson, Gallagher et Jenkins, 2010). Pourtant, ce thème soulève des enjeux particuliers.

Tout d'abord, les hommes vivent leur deuil d'une manière différente de celle des femmes, notamment à cause de la socialisation de genre (Thompson, 2001; Doka et Martin, 2001; Martin et Doka, 2000). De plus, les hommes s'identifient généralement beaucoup à leur milieu de travail (Dulac et Groulx, 1998), cela teinte donc l'expérience de deuil qui y est vécue. Enfin, si tous les deuils comportent des dimensions interpersonnelles, ceux engendrés par un suicide sont affectés par le stigma entourant ce mode de décès, au travail comme ailleurs en société (Fauré, 2007; Jacques, 2000). C'est pourquoi la question « Quel rôle joue la reprise du travail dans le processus de deuil des pères dont un enfant s'est suicidé? » a été explorée dans le contexte d'un mémoire de maîtrise en service social². Cet article en dresse les grandes lignes.

Intervention, la revue de l'Ordre des travailleurs sociaux et des thérapeutes conjugaux et familiaux du Québec.
Numéro 135 (2011.2) : 30-39.

La recension des écrits et le cadre théorique

Les théories à propos du deuil

Chaque deuil est relié à la perte d'un « objet » qui a une valeur inestimable pour l'endeuillé et qui peut être de nature diverse : un bien matériel, l'intégrité physique ou intellectuelle, une position sociale, la foi en une cause, la productivité artistique, un être cher, etc. (Bergeron et Volant, 1998). En dépit de leur grande variété, tous les deuils partagent le fait de ne pas être des expériences ponctuelles, mais bien des épreuves qui s'inscrivent dans un processus (Jacques, 2000). De plus, l'objet d'un deuil est susceptible d'engendrer diverses pertes secondaires (Rando, 1993, dans Martin et Doka, 2000). Par exemple, le père dont un enfant décède vit la perte d'un être aimé, mais il peut aussi perdre son rôle de père, une certaine dynamique familiale, des espoirs quant au futur, etc.

En Occident, c'est à Freud que l'on doit les débuts de la théorisation moderne à propos du processus de deuil. À partir d'une lecture sélective de ses travaux, le concept de *Trauerarbeit* (travail de deuil, en allemand) s'est fixé dans la culture scientifique pour devenir l'hypothèse du travail de deuil (Becker et Rothaupt, 2007). Il s'agit d'une présomption selon laquelle chaque endeuillé doit se confronter à ses pertes et aux émotions qui y sont reliées, afin d'éviter de subir des conséquences néfastes pour sa santé physique et psychologique (Stroebe, 1992, dans Stroebe et Schut, 1999). En continuité avec l'hypothèse du travail de deuil, d'autres théoriciens comme Bowlby (1980), Kübler-Ross (1975) et Worden (1982), pour n'en nommer que quelques-uns, ont conceptualisé le processus de deuil en le divisant en diverses étapes ou tâches (dans Valentine, 2006).

Ces travaux ont contribué au développement d'une meilleure compréhension du processus relié à la perte d'un proche (Gibson, Gallagher et Jenkins, 2010). Cependant, l'hypothèse du travail de deuil à leur base est désormais contestée pour divers motifs, notamment par Stroebe et Schut (1999). Ces auteurs soutiennent que la dynamique de confrontation et d'évitement à l'égard du deuil n'est pas représentée adéquatement dans les théories caractérisées par des étapes ou des tâches. Aussi, ils

arguent que peu d'attention y est portée aux pertes secondaires occasionnées par un décès, ce qui a pour effet de désocialiser le deuil. Enfin, les théories dites traditionnelles présenteraient des lacunes au point de vue de la généralisation, car elles seraient ethnocentriques et considéreraient peu l'impact engendré par la socialisation de genre sur le vécu de deuil (Stroebe et Schut, 1999).

Afin de pallier les lacunes qu'ils attribuent aux théories traditionnelles du deuil, Stroebe et Schut (1999) proposent la théorie du *Dual Process Model of Coping with Bereavement* (DPM). Cette construction suggère que les endeuillés doivent négocier, en alternance et dans un dosage qui fluctue selon leurs variables personnelles et socioculturelles, les deux types d'impacts qui sont afférents au décès de leur proche. Par moments, les endeuillés s'adaptent au stress relié à la perte de l'être aimé en tant que telle (*loss oriented*), alors qu'à d'autres occasions, ils négocient plutôt les changements que ce décès a engendrés dans les différentes sphères de leur vie (*restoration oriented*). Pour l'endeuillé, le fait de se consacrer tantôt à l'une, tantôt à l'autre de ces dimensions du deuil se produit en vertu du concept « d'oscillation » (figure 1 page 32).

Stroebe et Schut (1999) soulignent que les activités de deuil reliées aux deux types d'adaptation à la perte n'occupent pas l'ensemble du temps et de l'énergie des endeuillés, puisque des moments de pauses et d'évitement ponctuent leur processus de deuil. Cela est logique, car la perte d'un être cher s'inscrit dans un contexte de vie où, malgré tout, les endeuillés essaient de poursuivre leurs activités de la vie quotidienne.

De plus, le concept d'oscillation traduit le fait qu'il est impossible, pour un endeuillé, de s'attaquer simultanément aux processus d'adaptation à la perte en elle-même et à l'intégration de ses conséquences dans la vie de tous les jours. Bien que la gestion de ces deux sphères se fasse en « concurrente oscillation », Stroebe et Schut (1999) soulignent qu'un certain équilibre doit être établi dans l'alternance entre celles-ci. Cela est important, car si les démarches de l'endeuillé à l'égard de la perte en soi prédominent trop, il négligera des dimensions de sa vie, comme les relations sociales ou le travail. À l'inverse, si l'intégration du deuil dans sa vie de

Figure 1 : Schématisation du DPM de Stroebe et Schut (1999, p. 213)



tous les jours prend trop de place, c'est alors le processus de deuil relié à l'être cher qui sera escamoté (Charles-Edwards, 2005).

Il s'agit de facteurs individuels, culturels et sociaux qui régissent à quels degrés optimaux les endeuillés devraient se consacrer à l'une et l'autre de ces deux sphères d'adaptation. Des données récentes indiquent que, chez les parents dont un enfant est décédé, les mères se consacraient généralement plus à l'adaptation à la perte en elle-même, tandis que les pères négocieraient davantage l'intégration de ses conséquences (Dijkstra, van den Bout, Stroebe, Stroebe et Schut, 1997, dans Stroebe et Schut, 1999). Cela s'expliquerait, notamment, par les différences dans la socialisation de genre.

Les masculinités et le deuil

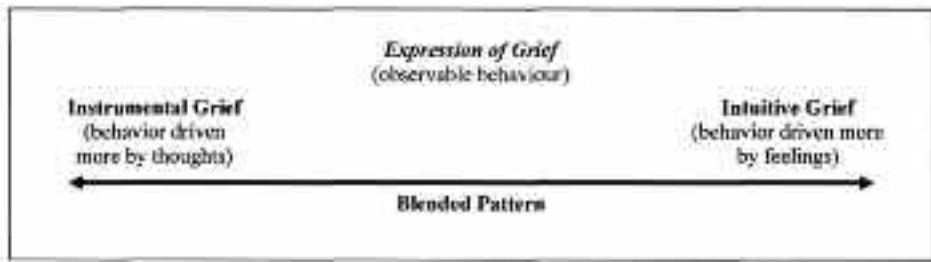
Contrairement au sexe biologique (femme/homme), qui est inné, le « sexe social » (féminin/masculin) est acquis. Il s'agit d'un construit qui « n'est pas fixe dans le temps et l'espace et [qui] n'existe pas de manière transhistorique » (Dulac et Groulx, 1998 : 86). Au-delà de leur apparente dichotomie, les catégories de genre ne s'érigent pas en blocs. Ainsi, il existe une multiplicité de masculinités, lesquelles s'actualisent en divers sous-groupes d'hommes (Connell, 1995). Toutefois, plusieurs auteurs (Brooks-Harris, Heesacker et Majja-Millan, 1996; Pleck, 1981, dans Tremblay, Morin, Desbiens et Bouchard, 2007) soutiennent que les hommes occidentaux sont soumis à de très fortes pressions pour se conformer à

un modèle traditionnel de masculinité caractérisé par les attributs suivants : le stoïcisme, l'autonomie, la réussite et l'agressivité (Janz, 2000, dans Houle, 2005). Afin de cerner ce type spécifique, Connell (1995) renvoie au concept de « masculinité hégémonique ».

Il est manifeste que les masculinités impliquent davantage que l'appartenance à des catégories sociales, puisqu'elles sont aussi des manières d'entrer en contact avec le monde (Thompson, 2001). Un aspect significatif de cela est, en l'occurrence, l'établissement de normes sur l'expression des émotions. Par exemple, des codes de la masculinité tendent à dissuader les hommes de communiquer des émotions dites « féminines », comme la peine ou la tristesse (Thompson, 2001). Pour décrire le registre des sentiments qui doivent ou non être réprimés, Hochschild (1979, dans Doka et Martin, 2001) utilise les termes *feeling rules*. Or, ces codes ont un impact déterminant chez les pères endeuillés.

Afin de traduire les différences engendrées par le genre dans les expériences de deuil, Martin et Doka (2000) proposent la théorie des « dynamiques de deuil³ ». Celle-ci décrit différents types de stratégies adaptatives employées par les endeuillés afin de négocier les stress associés à leurs pertes. Cette typologie propose un continuum où les endeuillés instrumentaux se retrouvent à un bout, les endeuillés intuitifs figurent à l'autre extrême, puis un type intermédiaire est au centre.

Figure 2 : Schématisation des dynamiques de deuil de Martin et Doka (2000, p. 75)⁴



Dans le type intuitif, davantage associé au genre féminin, les endeuillées refléteraient leurs expériences intérieures par des pleurs, adopteraient des stratégies adaptatives facilitant l'expression des sentiments et auraient des périodes prolongées de confusion et de désorganisation. Quant au type instrumental, plus lié au genre masculin, les réflexions des endeuillés prendraient le pas sur leurs émotions et il y aurait une certaine retenue à parler de leurs sentiments. Aussi, la maîtrise de soi-même et de l'environnement serait importante et les stratégies orientées vers la résolution de problèmes seraient privilégiées. Enfin, de brèves périodes de dysfonctions cognitives seraient communes, alors qu'à d'autres moments, le niveau d'énergie serait augmenté. Ces signaux contradictoires, émis par les endeuillés instrumentaux, entraveraient parfois chez leur entourage la détection de symptômes de deuil et l'offre du soutien. Par ailleurs, il appert aussi que certains contextes sociaux seraient moins propices que d'autres à ce que les réactions de deuil soient accueillies par les réseaux des endeuillés.

Le deuil et la reprise du travail

Le concept de « deuil non reconnu socialement⁵ » est une construction de Doka (1989) qui met l'accent sur l'importance de la dimension interpersonnelle du deuil. Cet auteur affirme que le soutien des autres est non seulement bénéfique pour qui vit le décès d'un proche : il est nécessaire. Or, on parle de deuil non reconnu socialement lorsque les pertes d'une personne sont ignorées par son entourage et, conséquemment, lorsque l'expérience de deuil est confinée à la sphère personnelle. Pour Doka (1989, dans Eytsemitan, 1998), cela renvoie à l'idée selon laquelle les sociétés ont érigé des

règles de deuil déterminant « qui? », « quand? », « où? », « pour combien de temps? » et « pour qui? » les individus devraient vivre un deuil. Bien entendu, les réponses à ces questions relèvent de construits socioculturels dynamiques et sont susceptibles de varier selon les organisations ou les individus.

Le mode de décès aurait un impact sur les mécanismes qui induisent la non-reconnaissance des pertes : par exemple, les avortements, les homicides, les décès liés au SIDA et les suicides seraient des causes de mortalité susceptibles d'engendrer une aliénation chez les endeuillés (Bento, 1994). Toutefois, peu importe les causes de non-reconnaissance d'un deuil, elles engendrent un paradoxe douloureux : le fait de vivre le décès d'un être cher, en sachant que son entourage ferme les yeux sur cette épreuve, exacerbe le problème du deuil en soi et, simultanément, rend inopérant ou indisponible les réseaux de soutien qui auraient pu s'avérer aidants (Doka, 1987, dans Bento, 1994).

Pour sa part, Eytsemitan (1998) juge que le concept de deuil non reconnu socialement de Doka (1989) est inadéquat en contexte organisationnel car, à son avis, les deuils vécus par les travailleurs ne seraient généralement pas ignorés dans les entreprises. Toutefois, la reconnaissance de la part des collègues et des patrons à l'endroit de l'endeuillé ne changerait rien au constat que ce dernier se retrouverait, souvent, dans l'impossibilité de vivre adéquatement son expérience de deuil en milieu de travail. C'est pourquoi Eytsemitan propose le concept de « deuil étouffé socialement⁶ », qui fait référence à un deuil que l'environnement social reconnaît, mais dont il inhibe le processus. Selon Bento (1994), les rôles sociaux d'endeuillé et de travailleur sont interconnectés. Ils évoluent

dans un processus où les « aiguilleurs de rôle⁷ », qui sont des personnes gravitant dans l'environnement de l'endeuillé, lui communiquent plus ou moins clairement comment concilier deuil et travail. Ces aiguilleurs sont : des personnes en milieu de travail (les collègues, les subordonnés, les supérieurs, etc.), des personnes à l'extérieur du travail (la famille, les amis, etc.) et des personnes qui chevauchent ces deux environnements (l'endeuillé, les amis issus du travail, etc.). Cependant, des interférences sont indéniables entre les rôles d'endeuillé et de travailleur : par exemple, « quand cela est-il acceptable de pleurer au travail? » ou « quand cela est-il toléré que le deuil affecte négativement la performance au travail? ».

Plusieurs réactions, considérées comme étant « normales » dans un processus de deuil (confusion, distraction, indécision, etc.), seraient prohibées par le monde du travail. Fitzpatrick (2007) affirme que, dans maintes institutions, il existe une inadéquation entre les normes sociales du rôle de travailleur et les réponses psychologiques et émotionnelles associées au deuil. Or, ces injonctions contradictoires peuvent aboutir à un stress de rôle et engendrer, chez l'employé endeuillé, un épuisement professionnel (Bento, 1994). Toutefois, les effets du rôle de travailleur sur le processus de deuil peuvent être modérés par des caractéristiques personnelles des individus, comme la personnalité et le genre. Par exemple, les femmes endeuillées bénéficieraient d'une plus grande permissivité quant à l'expression de pleurs sur les lieux du travail, car les normes et les stéréotypes avalisent plus ce type de réactions émotives chez elles que chez les hommes (Bento, 1994).

La méthodologie

La population à l'étude et les critères de sélection de l'échantillon

Bien entendu, il n'existe pas de statistique à propos du nombre de pères qui, chaque année au Québec, perdent un enfant par suicide alors qu'ils occupent un emploi. Toutefois, on peut estimer ce nombre en présumant que, pour chaque suicide d'une personne âgée de 0 à 34 ans, il y a généralement un père endeuillé qui n'est pas encore retraité.

La limite supérieure de 34 ans pour les enfants décédés est fixée arbitrairement, selon le découpage des catégories statistiques. Au Québec, en 2009⁸, 250 suicides sont survenus chez les personnes âgées de 0 à 34 ans (Gagné, Légaré, Perron et St-Laurent, 2011). On peut donc envisager qu'il y a eu, pour cette année-là, environ 250 pères ou beaux-pères endeuillés par suicide susceptibles d'occuper un emploi.

Pour explorer le rôle que joue la reprise du travail dans le processus de deuil des pères dont un enfant s'est suicidé, un échantillon de volontaires a été formé à partir de trois critères de sélection. Les répondants devaient : être des pères ou des beaux-pères (conjoint de la mère) d'un enfant suicidé; avoir effectué une reprise du travail consécutivement au décès de leur enfant et vivre le deuil de leur enfant depuis plus d'un an à la date de l'entrevue de recherche. Ce dernier critère de sélection a été établi pour des motifs éthiques, car des chercheurs (Fielden, 2003, dans Gibson, Gallagher et Jenkins, 2010; Fitzpatrick, 2007; Stroebe, Stroebe et Schut, 2003) recommandent de ne pas solliciter trop tôt des répondants après le décès de leur proche.

Après avoir reçu l'aval des comités d'éthique concernés, le recrutement des participants a été mené avec l'aide du Centre de prévention du suicide de Québec (CPSQ) et du Centre de santé et de services sociaux (CSSS) du Grand-Littoral⁹. En utilisant les dossiers d'usagers, des intervenantes et intervenants de ces organismes ont contacté les hommes de leur clientèle correspondant aux critères de sélection de l'étude, afin de leur faire part de la teneur de la recherche. Les pères endeuillés qui ont accepté que leurs coordonnées soient divulguées au chercheur ont ensuite été appelés par ce dernier, afin qu'une date d'entrevue soit fixée.

Mentionnons que le recrutement de participants a été difficile, non seulement à cause des critères de sélection pointus, mais aussi parce qu'une faible proportion des pères consultent dans le cadre de leur deuil. Tremblay et coll. (2007) mentionnent que la socialisation masculine inhibe la demande d'aide, puisqu'elle nuit à la détection et à l'acceptation des symptômes de détresse chez les hommes. Toutefois, Goode et coll. (2004, dans Tremblay et coll., 2007) soutiennent que les consultations psychosociales

seraient à la hausse chez les clientèles masculines plus critiques à l'égard des rôles de genres traditionnels. Ainsi, un biais a été introduit dans la collecte de données par le fait de limiter le recrutement aux hommes qui sont allés chercher de l'aide, car ceux-ci sont susceptibles de se distinguer dans leur intégration des rôles de genre.

Le portrait de l'échantillon et la collecte de données

Six pères endeuillés ont été rencontrés dans le cadre de la recherche. Le participant qui a offert sa collaboration pour le prétest était endeuillé depuis 12 ans au moment de l'entrevue.

Hormis celui-ci, l'échantillon comptait cinq répondants. Il s'agit d'une limite de l'étude, car la petite taille de l'échantillon n'a pas permis d'atteindre ce que Drapeau (2004) qualifie d'un « seuil acceptable de saturation des données ». L'âge des six hommes interrogés variait entre 40 ans et 63 ans au moment de l'entrevue, avec un âge moyen de 54,8 ans. De ce groupe, cinq hommes étaient des pères endeuillés et un seul était un beau-père (lequel vivait avec son beau-fils depuis cinq ans lors du suicide). Aussi, un seul répondant était endeuillé de sa fille, alors que les cinq autres avaient perdu un fils. Leurs enfants, au moment du décès, étaient âgés de 13 à 32 ans, avec un âge moyen de 21,5 ans lorsqu'ils ont mis fin à leurs jours. Si l'on exclut le répondant prétest, une période variant entre 13 mois et 53 mois séparait le moment de l'entrevue des suicides, avec une moyenne de 31,6 mois (soit un peu plus de deux ans et demi).

La collecte de données s'est faite avec deux outils : une fiche signalétique, pour recueillir des informations sociodémographiques, puis une entrevue semi-structurée, qui a permis de recueillir le matériel nécessaire à l'analyse de contenu. Ce type d'entrevue, recommandé par Stroebe, Stroebe et Schut (2003) pour des recherches exploratoires à propos du deuil, offre passablement de liberté et de profondeur, tout en permettant d'introduire des thèmes précis à travers des questions ouvertes (Mayer et St-Jacques, 2000). La grille d'entrevue comportait 14 questions, lesquelles pouvaient s'accompagner de sous-questions, au besoin. Les entrevues, qui ont été enregistrées, ont duré 53 minutes en moyenne. Avant chacune de celles-ci, le chercheur a examiné avec le répondant le formulaire de consentement,

puis a vérifié l'état du participant à la fin des entretiens, conformément aux recommandations de Mayer et St-Jacques (2000).

Le contenu des entrevues a ensuite été retranscrit. Afin d'en dégager une signification, une analyse de contenu a été effectuée à partir d'un logiciel de traitement de texte. Le codage a été réalisé de manière inductive, c'est-à-dire à partir des similitudes de sens qui ont surgi du matériel utilisé. Pour en appeler à un tel type de processus, Landry (1993) et L'Écuyer (1987) font référence à ce qu'ils nomment un « modèle ouvert », dans le cadre duquel « il n'y a pas de catégories préétablies [et] les catégories sont alors induites des textes analysés » (dans Deslauriers et Mayer, 2000 : 166).

L'analyse des données et la discussion des résultats

L'arrêt du travail et les motifs de la reprise

Avant même qu'ils ne retournent au travail, consécutivement au décès de leurs enfants, les répondants mentionnent que leurs collègues et leurs patrons se sont avérés aidants. Cela s'est tout d'abord manifesté par la souplesse dont a fait preuve la majorité des employeurs, afin d'octroyer des congés au-delà du minimum légal requis. Ensuite, tous les répondants ont perçu positivement que des gens de leur environnement de travail se présentent aux funérailles. Puis, après un intervalle qui a varié entre quatre jours et 16 semaines suivant le décès, les six pères endeuillés ont repris leur travail (trois à temps plein et trois progressivement). À leur retour, ceux-ci ont unanimement exprimé ressentir divers symptômes qu'ils associaient à leur condition d'endeuillé. Ces réactions incluaient, selon l'un ou l'autre des répondants : de la tristesse et des pleurs, de l'épuisement et de la fatigue (souvent reliée à de l'insomnie), de la distraction et des problèmes de concentration, des maux de tête et des pertes de mémoire.

À priori, le choix du moment de la reprise du travail semble relever d'une décision personnelle de la part des pères endeuillés. Toutefois, l'examen des données montre que, souvent, cette décision a été le produit d'influences externes. Par exemple, un répondant dit qu'il a reçu un congé de maladie de la part de son médecin, après que ce dernier lui ait

diagnostiqué un choc post-traumatique. Ensuite, ce même homme soutient avoir réintégré son poste non parce qu'il s'en sentait apte, mais plutôt parce qu'il voulait « arrêter de se faire achaler » par ses proches qui lui disaient : « retourne travailler, cela va te faire du bien, cela va te changer les idées ». Dans d'autres cas, il s'est agi de la conjointe de l'endeuillé ou encore de ses collègues et de ses amis, qui ont effectué des suggestions à propos du moment d'une éventuelle reprise du travail.

Au-delà de ces pressions émanant de l'entourage, les raisons qui ont motivé la reprise du travail ont été explorées. Au cours de la recension des écrits, certains auteurs (Bowlby, 1980 et Worden, 1991, dans Eyetsemitan, 1998) ont évoqué les écueils auxquels s'exposent les endeuillés qui retournent au travail précipitamment pour fuir la confrontation en regard de leurs pertes. Toutefois, les données recueillies semblent peu traduire d'association entre la reprise du travail des répondants et une échappatoire. Certes, les hommes interrogés ont indiqué que travailler en contexte de deuil pouvait occasionnellement leur servir à se changer les idées. Néanmoins, ils s'empresaient de dire que ces pauses du deuil étaient très ponctuelles. Par exemple, un homme rappelle qu'après sa journée de travail, le fait de retourner à son domicile le ramenait rapidement à son deuil. Un autre homme a dit : « [le travail] c'est comme si cela avait été ma bouée pour me raccrocher à l'existence, puis après cela, être capable d'être triste par moments ». Ainsi, il n'y a pas nécessairement de contradiction entre se changer les idées au travail et vivre son deuil.

Stroebe et Schut (1999), qui sont les auteurs à l'origine du DPM, estiment qu'il est normal – voire souhaitable – que les endeuillés prennent çà et là des pauses de leur confrontation à l'égard du deuil. Or, le travail est susceptible d'offrir de telles occasions. Chez les hommes interrogés, la reprise du travail a été un élément dynamique de leurs stratégies pour négocier les pertes. Être actif professionnellement pouvait : référer à des caractéristiques personnelles des répondants, symboliser le fait de continuer à aller de l'avant et contribuer à mettre en œuvre des modes d'adaptation masculins en regard du deuil. Par exemple, un homme qui

se représente comme « n'étant pas du genre à se laisser aller » mentionne : « c'était surtout important de retourner travailler pour mon mieux-être : ce n'était pas le travail en soi qui était aidant, mais j'avais besoin de sortir pour évacuer ». Pour les endeuillés, le fait de réintégrer leur environnement de travail a non seulement signifié de renouer les contacts avec leurs clients, leurs partenaires de travail, leurs collègues et leurs patrons, mais aussi de prendre une pause de leur milieu familial, dans lequel la douleur était souvent omniprésente.

Les interactions entre l'endeuillé et son environnement de travail

Comme le soulignent certains écrits scientifiques (Fauré, 2007; Jacques, 2000), plusieurs répondants ont ressenti un tabou entourant leur deuil par suicide. L'extrait suivant est représentatif : « Si ton fils décède dans un accident d'auto, c'est très facile d'en parler, mais s'il se suicide, c'est tabou. Au lieu de faire des erreurs, les collègues s'abstiennent; ils ne savent pas trop quoi dire ». Bien entendu, des répondants rapportent qu'au travail, comme partout ailleurs en société, certaines personnes sont plus à l'aise que d'autres d'aborder le thème du suicide. Un autre homme résume : « Il y a deux sortes de personnes : ceux qui vont essayer de passer entre le mur et la peinture pour ne pas te voir parce qu'ils ne savent pas comment réagir, puis ceux qui sont plus empathiques, si l'on veut ». Un répondant, qui travaillait dans le système de santé et de services sociaux, évalue que son environnement de travail a été très accueillant. On peut se demander si la nature de ce champ professionnel contribue à une telle ouverture. Cependant, deux autres répondants, qui considèrent travailler dans des domaines « machos » (mécanique automobile et représentant commercial), évaluent aussi que leurs collègues et leurs patrons les ont bien accueillis.

En dépit des préjugés encore présents, beaucoup de Québécoises et de Québécois sont sensibilisés au phénomène du suicide, soit à cause des campagnes de communication, soit à cause de leurs expériences de vie. L'Association québécoise de prévention du suicide (AQPS) évalue qu'annuellement, au Québec, 10 000 personnes sont endeuillées et plus de 400 000 personnes sont touchées par un proche

qui a des idées suicidaires ou qui a tenté à sa vie (AQPS, 2003, dans OIIQ, 2007 : 8). Puisque les six répondants dénombrèrent entre 10 et 15 collègues chacun, il est vraisemblable que, parmi ce réseau, des gens ont déjà eu des idées suicidaires, fait une tentative de suicide, côtoyé des proches suicidaires, connu des proches qui ont fait une tentative, côtoyé des endeuillés par suicide ou ont eux-mêmes perdu un proche par suicide. Or, de l'avis des répondants, leurs pairs les plus aidants étaient souvent ceux ayant vécu une expérience reliée au suicide. Par exemple, un père endeuillé a pu normaliser certaines de ses réactions avec un collègue qui avait déjà vécu un suicide dans son entourage.

Les différents rôles joués par la reprise du travail

Selon les résultats issus de l'analyse de contenu, il appert que la reprise du travail a joué plusieurs rôles dans le processus de deuil des pères dont un enfant s'est suicidé. Des impacts ont pu être observés sur quatre plans.

Tout d'abord, sur le **plan interrelationnel**, car la mise en relation des pères endeuillés avec les membres de leur environnement de travail exerce un impact social sur le processus de deuil. Par exemple, des répondants ont reçu du soutien de la part de certains collègues ou patrons; et plus particulièrement de ceux ayant déjà vécu une expérience reliée au suicide. En contrepartie, les hommes endeuillés ont aussi dû affronter les tabous et les malaises qui subsistent, dans les milieux de travail et ailleurs dans la société, en ce qui concerne le suicide et les deuils qui en découlent.

Ensuite, sur le **plan instrumental**, car le fait de s'occuper physiquement et mentalement au travail a permis aux hommes de prendre des pauses par rapport à leurs deuils. Les pères interrogés ont parfois effectué, à travers le travail, un évitement des émotions reliées au suicide de leur enfant. Cela est tout à fait normal et même souhaitable, selon Strobe et Schut (1999) : de la même manière que l'on ne peut pas travailler 24 heures sur 24, le DPM nous indique qu'il est également impossible de toujours être en travail de deuil.

Sur le **plan symbolique** également, car les répondants ont attribué des significations subjectives à leurs reprises du travail, lesquelles

ont influencé leurs processus de deuil. Par exemple, un répondant a confié : « En retournant au travail, cela représentait le retour à la normalité : les choses reprenaient leur cours. Il fallait que la vie continue! ». L'association entre renouer avec les fonctions professionnelles et continuer à aller de l'avant a souvent été évoquée par les répondants bien que, selon eux, le processus de deuil soit ponctué de hauts et de bas.

Enfin, sur le **plan systémique**, car l'implication en emploi des hommes endeuillés leur a permis de renouer avec une sphère importante de leur vie : le travail. Aussi, selon le DPM, cela a permis aux pères endeuillés d'intégrer les impacts du décès de leur enfant dans leur existence (Stroebe et Schut, 1999). Enfin, la reprise du travail des répondants a exercé une influence réciproque sur leur cellule familiale et sur l'expérience de deuil qui y était vécue. Par exemple, par le biais du travail, les hommes ont pris du recul à l'égard de ce qu'ils vivaient à la maison ou encore ont exprimé à leurs collègues et à leurs patrons des sentiments qu'ils ne pouvaient parfois pas ventiler chez eux.

Les implications de la recherche et les recommandations

Étant donné la nature exploratoire et le petit échantillon de la recherche ici résumée, il serait intéressant que de nouvelles études explorent l'influence qu'exerce la reprise du travail sur le processus de deuil des pères dont un enfant s'est suicidé. De plus, l'importance spécifique de certains facteurs pourrait être approfondie : par exemple, étudier comment la reprise du travail infléchit le vécu de deuil à différents moments après le décès, comparer les différences entre le vécu de deuil des mères et des pères lorsqu'ils sont actifs au travail, contrôler l'influence qu'exerce sur le processus de deuil le fait d'œuvrer dans un champ professionnel plutôt que dans un autre ou encore explorer l'expérience de deuil au travail des personnes qui occupent un statut d'emploi atypique.

Au point de vue de l'intervention, certaines recommandations peuvent aussi être formulées. Tout d'abord, il faut considérer l'impact qu'engendre le genre d'une personne sur son processus de deuil et être conscient des stéréotypes entourant ce phénomène (Jacques, 2000;

Martin et Doka, 2000). Aussi, il serait utile d'explorer les motifs qu'invoquent les endeuillés pour retourner ou non au travail, puis d'évaluer avec eux dans une perspective écosystémique les coûts et les bénéfices reliés à cette décision (Gibson, Gallagher et Jenkins, 2010). Le deuil est une expérience personnelle et sociale qui engendre des conséquences simultanées sur toutes les sphères de la vie d'une personne. En ce sens, l'approche du service social semble tout indiquée pour intervenir auprès des endeuillés qui retournent au travail, puisque sa spécificité est d'agir au carrefour des interactions entre la personne et son environnement.

Descripteurs :

Deuil // Suicide // Retour sur le marché du travail
Bereavement // Suicide // Employment re-entry

Notes

- 1 Nous tenons à remercier l'équipe de recherche de *Masculinité et Société* pour la bourse qu'ils ont attribuée dans le cadre du mémoire de maîtrise dont cet article est issu.
- 2 Référence complète du mémoire de maîtrise dont cet article est issu : Drouin, M. (2011). *Le rôle de la reprise du travail dans le processus de deuil des pères dont un enfant s'est suicidé*, Université Laval, Québec.
- 3 L'expression « dynamiques de deuil » est une traduction libre pour faire référence à la théorie des *Patterns of Grief* de Martin et Doka (2000).
- 4 Reproduction partielle de la figure 5.2. *Comprehensive model of grief*, dans Martin et Doka (2000, p. 75).
- 5 L'expression « deuil non reconnu socialement » est une traduction libre pour faire référence au concept de *Disenfranchised grief* de Doka (1989).
- 6 L'expression « deuil étouffé socialement » est une traduction libre pour faire référence au concept de *Stifled grief* de Eyetsemitan (1998).
- 7 L'expression « aiguilleurs de rôles » est une traduction libre pour faire référence au concept de *role senders* de Bento (1994).
- 8 Le « p » signifie que les statistiques de 2009 sont provisoires et proviennent de la banque de données des coroners (Gagné, Légaré, Perron et St-Laurent, 2011).
- 9 Nous tenons à remercier le Centre de prévention du suicide de Québec (CPSQ) et le Centre de santé et de services sociaux (CSSS) du Grand-Littoral de leur aide dans le processus de recrutement des participants.

Références

- Becker, K., & Rothaupt, J. W. (2007). A Literature Review of Western Bereavement Theory: From Decathecting to Continuing Bonds, *The Family Journal: Counselling and Therapy for Couples and Families*, 15 (1), 6-15.
- Bento, F. F. (1994). When the show must go on: Disenfranchised grief in the organisations, *Journal of Managerial Psychology*, 9 (6), 35-45.
- Bergeron, A., et Volant, É., (1998). *Le suicide et le deuil; comment faire son deuil à la suite du décès d'un proche*. Montréal : Édition du Méridien.
- Charles-Edwards, D. (2005). *Handling Death and Bereavement at Work*. Londres: Routledge.
- Connell, R.W. (1995). *Masculinities*. Cambridge: Polity.
- Deslauriers, J.-P., et Mayer, R. (2000). Quelques éléments d'analyse qualitative; l'analyse de contenu, l'analyse ancrée, l'induction analytique et le récit de vie, dans R. Mayer, F. Ouellet, M.-C. Saint-Jacques et D. Turcotte (2000). *Méthodes de recherche en intervention sociale* : 158-189. Boucherville : Gaëtan Morin éditeur.
- Doka, K. J. (1989). Disenfranchised Grief. In K. J. Doka (ed.). *Disenfranchised Grief; Recognizing Hidden Sorrow*: 3-11. Lexington, MA: Lexington Books.
- Doka, K. A., & Martin, T. (2001). Take it like a Man: Masculine Response to Loss. In A. Lund Dale (ed.). *Men Coping With Grief*: 37-47. Amityville, NY: Baywood Publishing.
- Drapeau, M. (2004). Les critères de scientificité en recherche qualitative, *Pratiques psychologiques*, 10, 79-86.
- Dulac, G., et Groulx, J. (1998). *Paternité, travail et société; les obstacles organisationnels et socioculturels qui empêchent les pères de concilier leurs responsabilités familiales et le travail*. Montréal : Centre d'études appliquées sur la famille, École de service social, Université McGill.
- Eyetssemitan, F. (1998). Stifled Grief in the Workplace, *Death Studies*, 22, 469-479.
- Fauré, C. (2007). *Après le suicide d'un proche; vivre le deuil et se reconstruire*. Paris : Éditions Albin Michel.
- Fitzpatrick, T. R. (2007). Bereavement Among Faculty Members in a University Setting, *Social Work in Health Care*, 45 (4), 83-109.
- Gagné, M., Légaré, G., Perron, P.-A., et St-Laurent, D. (2011). *La mortalité par suicide au Québec : données récentes de 2005 à 2009*. Québec : Institut national de santé publique du Québec.
- Gibson, J., Gallagher, M., & Jenkins, M. (2010). The Experiences of Parents Readjusting to the Workplace Following the Death of a Child by Suicide, *Death Studies*, 34, 500-528.
- Hazen, M. A. (2008). Grief and the Workplace, *Academy of Management Perspectives*, 78-86.
- Houle, J. (2005). *La demande d'aide, le soutien social et le rôle masculin chez des hommes qui ont fait une tentative de suicide*. Thèse de doctorat, Montréal : Université du Québec à Montréal.
- Jacques, J. D. (2000). Surviving Suicide: The impact on the Family, *The Family Journal: Counselling and Therapy for Couples and Families*, 8 (4), 376-379.
- Martin, T., & Doka, K. J. (2000). *Men Don't Cry... Women Do; Transcending Gender Stereotypes of Grief*. Philadelphia, PA: Brunner Mazel.
- Mayer, R., et Saint-Jacques, M.-C. (2000). L'entrevue de recherche, dans R. Mayer, F. Ouellet, M.-C. Saint-Jacques, D. Turcotte et coll. *Méthodes de recherche en intervention sociale* : 115-134. Boucherville : Gaëtan Morin éditeur.
- OIIQ (2007). *Prévenir le suicide pour préserver la vie; prise de position*. Westmount : Ordre des infirmières et des infirmiers du Québec (OIIQ).
- Stroebe, M., Stroebe, W., & Schut, H. (2003). Bereavement research: methodological issues and ethical concerns, *Palliative Medicine*, (17), 235-240.
- Stroebe, M., & Schut, H. (1999). The Dual Process Model of Coping with Bereavement: Rationale and Description, *Death Studies*, 23, 197-224.
- Thompson, N. (2001). The Ontology of Masculinity – The Roots of Manhood. In D. A. Lund (dir.). *Men Coping With Grief*: 27-36. Amityville, NY: Baywood Publishing.
- Tremblay, G., Morin, M.-A., Desbiens, V., et Bouchard, P. (2007). *Conflits de rôle de genre et dépression chez les hommes*. Québec : CRI-VIFF.
- Valentine, C. (2006). Academic constructions of bereavement, *Mortality*, 11 (1), 57-78.

Agir de façon proactive auprès des hommes suicidaires : analyse d'une intervention novatrice

par

Marie-Louise Beaulieu-Bourgeois, M.Sc.

Agente de planification socioéconomique
Ministère de la Santé et des Services sociaux
Direction générale des services sociaux
Services de toxicomanies et des dépendances
Courriel : mlb8269@hotmail.com

Normand Brodeur, T.S.

Professeur
École de service social
Université Laval

Analyse des méthodes d'intervention utilisées auprès d'hommes hospitalisés à la suite d'une crise suicidaire, dans le cadre du programme SILAR du Centre de prévention du suicide de Québec.

Analysis of tools used in dealing with men hospitalized following a suicidal crisis, within the framework of the Centre de prévention du suicide de Québec's SILAR program.

Le suicide est l'une des causes de décès les plus fréquentes au Québec (St-Laurent et Gagné, 2008). Bien qu'il touche les personnes des deux sexes, le phénomène s'observe davantage chez les hommes. On peut expliquer en partie cette plus forte prévalence par l'incompatibilité entre certaines valeurs traditionnellement associées à la masculinité, comme l'autonomie, et le fait de demander de l'aide pour résoudre des difficultés personnelles, qui implique une forme de dépendance à l'autre. Les hommes seraient ainsi moins susceptibles de solliciter l'aide dont ils ont besoin lorsqu'ils font face à la détresse, donc plus enclins à commettre l'irréparable (Houle, 2005). Cette situation pose un défi aux organismes voués à la prévention du suicide

qui doivent trouver des façons originales de mieux atteindre les hommes ayant un vécu suicidaire. Nous avons tenté de relever ce défi à l'automne 2008 en réalisant un projet d'intervention au Centre de prévention du suicide de Québec (CPSQ), dans le cadre d'une formation à la maîtrise en service social. Cet article présente les mesures qui ont été expérimentées pour joindre des hommes hospitalisés à la suite d'une crise suicidaire et favoriser leur adhésion à un suivi psychosocial de dix semaines effectué dans le cadre du programme de Service intégré de liaison, d'accompagnement et de relance (SILAR). Il propose également une analyse des difficultés qui ont été rencontrées au cours du projet et quelques pistes d'action pour l'avenir.

Le suicide chez les hommes

En 2008, 1 103 personnes sont décédées par suicide au Québec, dont 842 hommes. Le taux de suicide était de 14,2 par 100 000 personnes dans la population générale et de 22,1 par 100 000 dans la population masculine. Bien qu'on ait observé en moyenne une diminution de 4 % par année entre 1999 et 2008 (Gagné et St-Laurent, 2010), le suicide demeure la première cause de mortalité chez les hommes québécois de 20 à 39 ans (St-Laurent et Gagné, 2008).

Plusieurs hypothèses ont été avancées pour expliquer les hauts taux de suicide chez les hommes. Des travaux ont souligné la létalité des moyens qu'ils utilisent (Moscicki, 1994; Beautrais, 2002), la présence de troubles de santé mentale (Lesage et al., 1994; Duberstein, Conwell et Caine, 1993), l'acceptabilité du suicide plus grande chez eux que chez les femmes (Durand et Mishara, 2002), leur plus forte propension à l'agressivité (Romanov et al., 1994), leur réticence à demander de l'aide et leur réseau social moins étendu (Houle, 2005).

L'adhésion des hommes au rôle masculin traditionnel constitue un dénominateur commun à plusieurs de ces hypothèses; elle facilite ou inhibe des facteurs clés du processus

Intervention, la revue de l'Ordre des travailleurs sociaux et des thérapeutes conjugaux et familiaux du Québec.
Numéro 135 (2011.2) : 40-49.

suicidaire (Charbonneau, 2000) et contribue à diminuer les mécanismes d'adaptation dont les hommes disposent en stigmatisant l'expression de la souffrance et de la demande d'aide.

En raison de leur socialisation, les hommes traditionnels craignent qu'on interprète leur recherche d'aide comme un signe de faiblesse, de non-masculinité ou d'incompétence (Dulac, 2001). Chez les hommes suicidaires, l'orgueil constitue selon Daigle (2000) la principale réticence à consulter. Cela a plusieurs conséquences sur la façon dont les hommes entrent en contact avec les services. D'abord, on observe qu'ils ont recours aux organismes de services lorsqu'ils n'ont plus d'autres choix que de demander de l'aide (Banks, 2001). On note aussi que plusieurs d'entre eux consultent parce que leur conjointe a exercé une pression sur eux (Charbonneau, 1999). Enfin, ce sont souvent les tiers (amis, conjoint, mère, etc.) plutôt que les hommes eux-mêmes qui expriment le besoin d'aide. Dans ces cas, la moitié des hommes suicidaires ne rappelle pas l'organisme avec lequel leur proche a communiqué si l'on exige qu'ils présentent la demande eux-mêmes (Charbonneau, 1999).

Le processus de socialisation masculine peut influencer les perceptions et les comportements des hommes à l'égard des aidants. Certains vivent une pression telle lors de la demande d'aide qu'ils extériorisent leur malaise par des comportements agressifs (Lynch et Kilmartin, 1999). La réaction négative que cela entraîne en contrepartie chez les intervenants empêche ces derniers de voir la souffrance derrière le comportement et prive de ce fait les hommes de l'aide dont ils ont besoin. Par ailleurs, certains intervenants ont tendance à avoir une attitude inadéquate, à ne pas aller au-devant et à leur donner moins d'informations à cause des normes sociales qui valorisent leur autonomie. Ils évitent de travailler les aspects émotifs des situations vécues par les hommes puisque ceux-ci ont tendance à réprimer leurs émotions (Tremblay, Thibault, Fonséca et Lapointe-Goupil, 2004).

Si l'attitude des hommes suicidaires peut faire obstacle à l'obtention de l'aide appropriée à leur situation, la documentation scientifique fait état des limites de l'offre de services elle-même. Les études montrent en effet qu'il existe

peu de programmes conçus pour eux (Houle, 2005). Chagnon, Vrakas, Bardon, Daigle et Houle (2008 : 11) en ont recensé seulement deux au Québec. Ces auteurs croient toutefois « que les interventions ciblant spécifiquement les hommes seront plus efficaces que des interventions non différenciées selon le genre pour réduire la prévalence du suicide ».

Le suivi post-tentative constitue l'un des aspects les plus négligés de l'intervention auprès des hommes suicidaires. Dans une étude portant sur 38 hommes décédés par suicide, Dulac (2003) a constaté une absence quasi totale de *référence* de ces personnes à des ressources psychothérapeutiques ou à un suivi psychosocial à la suite de tentatives antérieures. Potvin (2004) indique pour sa part que les personnes admises à l'urgence à la suite d'une tentative de suicide obtiennent rarement un suivi psychosocial adéquat et qu'elles sont généralement laissées à elles-mêmes lors de leur sortie. Selon Mishara (2003 : 119), la pratique québécoise veut que si une personne ne se présente pas à un rendez-vous, « très peu d'énergie sera déployée dans la poursuite d'un suivi auprès d'elle ». Cela laisse croire à la personne suicidaire que l'on ne se soucie pas d'elle et de ce qui se passe après son hospitalisation. Pour pallier ce manque, Mishara suggère d'aller au-devant des personnes ayant fait une tentative de suicide et d'exiger d'elles une rencontre. Les premiers jours suivant la sortie de l'hôpital seraient à cet égard critiques puisque la probabilité que les personnes ayant fait une tentative s'engagent dans une relation d'aide après cette courte période est faible (Monti, Cederek et Öjehagen, 2004). Le fait de planifier le suivi et de prendre un rendez-vous avant de laisser la personne quitter l'hôpital augmenterait au contraire le taux d'adhésion au traitement des jeunes qui ont fait une tentative de suicide (Houle, Poulin et van Nieuwenhuyse, 2006). En somme, le portrait dressé met en relief l'importance de mettre sur pied des services pour les hommes suicidaires et d'évaluer leurs retombées. Ce portrait montre également la pertinence d'accorder une attention particulière au suivi post-tentative. Il s'agit non seulement d'augmenter le nombre d'hommes dirigés vers ce type de services, mais aussi d'améliorer les pratiques de *référence* et de prise de contact.

Un modèle d'intervention adapté

Tremblay et L'Heureux (2002; 2010) soutiennent qu'il faut être sensible aux dimensions de genre quand on intervient auprès des hommes. Ils ont développé un modèle d'intervention inspiré de recherches québécoises, canadiennes et américaines portant sur les pratiques professionnelles auprès de la clientèle masculine. Selon eux, il faut d'abord reconnaître l'inconfort dans la demande d'aide des hommes et porter une attention particulière à la prise de contact. Ils proposent plus particulièrement d'accorder une attention à la création d'un lien de confiance solide, et ce, en dépit des mécanismes de défense que l'homme met en place pour éviter un tel lien. L'adoption d'une attitude empathique et un accueil chaleureux sont à ce titre des stratégies très utiles.

Les auteurs suggèrent aussi de miser sur les forces afin de contrecarrer la honte associée à la demande d'aide. Afin de freiner ce sentiment, il importe de miser sur les forces préexistantes de l'homme plutôt que sur ses faiblesses.

Le modèle propose aussi d'offrir aux hommes un cadre thérapeutique clair, structuré et concret afin de rendre le suivi moins menaçant pour eux. En général, pour les hommes « traditionnels », la thérapie est un processus nébuleux, dans la mesure où ils fonctionnent de manière concrète, avec des objectifs clairs et précis (Dulac et Groulx, 1999). Une thérapie bien structurée et concrète leur permettra de se sentir en confiance et d'avoir le sentiment que les choses évoluent.

Enfin, Tremblay et L'Heureux proposent d'adapter les services, d'agir rapidement et d'être proactif. Comme les hommes consultent souvent alors qu'ils sont en crise, il importe d'agir rapidement. Selon eux, un délai trop long lors de la demande de soutien freine le processus d'aide et augmente la vulnérabilité et le désistement. D'autre part, comme les hommes ne demandent pas facilement de l'aide, il convient d'aller davantage vers eux et de leur proposer quelque chose plutôt que d'attendre qu'ils prennent l'initiative.

L'expérience

À l'automne 2008, nous avons réalisé un projet d'intervention dans le cadre du programme SILAR offert par le CPSQ. Ce programme offre

du soutien et de l'accompagnement aux hommes et aux femmes qui reçoivent des services d'un centre hospitalier après un épisode suicidaire, lorsque leur état mental ne nécessite pas une hospitalisation prolongée. Il propose à la personne suicidaire un plan d'intervention individualisé, adapté à ses besoins, dans les 48 heures suivant sa sortie de l'hôpital. Les buts de l'intervention sont : de la soutenir en regard des problèmes psychosociaux qu'elle éprouve et de l'aider dans la recherche de solutions afin d'éviter un passage à l'acte ultérieur; de consolider et de développer des réseaux de soutien plus efficaces; et, enfin, de restreindre ou d'éviter qu'elle ait recours aux salles d'urgence ou qu'elle nécessite une nouvelle hospitalisation (Centre de prévention du suicide, 2007). En 2008, le programme SILAR a fait l'objet d'un examen critique par un groupe de chercheurs (Chagnon et al., 2008). Ceux-ci ont conclu qu'il était prometteur, mais qu'il pouvait être adapté pour mieux rejoindre la clientèle masculine. Ils recommandaient notamment d'entrer en contact avec les hommes suicidaires dès qu'ils obtiennent leur autorisation de sortie de l'hôpital et d'utiliser une approche proactive.

En se basant sur ces recommandations et sur les principes du modèle d'intervention de Tremblay et L'Heureux (2002), le projet d'intervention visait, d'une part, à établir un contact personnalisé avec l'homme suicidaire lors de son séjour à l'hôpital et, d'autre part, à favoriser une plus grande adhésion au traitement. Le concept d'adhésion au traitement a été défini opérationnellement à partir de quatre indices, soit l'acceptation d'un suivi dans le cadre du programme SILAR par les hommes *référés*, la participation à dix rencontres avec l'intervenante du projet, l'atteinte des objectifs de suivi ou le fait d'accepter d'être pris en charge par un autre organisme.

Les moyens d'établir un contact personnalisé avec les hommes lors de leur séjour à l'hôpital ont été difficiles à mettre en place. Lorsqu'un homme visé par le programme SILAR était identifié, le milieu hospitalier appelait au CPSQ, qui transmettait le plus rapidement possible la demande à l'intervenante. Les hommes étaient priés d'attendre l'arrivée de cette dernière à l'hôpital, ce qui risquait

d'entraîner une diminution de leur participation. Afin de ne pas priver les hommes du programme, la procédure normale de SILAR a été utilisée lorsque la situation ne favorisait pas une prise de contact à l'hôpital. La personne était alors contactée par téléphone par l'un des intervenants de crise du CPSQ dans les 48 heures après sa sortie de l'hôpital, puis adressé à l'intervenante pour le suivi.

Pour susciter l'adhésion au traitement et mettre en pratique l'approche proactive préconisée dans le projet, une procédure de relance téléphonique a été implantée. Les relances étaient effectuées systématiquement auprès des hommes qui ne se présentaient pas aux rencontres fixées avec l'intervenante. Plusieurs stratégies d'intervention ont été utilisées au cours de ces contacts avec les clients. Le tableau 1 montre les objectifs poursuivis et des exemples d'intervention.

Procédure d'évaluation de l'intervention

Afin de connaître l'appréciation du mécanisme de prise de contact par les hommes, une entrevue semi-structurée d'environ 15 minutes a été

conduite auprès d'eux par l'intervenante¹ lors de la troisième rencontre. Ce moment a été jugé opportun puisqu'il permettait à la fois au client d'avoir l'expérience de prise de contact fraîche à la mémoire et de consacrer les deux premières rencontres au travail clinique lui-même plutôt qu'à des activités d'évaluation. Le schéma d'entrevue comprenait trois questions principales ciblant respectivement l'impression globale de la personne sur la prise de contact, les aspects à changer et les aspects appréciés.

L'observation clinique a été utilisée pour évaluer l'atteinte de l'objectif concernant l'adhésion au traitement. À chaque séance, les informations relatives à la participation des hommes au programme ont été systématiquement consignées dans leur dossier. Ainsi, tous les faits importants et leurs propos ayant trait à leur acceptation du suivi psychosocial, à leur participation aux rencontres, à l'atteinte de leurs objectifs thérapeutiques personnels et à leur prise en charge par un autre organisme ont été notés. Cette méthode d'observation par l'intervenante a été choisie afin d'alléger la tâche demandée aux hommes. Compte tenu de

Tableau 1 : Stratégies d'intervention employées lors des relances

Objectifs	Exemples d'intervention
<i>Assurer la sécurité de l'homme</i>	« Comme vous n'êtes pas venu à votre dernière rencontre, je vous appelle afin de m'assurer que tout va bien. Pensez-vous au suicide? À quelle fréquence y pensez-vous? Quelle est la nature de vos idées suicidaires? Avez-vous un plan (comment, où, quand)? Êtes-vous en sécurité présentement? »
<i>Amener la personne à exprimer ses résistances, ses besoins et ses attentes face au suivi</i>	« Comme vous ne vous êtes pas présenté à votre dernière rencontre, je me demande si vous êtes satisfait du travail que nous faisons ensemble depuis le début du suivi. Y a-t-il quelque chose dans les ententes que nous avons prises ensemble qui ne vous convient pas? Comment pourrions-nous mieux répondre à vos besoins?
<i>Travailler, dans l'ici et maintenant, l'ambivalence du client envers le suivi</i>	« Je comprends qu'il puisse être difficile pour vous de recevoir de l'aide de ma part. Ce que je vous propose, c'est un moment pour discuter avec quelqu'un de ce que vous vivez. Peut-être que cela vous sera bénéfique? Qu'en dites-vous? »
<i>Établir un cadre favorable à la poursuite du suivi</i>	« Vous dites être satisfait des objectifs établis et être prêt à poursuivre le suivi. Pour arriver à atteindre ces objectifs, vous devez vous présenter aux rencontres prévues. Si vous ne pouvez pas être présent, je vous demande de m'appeler pour m'aviser. Êtes-vous prêt à vous engager à remplir ces conditions? »

leur vulnérabilité, nous avons estimé en effet que la passation d'autres instruments de mesure aurait pu les surcharger et diminuer leur motivation à participer à l'intervention elle-même.

Participants

Six hommes âgés de 30 à 40 ans ont pris part au projet d'intervention. Les deux tiers d'entre eux étaient célibataires et sans emploi. La majorité présentait par ailleurs des problèmes de santé mentale et psychosociaux sévères et multiples. On note entre autres des problèmes d'abus et de dépendance aux drogues et à l'alcool, des troubles de l'humeur et de la personnalité, des difficultés relationnelles et conjugales, ainsi que des problèmes financiers. La moitié des hommes avait d'autres antécédents suicidaires que ceux ayant conduit à la consultation. On note aussi la présence d'idées d'homicides chez deux d'entre eux. Comme on l'observe souvent dans la documentation scientifique (Dulac, 2001; Charbonneau, 1999; Daigle, 2000; Banks, 2001), les hommes composant la clientèle du projet étaient dans un état de crise aiguë au moment de leur prise de contact avec le service.

Résultats de l'expérience

Seul un participant *référé* au projet a été rencontré à l'hôpital comme prévu. Les cinq autres personnes ont été contactées par téléphone par les intervenants de crise du CPSQ. Pour ceux-ci, le temps moyen entre la sortie de l'hôpital et la prise de contact avec un intervenant de l'organisme a été de 3,6 jours. Le temps écoulé entre la sortie de l'hôpital et un premier contact avec l'intervenante responsable du projet a été quant à lui de 7,5 jours. Quatre des cinq hommes ont reporté la première rencontre pour diverses raisons. L'un d'eux, par exemple, souffrait d'épilepsie sévère et craignait de faire une crise lors de son déplacement, ce qui aurait pu être dangereux pour sa vie. Un autre vivait des crises d'anxiété intenses quand venait le temps de se rendre chez des organismes d'aide. Quand ce dernier s'est finalement déplacé au CPSQ, il était en situation de crise avancée. Selon ses dires, il n'aurait jamais accepté de se rendre au rendez-vous n'eût été l'intensité de sa souffrance. Globalement, on constate que les objectifs liés à une prise de contact rapide avec ces hommes n'ont pas été atteints.

Trois des six participants ont répondu à l'entrevue semi-dirigée visant à connaître leur satisfaction concernant la prise de contact. Parmi eux se trouvait l'homme contacté à l'hôpital. Il a déclaré « avoir apprécié que le contact se fasse à l'hôpital », la clarté des explications, le professionnalisme de la rencontre ainsi que le calme et l'écoute qui lui ont été manifestés. Les deux autres hommes se sont aussi dits satisfaits de l'écoute reçue lors du contact téléphonique. Comme l'illustrent les citations suivantes, ils ont toutefois évoqué leur difficulté à demander de l'aide par eux-mêmes à la suite de leur hospitalisation et la longueur des délais avant la prise de contact :

« Quand on sort de l'hôpital, ce n'est pas évident de prendre le téléphone et d'appeler à ce genre de service. »

« Il y a des ressources, mais ce n'est pas toujours facile pour moi de téléphoner pis de le demander. Peut-être que c'est parce que je suis orgueilleux. »

« De l'hôpital à ici, ça été long. Ça été pas mal long. »

L'un d'eux résume la situation ainsi :

« Ce serait intéressant si le service avait une antenne directement à l'hôpital, pour avoir déjà un premier contact, ça pourrait être intéressant, ça pourrait peut-être encourager le monde quand ils sortent de l'hôpital pour s'assurer qu'ils reçoivent de l'aide. C'est assez critique quand on sort de l'hôpital de faire une première rencontre ici [au Centre], c'est ça qui est le plus difficile. À l'hôpital, c'est plus facile, on est là, on est dedans, peut-être que le contact se fait plus rapidement et peut-être que le suivi a plus de chances de se faire aussi. »

La relance téléphonique auprès des hommes ne s'étant pas présentés à un rendez-vous fixé avec l'intervenante constituait une seconde façon d'être proactif et de favoriser l'adhésion au traitement. Cette procédure a été employée à sept reprises auprès de cinq répondants différents. Ces contacts téléphoniques ont permis d'évaluer le risque suicidaire (6/7) puis d'aborder les questions relatives à la motivation à prendre part au suivi, aux objectifs poursuivis et au cadre d'intervention (7/7). Cinq des relances ont permis aux hommes de réaffirmer leur intérêt pour l'intervention ou de réduire leur ambivalence au sujet de celle-ci. Deux autres ont conduit à l'arrêt du suivi.

Au total, trois hommes, soit la moitié de l'échantillon, ont adhéré au programme et l'ont complété selon les critères définis précédemment. Les trois autres participants n'ont pas complété le programme, sans toutefois justifier leur abandon, chacun ayant participé à une ou deux rencontres.

Analyse

Ce projet visait à expérimenter de nouvelles façons d'entrer en contact avec des hommes hospitalisés à la suite d'un épisode suicidaire et d'être proactif envers eux afin de faciliter leur adhésion au traitement. Il a été réalisé à petite échelle, avec des ressources modestes, auprès de six hommes *référés* au programme SILAR du CPSQ. Malgré les moyens mis en place, les résultats révèlent qu'il a été difficile de contacter rapidement ces hommes et d'obtenir l'adhésion au traitement de tous. Tout en reconnaissant l'ampleur limitée du projet, nous croyons possible d'en tirer quelques enseignements et réflexions pour l'avenir.

La prise de contact à l'hôpital

Certains obstacles peuvent retarder la première rencontre entre les intervenants et les hommes dirigés vers le programme SILAR lorsque ceux-ci sont contactés après leur sortie de l'hôpital. Selon notre expérience, plusieurs d'entre eux étaient réticents à se déplacer pour obtenir les services qui leur étaient proposés. Pour maintenir une approche proactive, des visites à domicile pourraient être envisagées. Cette solution soulève toutefois des enjeux de sécurité pour les intervenants et les intervenantes, puisque le potentiel de dangerosité des hommes suicidaires n'a pas encore été pleinement évalué à ce stade de l'intervention. Elle n'a pas été retenue dans le cadre du projet.

Les hommes qui n'ont pas pu être contactés directement à l'hôpital l'ont été par des intervenants de crise du CPSQ avant d'être adressés à l'intervenante du projet. Nonobstant la qualité des interventions réalisées et le fait que cette procédure ait permis d'entrer en contact plus rapidement avec les hommes, il est possible que l'introduction d'une personne additionnelle dans le processus d'aide ait ralenti le développement d'un lien de confiance entre la personne et l'intervenante responsable du suivi. La documentation scientifique et profes-

sionnelle suggère que l'établissement d'un tel lien est central dans l'intervention auprès des hommes (Tremblay et L'Heureux, 2002). Elle indique aussi qu'il est souhaitable d'établir un contact personnalisé avec l'homme suicidaire dès le début du traitement (Chagnon et al., 2008).

S'il est recommandé d'établir un contact concernant ce suivi à l'hôpital auprès des hommes suicidaires (Chagnon et al., 2008), force est de constater qu'il existe des obstacles à l'implantation de cette mesure. Pour rendre celle-ci effective, il convient de poursuivre l'analyse et de proposer des pistes de solution.

Selon la pratique en milieu hospitalier, les personnes adressées au programme SILAR ont généralement reçu leur autorisation de sortie de l'hôpital immédiatement après leur rencontre avec le travailleur social de l'institution. Comme l'intervenante du projet n'y travaillait pas en permanence, les hommes devaient attendre sa venue pour prendre contact avec elle et prolonger ainsi leur séjour dans l'établissement. Ce temps d'attente supplémentaire a pu leur paraître trop long, d'autant plus qu'ils avaient déjà eu une multitude d'entretiens avec le personnel soignant de l'hôpital (médecin généraliste, psychiatre, travailleur social, etc.).

Ce problème de disponibilité de l'intervenante en temps opportun avait été anticipé avant la réalisation du projet. Pour y remédier, la possibilité que l'intervenante accompagne systématiquement le travailleur social de l'hôpital pour pouvoir offrir immédiatement le service de suivi aux hommes correspondant aux critères du programme a été envisagée. Cette façon de procéder l'aurait toutefois mise en contact avec des hommes vivant d'autres problématiques et ne nécessitant pas son intervention, ce qui posait à la fois des questions d'efficacité et de confidentialité. Nous avons aussi envisagé que l'intervenante soit en permanence à l'hôpital pendant la période de recrutement du projet. Cette procédure lui aurait permis d'entrer en contact avec les hommes immédiatement après leur rencontre avec le travailleur social du milieu hospitalier, et ce, sans les faire attendre davantage et sans faire intrusion dans la vie d'autres personnes hospitalisées. Le recrutement aurait toutefois été réduit à un seul hôpital plutôt que six. De plus, des problèmes

concrets liés notamment au manque de locaux pour accueillir l'intervenante se sont présentés.

D'autres auteurs ont réussi à implanter avec succès des projets de liaison entre le milieu hospitalier et des programmes de suivi dans la communauté, notamment dans le champ des dépendances. Selon Duguay et Tremblay (2008), la réalisation de ces projets nécessite : 1. d'informer, de sensibiliser et de mobiliser les partenaires; 2. d'offrir de la formation au personnel des établissements; 3. de fournir les instruments nécessaires sur les plans clinique et administratif; et 4. de conclure des ententes administratives qui précisent les rôles et les responsabilités des partenaires en cause, les modalités d'application, les résultats attendus et les mécanismes de suivi.

En raison de l'ampleur restreinte du projet, plusieurs de ces étapes n'ont pas été respectées. Les ententes administratives précisant les rôles et les responsabilités de chaque partenaire et les modalités d'application ont été lacunaires. Comme le mentionne Panet-Raymond (1994), le partenariat entre les établissements institutionnels et communautaires nécessite que les attentes et les objectifs du partenariat soient clairement énoncés, puis qu'une stratégie de gestion commune précisant les investissements de temps et les modalités budgétaires soit établie. Dans le cas qui nous occupe, des ententes sommaires ont été prises entre la coordonnatrice du CPSQ et le milieu hospitalier. Un plan de travail plus élaboré aurait été nécessaire. De plus, il aurait fallu plus de temps pour qu'on en vienne à une entente officielle, comme c'est le cas dans la plupart des travaux de pionnier. Les contraintes temporelles inhérentes à la réalisation d'un projet d'étude ont pesé dans la balance et nuit à une planification plus rigoureuse. Une autre difficulté a tenu au fait que la formation en lien avec le projet ait été prodiguée au personnel du CPSQ, mais non au personnel des établissements hospitaliers. Il aurait en effet été pertinent que les travailleurs sociaux, les infirmières et les médecins soient mieux informés de cette nouvelle procédure. On peut émettre l'hypothèse que le manque d'information les a amenés à suivre les procédures habituelles de *référence* du programme SILAR plutôt que celles prévues par le projet. Enfin, le manque de bureaux au sein des hôpitaux ayant collaboré au projet a contribué à la

décision de ne pas maintenir l'intervenante sur place pendant la période de recrutement. Les moyens nécessaires à l'implantation du service étaient donc insuffisants à cet égard.

Proactivité et responsabilisation

Au cours du projet, les hommes qui ne se sont pas présentés à des rendez-vous avec l'intervenante ont systématiquement été relancés par téléphone afin de s'assurer de leur sécurité et de clarifier leurs intentions au sujet de la poursuite de l'intervention. Bien que cette procédure soit maintenant appliquée couramment au sein du milieu d'intervention, elle a d'abord suscité des questionnements puisque son caractère proactif semblait en contradiction avec le principe de responsabilisation des personnes privilégié par certains intervenants du CPSQ. Selon ce principe, il importe de favoriser le pouvoir d'agir des personnes suicidaires puisque celles-ci se trouvent souvent dans une situation où elles ont l'impression de n'avoir plus aucun contrôle sur leur vie. Ainsi, insister pour les recontacter après une absence pourrait véhiculer l'idée qu'elles ne sont pas aptes à décider pour elles-mêmes.

Cette préoccupation trouve écho dans la littérature scientifique sur l'intervention auprès des personnes suicidaires, particulièrement chez celles qui souffrent d'un trouble de la personnalité ou celles ayant un patron de détresse qui les amène à demander de l'aide de façon récurrente. Plusieurs auteurs suggèrent d'utiliser une approche de responsabilisation auprès de ces personnes et de limiter leur prise en charge (Association québécoise de prévention du suicide, 2003; Frare, Robert et Boucher, 2009). Selon Frare et ses collègues, les modèles d'intervention traditionnels entraînent une dépendance envers les services et augmentent le risque suicidaire. Pour contrer le phénomène, ces auteurs proposent l'utilisation d'une approche « haut risque/haut gain » qui s'articule autour de trois principes. Le premier est celui de la responsabilisation, selon lequel « une personne dont les capacités d'analyse et d'action sont suffisantes doit assurer sa propre sécurité lorsque celle-ci est menacée » (p. 46). La personne suicidaire doit, en l'occurrence, rechercher des solutions par elle-même de façon à pouvoir les intégrer éventuellement à son bagage de compétences. Le second

principe suggère que la tolérance d'un haut risque suicidaire à court terme est nécessaire afin de diminuer les risques suicidaires à long terme. Enfin, le principe de prise en charge minimale propose que les actions visant à se substituer à la volonté du patient pour gérer sa crise soient limitées à des situations exceptionnelles de dangerosité imminente.

De notre point de vue, l'application de ces principes privilégiant la responsabilisation des personnes a pour effet de renforcer la croyance que les hommes sont forts, autonomes et qu'ils doivent par le fait même se débrouiller seuls. Il s'agit d'un des stéréotypes les plus puissants liés à la masculinité qui peut entraîner l'isolement affectif des hommes, voire des conséquences graves pour leur santé. En raison des réticences des hommes à demander de l'aide et de l'aggravation subséquente de leur état, nous croyons, à l'instar d'autres auteurs, que « les services d'aide doivent développer différentes interfaces pour entrer en relation avec les hommes et être plus proactifs dans leurs milieux de vie afin de favoriser le recours à l'aide » (Chagnon et al., 2008 : 52).

Les contradictions observées entre les deux approches proposées sur le terrain invitent au développement de recherches plus poussées et à un effort de synthèse. Des études comparant systématiquement les résultats d'une intervention qui mise sur la responsabilisation et d'une intervention proactive, comme celle que nous proposons, devraient être entreprises auprès d'une population masculine. Ces recherches permettront de déterminer la meilleure approche ou de mieux préciser les types de clientèle auxquelles chacune d'elles sied le mieux.

Par ailleurs, il peut être possible d'intégrer dans l'intervention les principes de responsabilisation et de proactivité. L'objectif lié au principe de responsabilisation est l'autonomisation (*empowerment*) de la personne qui doit apprendre à satisfaire ses propres besoins, à régler ses propres problèmes et à mobiliser les ressources nécessaires à la reprise du contrôle de sa propre vie. Les interventions proactives comme celles que nous avons expérimentées dans ce projet ne visent pas à se substituer à la personne, mais bien à engager le processus qui lui permettra d'atteindre cet objectif.

Conclusion

Ce projet avait pour but d'adapter le programme SILAR du CPSQ aux hommes suicidaires. À cet effet, il proposait premièrement d'établir un contact personnalisé avec les hommes suicidaires lors de leur séjour à l'hôpital. Malgré les difficultés rencontrées à l'étape de la mise en œuvre, nous croyons que cette idée demeure prometteuse. Pour la réaliser, il est nécessaire de porter autant d'attention aux dimensions organisationnelles qu'au travail clinique lui-même. Le succès d'un projet visant à rencontrer les hommes immédiatement après leur tentative de suicide requiert l'élaboration d'un plan de travail détaillé, incluant une description des rôles et des responsabilités de chacun des partenaires, la mise en place d'une formation pour les intervenants des différents milieux de pratique ainsi qu'une planification minutieuse des ressources nécessaires à son implantation. Deuxièmement, le projet présenté dans cet article innovait en adoptant l'attitude proactive recommandée par plusieurs spécialistes de l'intervention auprès des hommes plus « traditionnels ». Nous avons traduit ce principe en définissant les modalités d'une relance téléphonique systématique des hommes qui ne se présentaient pas à un rendez-vous. Les données recueillies suggèrent que cette façon de faire favorise l'adhésion à un traitement bref d'une dizaine de rencontres comme celui que nous avons offert. Nous prenons toutefois acte du fait que notre approche suscite un questionnement chez ceux qui plaident pour une plus grande responsabilisation des personnes suicidaires. Des études et des analyses de plus grande envergure que celle-ci sont nécessaires pour clarifier comment des principes apparemment contradictoires peuvent être conciliés et pour déterminer les meilleures pratiques d'intervention auprès des hommes suicidaires.

Descripteurs

Centre de prévention du suicide de Québec (Organisme) - Québec (Province) - Québec // Demande d'aide // Service social aux hommes // Comportement suicidaire - Hommes - Québec (Province) // Suicide - Québec (Province) - Statistiques
Help-seeking behavior // Social work with men // Men - Suicidal behavior - Quebec (Province) // Suicide - Quebec (Province) - Statistics

Note

1 Compte tenu du fait que les questions ont été posées par l'intervenante elle-même, les réponses ont pu être influencées par le désir des répondants de plaire à l'interviewer. Pour réduire ce biais possible, l'entrevue aurait idéalement dû être conduite par un évaluateur externe, ce qui n'était pas possible dans le contexte de réalisation de ce projet.

Références

- Association québécoise de prévention du suicide (2003). *Programme accrédité de formation : intervenir en situation de crise suicidaire*. Montréal : AQPS.
- Banks, I. (2001). No man's land: men, illness, and the NHS, *British Medical Journal*, 323, 1058-1060.
- Beautrais, A. L. (2002). Gender issues in youth suicidal behavior, *Emergency Medicine*, 14, 35-42.
- Centre de prévention du suicide (2007). *Programme SILAR : guide à l'intention des milieux référents*.
- Chagnon, F., Vrakas, G., Bardon, C., Daigle, M., et Houle, J. (2008). *Consensus entre la recherche et la pratique pour améliorer les programmes de prévention du suicide chez les hommes*. Montréal : CRISE, UQAM.
- Charbonneau, L. (1999). « Le dossier suicide et hommes de la semaine de prévention du suicide ». Extrait du site Web de l'Association québécoise de prévention du suicide le 24 novembre 2007 : <http://www.aqps.info/>.
- Charbonneau, L. (2000). Le suicide et les hommes. *Vis-à-vis*, 10, 1. Extrait du site Web de l'Association québécoise de prévention du suicide le 24 novembre 2007 : <http://www.aqps.info/>.
- Daigle, M. (2000). *Concertation sur la demande d'aide des hommes suicidaires en Montérégie*. Université du Québec à Trois-Rivières, Centre de recherche et d'intervention en euthanasie, Centre de recherche de l'institut Philippe Pinel, Trois-Rivières, Canada.
- Duberstein, P. R., Conwell, Y., & Caine, E. D. (1993). Interpersonal stressors, substance abuse and suicide, *Journal of Nervous and Mental Disease*, 181 (2), 80-85.
- Duguay, L., et Tremblay, S. (2008). *Unis dans l'action : guide d'implantation d'une équipe de liaison spécialisée en dépendances à l'urgence*. Ministère de la Santé et des Services sociaux et Centre de réadaptation Ubald-Villeneuve.
- Dulac, G. (2001). *La difficulté qu'ont les hommes suicidaires à demander de l'aide*. Extrait du site Web du Barreau du Québec le 1^{er} avril 2008 : <http://www.barreau.qc.ca/congres/2001/pdf/15-dulac.pdf>.
- Dulac, G. (2003). *Les trajectoires de demande des hommes à risque de suicide présentant des problèmes de toxicomanie et/ou de santé mentale dans le processus suicidaire*. Montréal : Centre d'études appliquées sur la famille, École de service social, Université McGill.
- Dulac, G. (2007). *Les demandes d'aide des hommes*. Montréal : AIDRAH.
- Dulac, G., et Groulx, J. (1999). *Intervenir auprès des clientèles masculines. Théories et pratiques québécoises*. Montréal : Centre d'études appliquées sur la famille, École de service social, Université McGill.

- Durand, C., et Mishara, B. (2002). *Le suicide. Sondage d'opinion auprès des Québécois*. CROP-EXPRESS.
- Frare, P., Robert, D., et Boucher, P. (2009). Trouble de personnalité et suicide. Diapositives présentées au Colloque lavallois 2009 en prévention du suicide.
- Gagné, M., et St-Laurent, D. (2010). *La mortalité par suicide au Québec : tendances et données récentes – 1981 à 2008*. Québec : Institut national de santé publique.
- Houle, J. (2005). *La demande d'aide, le soutien social et le rôle masculin chez des hommes qui ont fait une tentative de suicide*. Thèse de doctorat. Université du Québec à Montréal.
- Houle, J., Poulin, C., et van Nieuwenhuysse, H. (2006). *Vers une meilleure continuité des services pour les personnes suicidaires : évaluation d'implantation du protocole MARCO*. Montréal : Direction de santé publique.
- Lesage, A. D., Boyer, R., Grunberg, F., Vanier, C., Morissette, R., Ménard-Buteau, C., & Loyer, M. (1994). Suicide and mental disorders: A case-control study of young men, *American Journal of Psychiatry*, 151 (7), 1063-1068.
- Lynch, J. L., & Kilmartin, C. (1999). *The pain behind the mask: Overcoming masculine depression*. New York: Haworth Press.
- Ministère de la Santé et des Services sociaux (2005). *Plan d'action en santé mentale 2005-2010 : La force des liens*. Québec.
- Mishara, B. (2003). Pratiques novatrices pour la prévention du suicide au Québec : un défi de société. *Santé mentale au Québec*, XXVIII (1), 111-125.
- Monti, K., Cederek, M., & Öjehagen, A. (2004). Treatment attendance and suicidal behaviour 1 month and 3 months after suicide attempt: A comparison between two samples, *Archives of Suicide Research*, 7, 167-174.
- Moscicki, E. K. (1994). Gender differences in completed and attempted suicide, *Annals of Epidemiology*, 4, 152-158.
- Panet-Raymond, J. (1994). Les nouveaux rapports entre l'État et les organismes communautaires à l'ombre de la loi 120, *Nouvelles pratiques sociales*, 7 (1), 79-83.
- Potvin, N. (2004). Évaluation de l'implantation de la stratégie québécoise d'action face au suicide. Ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec.
- Romanov, K., Hatakka, M., Keskinen, E., Laaksonen, H., Kario, J., Rose, R. J., & Koskenvuo, M. (1994). Self-reported hostility and suicidal acts, accidents and accidental deaths : A prospective study of 21 443 adults aged 25 to 59, *Psychosomatic Medicine*, 56, 328-336.
- St-Laurent, D., et Gagné, M. (2008). *Surveillance de la mortalité par suicide au Québec : ampleur et évolution du problème de 1881 à 2006*. Québec : Institut national de santé publique.
- Tremblay, G., et L'heureux, P. (2002). L'intervention psychosociale auprès des hommes : un modèle émergent d'intervention clinique, *Intervention*, 116, 13-25.
- Tremblay, G., et L'Heureux, P. (2010). Des outils efficaces pour mieux intervenir auprès des hommes plus traditionnels, dans J.-M. Deslauriers, G. Tremblay, S. Genest Dufault, D. Blanchette et J.-Y. Desgagnés (dir). *Regards sur les hommes et les masculinités* : 125-151. Québec : PUL.
- Tremblay, G., Thibault, Y., Fonséca, F., et Lapointe-Goupil, R. (2004). La santé mentale et les hommes : état de situation et pistes d'intervention, *Intervention*, 121, 6-16.

« Je n'ai pas de honte à avoir besoin d'aide » : la négociation des normes masculines chez les hommes suicidaires

par

*Philippe Roy**

Doctorant en service social

Université Laval

Faculté des sciences sociales

Pavillon Charles-De Koninck

Catherine Des Rivières-Pigeon

Professeure

Doctorat en santé publique

Département de sociologie

Université du Québec à Montréal

* L'auteur principal reconnaît le soutien financier du Fonds québécois de recherche sur la société et la culture, de l'équipe Masculinités et Société et de la Fondation Desjardins.

Étude qualitative (Mauricie) visant à mieux comprendre le rôle des normes masculines dans l'expérience de crise suicidaire et de recherche d'aide chez les hommes.

Qualitative study (Mauricie) that aims to better understand the role of male standards for men in a suicidal crisis and looking for help.

« Seul le silence est grand, tout le reste est faiblesse », lançait Alfred de Vigny en 1843. Cet extrait a beau appartenir à une autre époque, il est toujours d'actualité : encore aujourd'hui, plusieurs hommes vivent leur souffrance dans le silence et c'est trop souvent lors du suicide de ces derniers qu'est révélée leur réelle détresse. Les forts taux de suicide chez les hommes ont grandement contribué à légitimer la recherche sur les hommes et les masculinités (Comité de travail en matière de prévention et d'aide aux hommes, 2004; Deslauriers, Tremblay, Genest Dufault,

Blanchette et Desgagnés, 2010; Houle, 2005). Depuis une quinzaine d'années au Québec, les milieux de la recherche et de l'intervention ont fait avancer les connaissances pour mieux prévenir le suicide, plus particulièrement des clientèles masculines. Toutefois, plusieurs questions demeurent sur les liens entre les masculinités et le suicide. Cet article s'intéresse au vécu des hommes, afin de mieux comprendre le rapport aux normes masculines dans ce processus critique qu'est la crise suicidaire.

Les sections qui suivent présentent l'état des connaissances empiriques et théoriques, la méthodologie utilisée, le suivi des résultats et de la discussion qui comprend les connexions entre les expériences reliées au suicide et les normes masculines et les implications pour la pratique. La conclusion aborde les limites de l'étude et les pistes de recherche.

Le suicide chez les hommes au Québec

En 2009, 1 068 personnes se sont enlevé la vie au Québec, soit 830 hommes et 233 femmes (Gagné, Légaré, Perron et St-Laurent, 2011). Ce chiffre représente un taux de 13,5 décès pour 100 000 personnes, bien loin du taux record de 22 décès (pour 100 000) atteint en 1999. Il s'agit d'une diminution importante, surtout attribuable à la baisse du taux de suicide des jeunes et des hommes. Les efforts concertés en recherche, en politiques publiques et en intervention ont contribué à cette baisse, notamment par des actions qui ciblent les clientèles masculines à risque. Mais l'écart demeure grand entre les taux de suicide des hommes et des femmes et la surmortalité des hommes par suicide constitue toujours un enjeu de santé publique particulièrement préoccupant.

Le genre en santé masculine

Plusieurs disciplines, comme la sociologie, le service social, la psychologie et les sciences infirmières, participent au développement des études portant spécifiquement sur la santé des hommes sous l'angle de la socialisation masculine. La recherche effectuée dans une

Intervention, la revue de l'Ordre des travailleurs sociaux et des thérapeutes conjugaux et familiaux du Québec.
Numéro 135 (2011.2) : 50-60.

perspective féministe a permis d'introduire le concept de genre, qui souligne la différence entre le sexe biologique (sexe) et le sexe social (genre) (Money et Ehrhardt, 1972). Ce concept a été repris dans les travaux sur la santé des hommes qui ont porté sur la construction sociale de ce qui est reconnu comme « masculin » ou « féminin », selon des standards qui varient en fonction de l'histoire, de l'origine culturelle, du niveau socioéconomique, de l'éducation et du contexte social (Connell, 1995; Courtenay, 2000). De plus, les représentations du masculin et du féminin chez une même personne ou dans un groupe donné peuvent varier, ce qui témoigne de la diversité des masculinités et des féminités (Connell, 1995). Selon Pleck (1995 : 19-20), les normes masculines correspondent à une « constellation particulière de standards et d'attentes, incluant l'accomplissement, le contrôle émotionnel, l'antiféminité et l'homophobie qui, pris séparément ou ensemble, entraînent des conséquences négatives ». Pour sa part, le stéréotype masculin est la représentation réelle ou fictive d'un homme ou d'un groupe d'hommes qui correspondent aux normes masculines (Pleck, 1995). Plusieurs recherches récentes utilisent ce concept de masculinité pour étudier différents aspects de la vie des hommes (O'Neil, 2008).

La santé des femmes et la santé des hommes sont deux champs de recherche complémentaires, puisqu'ils nous renseignent sur l'interaction entre le genre et les pratiques de santé. C'est ainsi que, depuis une trentaine d'années, des recherches mettent en lumière l'importance de mieux comprendre l'interaction entre les masculinités et la santé des hommes (Courtenay, 2000, 2011; Tremblay, Cloutier, Antil, Bergeron et Lapointe-Goupil, 2005).

Suicide et masculinités

Le suicide est souvent l'aboutissement d'un long processus multifactoriel qui comprend, entre autres, les problèmes de santé psychologique, incluant la dépression, la détresse psychologique et les idéations suicidaires (Mishara et Tousignant, 2004). Même si le suicide et les problèmes de santé psychologique sont fortement liés, surtout en matière de dépression, leur relation doit être nuancée par la distribution inégale de ces phénomènes chez les femmes et les hommes. Les femmes affichent

des taux de dépression et de détresse psychologique plus élevés que les hommes, tandis que les idéations suicidaires et les tentatives de suicide sont aussi fréquentes dans les deux sexes. Pourtant, les hommes sont trois à quatre fois plus nombreux que les femmes à se suicider (Gagné et al., 2011). Deux explications principales peuvent être avancées afin de mieux comprendre cette relation discordante. La première explication repose sur la tendance des hommes à utiliser des moyens plus susceptibles de donner la mort, comme l'utilisation d'une arme à feu, la pendaison et le saut dans le vide, tandis que les femmes utilisent plus fréquemment la lacération ou les médicaments. La différence sur la mortalité par suicide est saillante : chez les hommes, il y a 16 tentatives de suicide pour chaque suicide complété alors que ce ratio est de 65 pour 1 chez les femmes (Tremblay et al., 2005). Ainsi, cette tendance s'inscrit en continuité avec la norme masculine de « réussir tout ce que l'on entreprend ». La tentative de suicide peut ainsi être une façon de prouver sa masculinité par la violence du moyen utilisé (Robertson, 2007). Pour reprendre l'interprétation de Cyrulnik : (2010 : XVIII), « réussir » son suicide ne signifie pas « triompher », mais bien « sortir de la vie, issue désespérée ». La seconde explication repose sur la présence d'un biais dans l'évaluation de la dépression. Plusieurs recherches ont démontré que les outils d'évaluation de la dépression utilisent des symptômes plus appropriés au genre féminin comme les pleurs, l'anxiété, la perte de libido et la négligence de l'apparence physique (Cochran et Rabinowitz, 2000; Tremblay, Roy, Morin, Desbiens et Bouchard, 2011). Les hommes tendent à présenter des symptômes de dépression cohérents avec les normes masculines, tels que les plaintes somatiques, le retrait social et les difficultés de performance reliées au travail (Cochran et Rabinowitz, 2000).

De nombreuses études soulignent l'importance de l'adhésion au rôle masculin comme variable pouvant influencer les comportements suicidaires des hommes. Le rôle masculin est basé sur les stéréotypes et les normes associés au genre masculin, qui dictent ce qu'un homme *doit* être et fixent les standards de ce qui est reconnu comme masculin (Pleck, 1995). Lorsqu'il existe un écart important entre le rôle

masculin et ce que la personne est véritablement, celle-ci se trouve en situation de conflit de rôle de genre (O'Neil, 2008). Cet écart correspond à l'adhésion à des standards de masculinité inaccessibles, ce qui est positivement corrélé à des niveaux élevés de dépression, de détresse psychologique et de risque suicidaire (Houle, 2005; Tremblay et al., 2011). Bien que les études qui mesurent les associations entre le conflit de rôle de genre et les problématiques psychosociales soient d'une pertinence indéniable, elles ont généralement été effectuées avec une méthodologie quantitative, ce qui ne permet pas de rendre compte de l'expérience subjective des hommes en matière de suicide. Or, pour avancer dans la compréhension de cette problématique, il importe d'étudier la manière dont les hommes suicidaires vivent leur condition afin de soutenir les praticiens dans leurs interventions.

L'observation de la déviance, plutôt que de l'adhésion, aux normes de la masculinité, mène à des résultats tout aussi intéressants et potentiellement utiles pour l'intervention. En se basant sur l'approche sociologique de la déviance de Becker (1985), une étude québécoise expose comment les jeunes hommes homosexuels ayant fait une tentative de suicide se perçoivent comme déviants par rapport aux normes masculines dominantes (Dorais et Lajeunesse, 2000). De la même manière, Connell (1995 : 56) explique que « l'oppression positionne les masculinités homosexuelles tout au bas de la hiérarchie de genre parmi les hommes, où est entreposé tout ce qui est symboliquement exclu de la masculinité hégémonique ». Si l'ostracisme vécu par plusieurs jeunes hommes gais peut contribuer au fort taux de suicide de ce groupe, peut-il en être ainsi avec d'autres hommes qui ne correspondent pas aux normes masculines?

Afin d'approfondir les connaissances existantes sur le suicide des hommes, la présente étude vise à mieux comprendre comment les normes masculines interviennent dans le processus de crise suicidaire. Il n'est pas question ici de déterminer une ou plusieurs causes au suicide, mais bien de saisir la dimension de genre associée à cette réalité.

Méthodologie

Cette recherche a été réalisée avec une méthodologie qualitative. Une analyse thématique a été effectuée de manière à s'approcher le plus près possible de l'expérience, telle que vécue par les participants. L'entrevue semi-dirigée a été la méthode de collecte retenue puisqu'elle est particulièrement appropriée pour aborder des sujets à caractère délicat comme la masculinité et le suicide (Deslauriers et Deslauriers, 2010; Oliffe et Mroz, 2005). Le recrutement a été effectué en collaboration avec un organisme communautaire en Mauricie qui vient en aide aux personnes suicidaires (hommes et femmes adultes). Le coordonnateur clinique de l'établissement a présenté l'invitation à participer à la recherche aux clients masculins qui correspondaient aux critères d'inclusion suivants : avoir 18 ans ou plus, s'exprimer en français, avoir reçu des services d'aide pour crise suicidaire au cours des six derniers mois et pouvoir fournir un consentement libre et éclairé. Le coordonnateur clinique fournissait au chercheur les coordonnées des personnes volontaires. L'échantillon a été formé de neuf hommes, tous d'origine québécoise et âgés de 32 à 54 ans. Les entrevues individuelles, d'environ 90 minutes, ont été réalisées à un endroit qui convenait aux participants (à l'organisme, à leur domicile ou à un local d'entrevue dans une université).

Le guide d'entrevue contenait une vingtaine de questions ouvertes. La première partie portait sur les étapes qui, selon les participants, ont ponctué leur processus de crise suicidaire et leur parcours de recherche d'aide. La deuxième partie abordait leurs perceptions des normes masculines et des éléments qui y sont associés (stéréotypes, idéaux, normes) et leur position personnelle sur ces idéaux. Enfin, les participants ont été invités à décrire leurs perceptions des normes masculines à travers leur expérience de crise suicidaire et de demande d'aide. Les entrevues ont été enregistrées sur bande audio pour ensuite être transcrites afin de permettre une analyse thématique (Morse et Field, 1995). Chaque entrevue a été enregistrée, transcrite, lue à de nombreuses reprises puis segmentée en catégories à partir des questions d'entrevue (premier niveau). Des codes ont ensuite été utilisés pour déterminer le contenu de l'entrevue. Les étiquettes ont été ajoutées

afin de décrire les unités de cohérence (par exemple : les différentes façons de décrire la dépression). À cela ont été ajoutées les notes manuscrites prises durant les entrevues, qui contiennent les observations de l'interviewer. Les niveaux subséquents d'analyse ont été élaborés selon les thèmes émergents de l'ensemble du contenu, comme les expériences et les points de vue qui sont partagés, ceux qui sont divergents et les relations avec la masculinité.

Cette étude a été approuvée par le comité d'éthique du département de sociologie de l'Université du Québec à Montréal et par la direction de l'organisme où les participants ont été recrutés. Afin d'assurer l'anonymat, tous les noms et toutes les données permettant l'identification ont été changés. Toutes les entrevues se sont terminées par une période d'échange sur les impressions des participants au sujet de l'entrevue elle-même. Même s'il s'agit d'un sujet difficile, plusieurs participants ont mentionné avoir apprécié cette occasion de réfléchir sur ce qu'ils vivaient et ce qu'ils ont vécu.

Résultats

L'ensemble des entrevues a permis de dégager un processus typique de crise suicidaire parmi les participants, qui se compose ainsi :

1. Expérience de problèmes personnels perçus comme insolubles ou persistants;
2. Expérience de dépression et idéations ou tentative de suicide;
3. Demande d'aide pour la crise suicidaire.

L'analyse a permis de souligner, pour chacune de ces étapes, des propos dans lesquels les hommes mettaient leur expérience en lien avec les normes

masculines. Bien que les participants aient tous présenté ces étapes comme étant successives, celles-ci pouvaient également se chevaucher. Par exemple, les problèmes personnels se poursuivent généralement durant la phase de dépression et d'idéations suicidaires. Soulignons en terminant que, puisque les participants ont été rencontrés alors qu'ils recevaient des services d'aide, il n'a pas été possible de documenter les expériences qui ont suivi la demande d'aide.

Des problèmes personnels persistants : une expérience incompatible avec les normes masculines

Les propos des participants concernant la présence de problèmes personnels perçus comme insolubles et persistants (tableau 1) révèlent un écart important entre cette expérience et la perception qu'ont les hommes des normes de la masculinité. Les problèmes décrits par les participants étaient assez homogènes : on trouve dans leur récit plusieurs expériences de pertes, tant relationnelles, professionnelles, financières que physiques. Les dépendances (drogue, alcool, jeu) et la solitude ont aussi été mentionnées comme des difficultés étant associées à la crise suicidaire (tableau 1).

Toutefois, des différences importantes caractérisent le vécu des participants. Pour certains, comme Richard, la crise suicidaire n'est attribuée qu'à une seule problématique (une rupture conjugale), alors que pour d'autres, comme Jean, l'état suicidaire pouvait être relié à six problématiques.

L'expérience de problèmes personnels persistants a été décrite comme allant à l'encontre de

Tableau 1 : Les problématiques de la crise suicidaire selon les participants

Participants	pertes				dépendances	solitude	Total
	conjugale	paternité	travail-revenu	physique			
Paul	x	x	x		x		4
Jean	x	x	x	x	x	x	6
Serge	x	x	x	x		x	5
Richard	x						1
André			x	x	x	x	4
Louis				x	x		2
Claude			x				1
Maurice	x	x	x		x	x	5
Gilles	x		x	x		x	4
Total	6	4	7	5	5	5	

l'idée selon laquelle « un homme devrait être capable de régler ses problèmes par lui-même ». De façon unanime, les participants ont exprimé avoir ressenti de la honte concernant la persistance de leurs problèmes personnels et des échecs de leurs tentatives pour y remédier. Le besoin d'aide a été décrit par ces hommes comme la preuve d'un échec personnel à résoudre leurs problèmes de façon autonome. Chez ces hommes, cet échec était décrit comme allant à l'encontre de la norme d'indépendance selon laquelle un « vrai » homme n'a pas besoin de se faire aider.

« Si t'es un homme, tu n'es pas supposé avoir de problème. Sinon, tu n'es pas normal. Tu n'es pas normal de demander de l'aide. Ça vient de l'éducation qu'on a eue, de l'image qu'on projette. Pas besoin d'aide, je suis un homme. On va passer au travers tout seul. » (Richard)

« Un homme c'est indépendant, ce n'est pas supposé montrer son besoin d'aide. La plupart des hommes font semblant de ne pas avoir besoin d'aide. » (Louis)

« Avoir besoin d'aide en tant qu'homme, c'est difficile à accepter parce qu'habituellement, un homme n'est pas supposé en avoir besoin. » (Serge)

Le fait d'avoir besoin d'aide pour résoudre leurs problèmes personnels était donc perçu par les participants comme étant acceptable pour les femmes et inacceptable pour les hommes. Pour les participants, dévoiler un besoin d'aide est un exercice stigmatisant et honteux.

« Une femme en difficulté, c'est vu comme normal. Un homme en difficulté à 50 ans, il n'est pas supposé avoir besoin d'aide. Ça fait un homme diminué, désabusé, ça fait une personne inutile, ça renforce les idées suicidaires, t'es jamais à ta place nulle part. T'as plus de place pour toi. » (Serge)

« Une femme se libère plus de ses sentiments en parlant à une confidente parce qu'elle a le droit. L'homme ne se donne pas le droit d'avoir des problèmes, d'avoir de la peine, de demander. On passe pour des écerclés, des malades mentaux. » (Maurice)

Un participant a exprimé comment les problèmes financiers et les difficultés dans la recherche d'aide avaient alimenté ses idées suicidaires.

« J'étais dans le besoin, mais on ne pouvait pas m'aider parce que je n'étais pas sur l'aide sociale (...). Je ne trouvais pas une solution, alors j'ai sérieusement regardé ma police d'assurance. J'ai même pensé à un moyen pour le faire. (Maintenant)... je dois annoncer à mon fils la perte de mon emploi et que je suis dans une place pour les personnes suicidaires qui ont besoin d'aide. » (Serge)

Dépression et crise suicidaire : une expérience traumatisante sur le plan du genre

Tous les participants décrivent la dépression comme étant centrale à la crise suicidaire et une expérience traumatisante sur le plan du genre. Claude a décrit la dépression comme une expérience de souffrance mentale. C'est d'ailleurs cette souffrance qui l'a poussé à se rendre à l'hôpital.

« T'es démoralisé sur tout, t'es négatif et agressif pour rien, t'es fatigué, tu pleures pour un rien. Un moment donné, j'ai demandé à ma femme de m'amener à l'hôpital : je ne suis plus capable, je suis à bout! »

Le thème de la perte de contrôle a fréquemment été utilisé par les participants pour décrire la dépression.

« La dépression, c'est la perte de contrôle. Moi, à tous les jours j'ai mal ici (en pointant le cœur) puis je pleure. » (Jean)

Pour un autre participant, la dépression signifie non seulement une perte de contrôle, mais aussi le début d'un épisode suicidaire. Avec des antécédents psychiatriques qui remontent à l'adolescence, André a décrit pour sa part la dépression comme suit :

« La dépression pour moi, c'est la folie qui s'en vient, puis c'est dangereux pour moi ou pour d'autres. Pour un rien tu t'en fais, tu n'as pu de contrôle (...). Chez nous, je n'avais plus de contrôle, je n'avais plus rien, je braillais tout le temps... ça faisait que je voulais me tuer. »

Au-delà de l'expérience subjective de souffrance mentale caractérisée par la dépression, la stigmatisation et le jugement des autres ont été rapportés comme les plus grandes difficultés reliées à la dépression. Les propos de Claude sont révélateurs de la perception négative de la dépression et des limites que pose cette dépression pour performer au travail. Selon lui, la dépression et les antidépresseurs ont induit un état mental altéré qui a miné sa capacité à

performer. La différence qui apparaît entre l'individu touché et ses pairs est pointée par cet homme comme la plus grande difficulté reliée à sa dépression.

« Le plus dur, c'est les autres. Quand j'ai recommencé le travail, j'entendais parler les hommes : "regarde le malade mental qui passe". Mes hommes, je les estimais tous. Quand j'ai vu qu'ils me traitaient comme ça, je ne l'ai pas trouvé drôle du tout. J'ai perdu leur estime. » (Claude)

La stigmatisation reliée à la dépression est un élément mentionné par d'autres participants.

« Dans une usine, si un gars fait une dépression, les autres vont dire "ah, regarde si il est lâche, il voulait avoir deux semaines de vacances". C'est ce que j'ai vécu et ce que j'ai souvent entendu autour de moi (...). Il y a un gars qui a fait une dépression dans mon bout, ça doit faire huit ans et le monde en parle encore. » (Paul)

« Avec la dépression, je me sens anormal. Ça me dévalorise auprès des autres. » (Claude)

Parfois, la stigmatisation n'est pas rapportée comme l'action du milieu sur l'individu, mais comme un retrait social auto-infligé. Louis s'explique en ce sens.

« La dépression, c'est l'isolement, la noirceur, la solitude. Je n'aime pas achaler personne avec ça. » (Louis)

L'incompatibilité entre les normes masculines et le fait de souffrir de troubles dépressifs pourrait être encore plus marquée dans certains milieux, comme les milieux ruraux où les normes masculines de l'homme fort et invulnérable seraient particulièrement présentes. Bien au courant de la manière dont la dépression est perçue dans son milieu rural, Paul explique la nécessité de cacher celle-ci.

« Mais tu sais, en ville, une maladie mentale, tu ne connais pas ton voisin. Ce n'est encore pas pire. Puis moi en campagne, je connais le rang au complet et le village au complet ».

Pour tous les participants, la dépression est une réalité stigmatisante :

« La dépression, tu passes pour un fou, un détraqué, un malade mental, quelqu'un qui n'est pas comme les autres. » (Claude)

Parfois, la perception négative de la dépression chez les hommes est confirmée par l'attitude des personnes auxquelles ces hommes se sont

confiés. Un participant rapporte ainsi le jugement négatif d'une personne à qui il a révélé sa dépression.

« La dépression, c'est difficile pour moi d'en parler. Je ne trouvais pas les personnes qui pouvaient m'écouter adéquatement. Lorsque j'en ai parlé, la personne m'a dit : "je ne veux pas t'entendre parler de ça". Donc, ça m'a fermé à vouloir en parler. » (Gilles)

La dépression a également été abordée sous l'angle de ses conséquences, particulièrement en ce qui a trait à la difficulté de garder un travail. Un participant qui était en arrêt de travail pour dépression majeure rapporte dans l'extrait qui suit les changements dus à sa condition.

« La dépression m'a détruit pas mal. Elle a détruit le quotidien, tout ce qu'on fait quand on est normal : on se lève, on mange et on va travailler. » (Claude)

Tous les participants ont souligné que le travail était pour eux une source importante de valorisation et d'appartenance et l'exclusion de ce milieu est vécue avec beaucoup de déception.

Pour les participants qui ont fait une tentative de suicide, ce geste a été décrit comme un échec et comme un signe supplémentaire d'incompétence.

« J'étais très fâché de ne pas avoir réussi. La deuxième tentative que j'ai faite, le (moyen) a cédé. Je me suis dit que je n'étais pas capable de faire ça non plus! » (Paul)

La demande d'aide : négocier les normes de la masculinité

L'intervention psychosociale dont ont bénéficié les participants au sein de l'organisme communautaire a permis à ces derniers de développer un regard différent sur la demande d'aide. En ce sens, ils ont « négocié » les normes de la masculinité, en effectuant un processus par lequel ils redéfinissaient ce que constitue « être un homme » pour eux, et dans la société. Initialement, les participants se trouvaient en état de dissonance entre leur besoin d'aide et leur interprétation rigide des normes masculines qui avait pour effet d'inhiber et de stigmatiser la demande d'aide.

Tableau 2 : Négociation des normes masculines au sujet de l'aide

Dimensions négociées	Extraits
Expression des émotions	<p>« Un homme ça pleure parce que ça sort ses émotions. C'est un être humain, mais avant ça, t'as un travail à faire ». (Claude)</p> <p>« Je suis en train de m'ouvrir et ça fait du bien. J'en braille peut-être par bouts. C'est dur, mais il était temps que je le comprenne. » (Maurice)</p>
Honte reliée à l'aide	<p>« Je le sais aujourd'hui que je n'ai pas de honte à avoir besoin d'aide. » (Serge)</p>
Résistance à la demande d'aide	<p>« Ça peut être mortel de passer à côté de l'aide offerte. » (Gilles)</p>
Conflit de rôle aidant / aidé	<p>« C'est moi qui a toujours aidé les autres. Aujourd'hui, j'ai le droit d'être écouté. J'ai le droit de demander. » (Maurice)</p>

Ce changement de perspective sur les normes masculines se concrétise par une distanciation vis-à-vis des stéréotypes concernant les rôles et les attitudes des hommes et des femmes qu'il s'agisse de l'expression des émotions, du rejet de la honte reliée au besoin d'aide, de la critique de la résistance des hommes à la demande d'aide. Cette réflexion a amené plusieurs participants à reconnaître qu'un homme qui se réalise à travers un rôle d'aidant puisse aussi à son tour, avoir besoin d'aide.

Selon les participants, la demande d'aide devient légitime lorsqu'elle est considérée comme une démarche alternative à l'isolement et à la rumination des idées suicidaires.

« En demandant de l'aide, je me vois comme quelqu'un qui veut essayer quelque chose d'autre. » (Paul)

D'autres hommes sont allés plus loin dans la valorisation de la demande d'aide.

« C'est le plus beau rêve que je pouvais avoir : avoir de l'aide. » (Gilles)

Les propos des participants nous permettent de constater que le rapport aux normes masculines fait l'objet d'une redéfinition et non d'un rejet total. Le sens du devoir s'exprime à travers le rôle de père et justifie leur désir de se détacher des idées suicidaires.

« Les tentatives sont des coups de tête, quand tu as vraiment mal. Mais mon fils, je ne peux pas faire ça à mon fils. J'ai appelé plusieurs ressources pour avoir de l'aide. » (Jean)

Cet extrait fait écho à plusieurs participants qui ont également mentionné l'importance de se sentir utiles aux autres, ce qui ressort comme une dimension essentielle du rétablissement.

Discussion

Plusieurs expériences et interprétations exprimées par les participants peuvent être liées aux normes masculines. La perte de contrôle positionne les participants comme déviants de la norme voulant que les hommes doivent démontrer qu'ils contrôlent leur vie et leur environnement (Courtenay, 2011). La stigmatisation de la détresse et de la dépression peut être mise en lien avec les normes de la masculinité : plusieurs participants ressentent de la honte parce qu'ils se perçoivent comme hors norme. Aux yeux de l'entourage, et des autres hommes principalement, ils ne correspondent plus à ce que doit être un homme. Sur le plan professionnel, il est clair que le travail est généralement une source de valorisation pour les femmes comme pour les hommes. Pour ces derniers, les normes masculines traditionnelles valorisent particulièrement le rôle de pourvoyeur et peuvent faire en sorte que les conséquences de la dépression soient exacerbées chez ceux qui adhèrent à ces normes et parviennent difficilement à remplir leur rôle de pourvoyeur. La dissonance entre le besoin d'aide et certaines normes masculines (autonomie, stoïcisme, indépendance) a mené à une réflexion sur ce que signifie, pour eux, être un

homme. Les résultats révèlent que cette réflexion sur la masculinité tend à faire une plus grande place à la dimension humaine associée à la reconnaissance des émotions et à la demande d'aide. Cette nouvelle vision va à l'encontre des stéréotypes habituellement associés à la masculinité. La nouvelle vision « négociée » de la masculinité présente donc un écart entre ce que signifie être un homme pour eux et les normes masculines qu'ils avaient intégrées et qu'ils perçoivent toujours comme dominantes dans la société.

Dans le discours des participants, on remarque la récurrence du sentiment de déviance et de honte au sujet de l'ensemble du processus de crise suicidaire, soit : les problèmes personnels en tant qu'échecs à réussir seul, la dépression en tant que faiblesse d'être actif et productif, le suicide non complété également exprimé en tant qu'échec et la demande d'aide qui révèle le besoin d'aide des hommes comme une expérience conflictuelle et illégitime. À la lumière des travaux de Becker (1985) sur la déviance, l'omniprésence de la honte témoigne d'une position déviante par rapport aux normes masculines. Cette honte constitue un obstacle certain au dévoilement des problèmes personnels et à la demande d'aide. Cette analyse est intéressante puisque Dorais et Lajeunesse (2000) avaient déjà mis en lumière la stigmatisation de la masculinité gaie dans le contexte du fort taux de suicide des jeunes homosexuels. Or, les résultats indiquent que la déviance pourrait aussi toucher les hommes hétérosexuels qui, parce qu'ils sont malades, sans emploi ou sans conjointe, présentent des traits susceptibles d'être stigmatisés par les autres ou par eux-mêmes. Alors que de nombreuses études relèvent des liens entre l'adhésion au rôle masculin traditionnel, la dépression et le suicide (Courtenay, 2011; Houle, 2005; Tremblay et al., 2011), notre étude complète ces connaissances en soulignant l'importance de considérer, non seulement l'adhésion, mais aussi la déviance par rapport aux normes dominantes. En effet, la déviance n'est possible que s'il y a reconnaissance de la légitimité de la norme sociale en vigueur (Becker, 1985). En d'autres termes, il est possible de poser l'hypothèse selon laquelle les hommes seraient plus à risque de suicide s'ils s'identifient fortement au rôle masculin traditionnel, mais ne réussissent pas à atteindre les normes qu'ils valorisent.

Les résultats de cette étude démontrent que la dimension de genre occupe une place prépondérante dans chacune des étapes de l'expérience de crise suicidaire. Ces résultats soulignent notamment l'importance de considérer l'impact de la perte identitaire dans l'expérience de demande d'aide des hommes. Même si certains participants vivent des difficultés importantes dans leur rôle de père, le lien avec l'enfant peut dans certains cas les protéger d'un éventuel passage à l'acte. Dans ce cas, les rôles masculins traditionnels de pourvoyeur et de protecteur peuvent servir de levier à l'intervention et ouvrir sur des changements positifs. S'il est important de promouvoir l'engagement paternel des hommes en général, une attention particulière doit être accordée au soutien des pères en difficulté, afin de diminuer les expériences de déviance et de maximiser l'effet positif des liens sociaux. Les résultats de cette recherche s'ajoutent à ceux des nombreuses recherches qui démontrent l'importance de déconstruire les éléments contraignants et l'application rigide des normes masculines traditionnelles, et de miser sur les forces et les capacités des hommes afin qu'ils s'engagent dans une culture de la santé et du bien-être (Kiselica, 2010; Macdonald, 2005; Olliffe, Han, Ogrodniczuk, Craig Philips et Roy, 2011; Olliffe, Ogrodniczuk, Bottorff, Johnson et Hoyak, 2010; Tremblay et L'heureux, 2010b).

La rupture amoureuse est un autre élément qui requiert une attention particulière par la place capitale que ce thème occupe dans le discours des participants de notre étude. Si plusieurs hommes ont pour seule confidente leur conjointe, la rupture prive ces hommes d'un soutien social essentiel. Ce constat fait écho aux résultats de Houle et al. (2008) qui révèlent que l'adhésion au rôle masculin traditionnel est reliée à une faible perception du soutien social et à une faible tendance à se confier à un membre de la famille ou à des amis lors d'événements stressants.

Sur le plan de l'intervention, nous souhaitons que les intervenants puissent, grâce aux résultats de cette étude, mieux comprendre l'importance des normes masculines dans les différentes étapes que traversent les hommes suicidaires. Cela appuie l'idée qu'en intervention, le sujet de la masculinité est souvent « un éléphant

dans la pièce » jusqu'à ce qu'il soit abordé directement (Schrock et Padavic, 2007). En abordant directement les aspects positifs et négatifs associés aux normes masculines, on peut amener progressivement les hommes à considérer les leviers et les obstacles que ces normes engendrent sur la santé et sur le bien-être des hommes et de leur entourage. Ce qui est particulièrement problématique, c'est lorsque ces normes sont considérées non comme des repères, mais comme des contraintes rigides (Pollack, 1998; Tremblay et L'Heureux, 2010a). Ainsi, les intervenants qui disposent d'une meilleure connaissance de l'expérience de ces hommes pourront sans doute favoriser la relation de confiance et l'empathie et promouvoir ainsi le rapprochement entre ces hommes et les services sociaux.

Certains participants provenaient de régions rurales et ils ont exposé les particularités de l'expérience de la dépression dans ce milieu, notamment en ce qui a trait aux stigmatismes et à la confidentialité. Plusieurs études soulignent que les hommes vivant en milieu rural, et plus particulièrement les agriculteurs, entretiennent des attitudes, comme l'autonomie, le stoïcisme et les stigmatismes envers les problèmes de santé psychologique, qui agissent comme des barrières à la demande d'aide (Courtenay, 2011; Judd et al., 2006; Sturgeon et Morrissette, 2010). Ces résultats sont très intéressants puisque les plus forts taux de suicide au Québec, comme ailleurs dans le monde, se retrouvent dans les régions rurales (Courtenay, 2011; Gagné et al., 2011).

Conclusion

Cette étude avait pour objectif de mieux comprendre le rôle des normes masculines dans l'expérience de la crise suicidaire chez les hommes. Les résultats démontrent, d'une part, que les normes masculines sont liées à chaque étape de la crise suicidaire et, d'autre part, que la demande d'aide des hommes qui adhèrent fortement aux normes traditionnelles de la masculinité exige une transgression de ces normes, un geste qui peut être particulièrement difficile à poser. C'est dans ce sens que la campagne du Centre de prévention du suicide au Saguenay Lac-Saint-Jean (2011) interpelle les hommes avec le slogan : « Demander de l'aide, c'est fort! ». De la même façon, nos résultats

indiquent que la légitimité des contraintes associées aux normes masculines est remise en question par les hommes eux-mêmes lorsque l'intervention est vécue comme une expérience positive. Afin de mieux apprécier la portée des résultats et leur implication, il importe de mentionner les limites de cette recherche. L'étude a été réalisée auprès de neuf participants, tous recrutés au même endroit. Un plus grand nombre de participants recrutés sur plusieurs sites pourrait enrichir la diversité des discours recueillis (hôpital, centre de santé et de services sociaux, annonces dans les journaux, médias sociaux). Le caractère homogène du profil socioéconomique des participants a certainement teinté les résultats obtenus.

Finalement, les résultats de notre étude soulignent la pertinence de poursuivre la recherche afin de mieux connaître la grande diversité des réalités masculines en matière de santé psychologique. Bien qu'il soit question des normes masculines, il faut souligner que les hommes ne forment pas un groupe homogène. En ce sens, il serait intéressant d'enrichir ces connaissances en poursuivant des recherches auprès d'autres groupes d'hommes à risque de suicide, comme les hommes vivant en milieu rural, les Autochtones, les militaires, les hommes gais. Dans une société comme la nôtre qui aspire au bien-être de sa population, il est important de développer et de promouvoir les moyens par lesquels les hommes peuvent s'engager dans des modèles positifs de masculinité.

Descripteurs :

Demande d'aide // Comportement suicidaire - Hommes - Québec (Province) // Suicide - Québec (Province) - Statistiques // Masculinité

Help-seeking behavior // Suicidal behavior // Men - Suicidal behavior - Quebec (Province) // Suicide - Quebec (Province) - Statistics // Masculinity

Références

- Becker, H. S. (1985). *Outsiders : études de sociologie de la déviance*. Paris : Métailié.
- Centre de prévention du suicide 2 (2011). *Rapport annuel 2010-2011*. Chicoutimi : CPS 2.
- Cochran, S. V., & Rabinowitz, F. E. (2000). *Men and depression: clinical and empirical perspectives*. San Diego, Calif. London: Academic.
- Comité de travail en matière de prévention et d'aide aux hommes (2004). *Les hommes : s'ouvrir à leurs réalités et répondre à leurs besoins*. Québec : Ministère de la Santé et des Services sociaux.
- Connell, R. W. (1995). *Masculinities*. Berkeley and Los Angeles: University of California Press.
- Courtenay, W. H. (2000). Engendering health: A social constructionist examination of men's health beliefs and behaviors, *Psychology of men and masculinity*, 1 (1), 4-15.
- Courtenay, W. H. (2011). *Dying to be men*. New York, NY: Routledge.
- Cyrułnik, B. (2010). Préface, dans J.-M. Deslauriers, G. Tremblay, S. Genest Dufault, D. Blanchette et J.-Y. Desgagnés (Eds.). *Regards sur les hommes et les masculinités : XV-XVIII*. Québec : Les Presses de l'Université Laval.
- Deslauriers, J.-M., Tremblay, G., Genest Dufault, S., Blanchette, D., et Desgagnés, J.-Y. (2010). *Regards sur les hommes et les masculinités*. Québec : Les Presses de l'Université Laval.
- Deslauriers, J.-P., et Deslauriers, J.-M. (2010). La recherche auprès des hommes : défis et enjeux, dans J.-M. Deslauriers, G. Tremblay, S. Genest Dufault, D. Blanchette et J.-Y. Desgagnés (Eds.). *Regards sur les hommes et les masculinités : 153-176*. Québec : Les Presses de l'Université Laval.
- Dorais, M., et Lajeunesse, S. L. (2000). *Mort ou fif. La face cachée du suicide chez les garçons*. Montréal : VLB éditeur.
- Gagné, M., Légaré, G., Perron, P. A., et St-Laurent, D. (2011). *La mortalité par suicide au Québec : données récentes de 2005 à 2009. Mise à jour 2011*. Québec : Institut national de santé publique du Québec.
- Houle, J. (2005). *La demande d'aide, le soutien social et le rôle masculin chez des hommes qui ont fait une tentative de suicide*. Montréal : Université du Québec à Montréal.
- Houle, J., Mishara, B. L., & Chagnon, F. (2008). An empirical test of a mediation model of the impact of the traditional male gender role on suicidal behavior in men, *J Affect Disord*, 107 (1-3), 37-43.
- Judd, F., Jackson, H., Komiti, A., Murray, G., Fraser, C., Grieve, A., et al. (2006). Help-seeking by rural residents for mental health problems: the importance of agrarian values, *Aust N Z J Psychiatry*, 40 (9), 769-776.
- Kiselica, M. S. (2010). Promoting positive masculinity while addressing gender role conflict: A balanced theoretical approach to clinical work with boys and men. In C. Blazina & D. S. Shen-Miller (Eds.). *An international psychology of men: Theoretical advances, case studies, and clinical innovations: 127-156*. New York, NY, US: Routledge/Taylor & Francis Group.
- Macdonald, J. J. (2005). *Environments for health : a salutogenic approach*. London; Sterling, VA: Earthscan.
- Mishara, B. L., et Tousignant, M. (2004). *Comprendre le suicide*. Montréal : Presses de l'Université de Montréal.
- Money, J., & Ehrhardt, A. (1972). *Man and woman, boy and girl: Gender identity from conception to maturity*. Baltimore: John Hopkins University Press.
- Morse, J. M., & Field, P. A. (1995). *Qualitative research methods for health professionals*. Thousand Oaks, CA: Sage.
- O'Neil, J. M. (2008). Summarizing 25 years of research on men's gender role conflict using the Gender Role Conflict Scale: New research paradigms and clinical implications, *The Counseling Psychologist*, 36 (3), 358-445.
- Oliffe, J., Han, C., Ogradniczuk, J., Craig Philips, J., & Roy, P. (2011). Suicide from the perspectives of older men who experience depression: a gender analysis, *American Journal of Men's Health*.
- Oliffe, J., & Mroz, L. (2005). Men interviewing men about health and illness: ten lessons learned, *Journal of Men's Health and Gender*, 2 (2), 257-260.
- Oliffe, J., Ogradniczuk, J. S., Botorff, J. L., Johnson, J. L., & Hoyak, K. (2010). "You feel like you can't live anymore": Suicide from the perspectives of men who experience depression, *Social Science & Medicine*, [Epub ahead of print].
- Pleck, J. H. (1995). The gender role strain paradigm: an update. In R. F. Levant & W. S. Pollack (Eds.). *A new psychology of men: 11-32*. New York: Basic Books.
- Pollack, W. S. (1998). *Real boy: rescuing our sons from the myths of boyhood* (1st ed.). New York: Random House.
- Robertson, S. (2007). *Understanding Men and Health: Masculinities, Identity and Well-being*. Breshire: Open University Press.

- Schrock, D. P., & Padavic, I. (2007). Negotiating hegemonic masculinity in a batterer intervention program, *Gender and Society*, 21 (5), 625-649.
- Sturgeon, R., & Morrissette, P. J. (2010). A qualitative analysis of suicide ideation among Manitoban farmers, *Canadian Journal of Counselling and Psychotherapy*, 44 (2), 191-207.
- Tremblay, G., Cloutier, R., Antil, T., Bergeron, M.-È., et Lapointe-Goupil, R. (2005). *La santé des hommes : portrait de la situation des hommes en matière de santé au Québec*. Québec : Ministère de la Santé et des Services sociaux.
- Tremblay, G., et L'Heureux, P. (2010a). Des outils efficaces pour mieux intervenir auprès des hommes plus traditionnels, dans J.-M. Deslauriers, G. Tremblay, S. Genest Dufault, D. Blanchette et J.-Y. Desgagnés (Eds.). *Regards sur les hommes et les masculinités* : 125-152. Québec : Presses de l'Université Laval.
- Tremblay, G., et L'heureux, P. (2010b). La genèse de la construction de l'identité masculine, dans J.-M. Deslauriers, G. Tremblay, S. Genest Dufault, D. Blanchette & J.-Y. Desgagnés (Eds.). *Regards sur les hommes et les masculinités* : 91-124. Québec : Les Presses de l'Université Laval.
- Tremblay, G., Roy, P., Morin, M.-A., Desbiens, V., et Bouchard, P. (2011). Conflits de rôle de genre et dépression chez les hommes, *Revue québécoise de psychologie*, 32 (1), 181-200.

Trajectoires d'engagement paternel dans un contexte de consommation maternelle excessive de substances psychoactives

par

Pauline Morissette, Ph. D., T.S.

Professeure titulaire

Université de Montréal

École de service social

Courriel : pauline.morissette@umontreal.ca

Sonia Bourque, T.S., M.Sc.

Agente à la mobilisation des connaissances

CSSS de Bordeaux-Cartierville—Saint-Laurent,

centre affilié universitaire

Marie-Eve Roux

Coordonnatrice de recherche

Candidate à la M.Sc. Service social

École de service social

Université de Montréal

Revue de littérature sur la consommation et l'engagement des pères et des mères en période périnatale. Résultats d'une recherche dans la région de Québec montrant trois types d'engagement des partenaires de mères consommatrices.

Literature review on parenting by men and women with addictions during perinatal period. Results of a study in the Quebec City area showing 3 categories of parenting involvement by partners of addicted mothers.

Au Québec, des documents ministériels récents comme la *Politique de périnatalité 2008-2018* et le *Plan d'action interministériel en toxicomanie : unis dans l'action 2006-2011* (MSSS, 2006) font des femmes enceintes et des nouvelles mères consommatrices (alcool ou drogues illicites) des groupes prioritaires en raison des multiples méfaits potentiels de la consommation pour le fœtus, l'enfant ou la mère. Cependant, ces

documents n'insistent aucunement sur les rôles ou l'engagement des pères ou des partenaires¹ de ces femmes. Pourtant, en ce qui a trait à la consommation de substances, il semble que les partenaires peuvent s'avérer une source importante d'appui à la fois psychologique et émotionnel pour les mères durant la grossesse, à l'accouchement et après la naissance ou, au contraire, être un facteur de risque accru pour elles et pour leur bébé (Morissette, Chouinard-Thompson, Devault, Rondeau et Roux, 2009a). Il apparaît aussi que l'implication des pères durant la grossesse est associée à la précocité des soins prénataux ainsi qu'à l'adoption de comportements plus sains chez les mères (réduction du tabagisme, abstinence d'alcool) (Alio, Salihu, Kornosky, Richman et Marty, 2009). De plus, un rapport du World Health Organisation (2007) révèle que plus les pères s'engagent tôt durant la grossesse, à la naissance et ensuite, plus ils sont proches de leur bébé. Enfin, en s'appuyant sur plusieurs recherches, Lamb (2010) mentionne qu'un engagement paternel positif est bénéfique pour les enfants. Il est donc largement légitimé de s'intéresser aux partenaires des mères consommatrices durant la période entourant la naissance pour avoir une meilleure compréhension de la façon dont ils assument leur paternité dans ce contexte particulier. Ces connaissances permettront aux travailleurs sociaux de les considérer comme des acteurs aussi importants que les mères quand il est question de parentalité en vue de les mobiliser et d'intervenir avec eux (Shapiro et Krysik, 2010).

L'article présente des résultats de recherche portant sur l'analyse de trajectoires types d'engagement paternel de partenaires de mères consommatrices de substances psychoactives (SPA) recrutés à la naissance de l'enfant. La typologie présentée permet de comprendre les trajectoires d'engagement paternel au-delà des situations singulières et de constater un partage de caractéristiques et d'éléments simultanés ou juxtaposés qui influencent l'engagement des pères tout au long de la période périnatale. Le

Intervention, la revue de l'Ordre des travailleurs sociaux et des thérapeutes conjugaux et familiaux du Québec.
Numéro 135 (2011.2) : 61-72.

concept d'engagement paternel que nous avons privilégié est celui utilisé dans l'analyse des trajectoires proposée par Lamb (2010) qui regroupe quatre composantes : 1) être engagé dans des activités positives directes avec l'enfant; 2) être engagé dans des activités pour l'enfant; 3) être chaleureux et affectueux; ainsi que 4) être responsable et démontrer une préoccupation parentale. Les processus d'engagement des pères en contexte de consommation durant la période à laquelle nous nous intéressons ont été peu explorés. De manière plus précise, cet article se divise en deux parties. Dans la première, l'article traite de la consommation des pères et des mères en période périnatale et d'éléments en jeu dans l'engagement paternel en contexte de consommation. Dans la deuxième, nous donnons une description de notre méthodologie et présentons les trajectoires. En conclusion, nous relevons quelques limites de notre recherche et certaines pistes d'intervention.

Que savons-nous de la consommation des pères durant la période périnatale?

D'après une étude-pilote effectuée auprès de 50 pères inscrits dans un programme de substitution à la méthadone, la majorité (72 %) était des consommateurs actifs au moment de la naissance de leur plus jeune enfant (McMahon, Winkel, Suchman et Rounsaville, 2007). Aussi, effectuant une analyse secondaire de données d'une étude longitudinale effectuée auprès de 252 mères (consommatrices de cocaïne et non-consommatrices) afin d'estimer la prévalence de la consommation des partenaires, Frank, Brown, Johnson et Cabral (2002) indiquent que 22 % étaient décrits par leur conjointe comme ayant un problème d'alcool ou de drogue. Comparant les consommatrices de cocaïne en fonction de leur niveau de consommation, l'étude précise que les mères ayant une consommation abusive de cocaïne rapportent une fois et demie plus souvent que celles ayant une consommation plus légère et deux fois plus souvent que les non-consommatrices une histoire de consommation chez leur conjoint. Ces résultats montrent que bon nombre d'hommes qui accompagnent les mères ayant une consommation abusive dans leur expérience de la maternité sont eux-mêmes des consommateurs.

L'étude de Klee (2002) éclaire, quant à elle, les dynamiques de soutien au sein des couples faisant usage de substances. D'abord, elle révèle que la présence d'un partenaire soutenant capable de joindre ses efforts à ceux de la mère pour apporter des changements à la consommation de cette dernière serait l'élément déterminant des capacités de celle-ci à faire des changements significatifs vis-à-vis de sa consommation et à éviter les rechutes à la période anté et post-natale. Ensuite, elle indique que, lorsque le partenaire continue à consommer, le comportement de ce dernier mine les efforts de la mère à cesser ou à diminuer sa propre consommation. Enfin, elle met en évidence que, dans le cas où les deux partenaires sont consommateurs, peu d'hommes persistent dans leur objectif de réduire leur consommation dans les semaines suivant la naissance de l'enfant bien que l'intention de s'abstenir soit exprimée avec conviction à la naissance. Selon Cavacuiti (2004), lorsque les deux partenaires partagent la consommation, ce comportement devient un élément central de leur relation conjugale.

Que savons-nous de la consommation des mères durant la période périnatale?

Pour ce qui est de la consommation des mères, des études suggèrent que plusieurs diminuent leur consommation durant la grossesse, mais que ces dernières recommencent dans les mois suivant la naissance de l'enfant. Par exemple, le National Survey on Drug Use and Health (2009) rapporte que, d'un trimestre à l'autre de la grossesse, la consommation des mères fluctue de façon importante et que, globalement, leur consommation diminue au fur et à mesure qu'elles se rapprochent de l'accouchement. L'enquête montre aussi la reprise de la consommation de plusieurs mères dans les trois mois suivant la naissance de leur enfant. L'étude de Best, Segal et Day (2009), effectuée auprès de mères ayant eu accès à un service spécialisé mère-enfant en dépendance au cours de leur grossesse et immédiatement après la naissance de l'enfant, montre la même tendance. Utilisant le *Lifetime Drug Use History*, les résultats indiquent une réduction de la quantité et de la fréquence d'usage d'héroïne et de crack après le sixième mois de grossesse et dans le mois suivant la naissance, bien que

ce patron de changements s'avérait moins constant chez les utilisatrices de crack. De ce point de vue statistique, il n'y aurait pas de rupture ou de réduction définitive dans la trajectoire de consommation de beaucoup de mères lors des moments entourant la naissance de l'enfant. Cette perspective ignore toutefois l'impact d'un retour à la consommation de la mère sur la vie conjugale, familiale et parentale.

Que savons-nous de l'engagement des pères en contexte de consommation?

Éléments d'influence dans l'engagement paternel

Dans cette section, des résultats de recherches qui montrent l'influence de divers éléments sur l'engagement des pères sont regroupés. Par exemple, selon Kroll et Taylor (2000), dans cette problématique de la consommation parentale, il y a un problème récurrent de « collision de circonstances » qui peuvent affecter l'habileté de parents (pères et mères) dépendants aux drogues à répondre adéquatement aux besoins de leur bébé. Dans le même sens, pour McKeganey et ses collaborateurs (2002), l'interdépendance entre la consommation abusive et divers facteurs contextuels apparaissant simultanément peut affecter les capacités parentales. Ainsi, des recherches (Frank et al., 2002; Kroll et Taylor, 2003) indiquent que la consommation parentale de drogues augmente les risques de violence conjugale, d'être aux prises avec le système judiciaire et d'avoir une vie instable, notamment caractérisée par la difficulté à trouver et à garder un emploi. Ces études révèlent que la sévérité de la consommation et le type de produit consommé sont parmi les déterminants les plus importants de l'emploi défaillant des consommateurs de drogues dures. En effet, la consommation régulière de ces produits peut, notamment, affecter la santé physique et mentale, réduire les aptitudes et la performance qui entraînent la perte d'emplois successive ou permanente. Ainsi, de nombreux parents consommateurs sont à risque de vivre l'expérience de la parentalité dans un contexte de pauvreté aigu ou chronique. Être parent dans un tel contexte est généralement vécu comme un combat permanent, une préoccupation quotidienne qui consomme du temps, qui sape l'énergie et la patience et pousse à ques-

tionner ses habiletés parentales (Russell, Harris et Gockel, 2008). Bien que toutes les études mentionnées ne portent pas exclusivement sur des pères consommateurs, elles confirment qu'il est difficile d'assumer sa place comme père dans ce contexte.

Dans une étude effectuée auprès de 821 pères, explorant leur stress parental, leur consommation d'alcool, les caractéristiques de l'enfant, leur engagement et leur disponibilité auprès de lui, Halme, Tarkka, Nummi et Astedtkurki (2006) rapportent que le stress parental explique 35 % de l'engagement paternel. Dans leur modèle d'analyse, le stress associé à la parentalité renvoie à des facteurs tels la perception d'avoir un enfant demandant, l'humeur de celui-ci, le sentiment de compétence des pères et leur attachement à l'enfant. Bien que les enfants des pères de cette étude soient âgés de trois à six ans, ce sont là des résultats qui attirent l'attention comme facteurs d'influence sur l'engagement des pères en contexte de consommation.

D'autres études confirment que la relation entre les pères consommateurs et leur enfant est à grand risque de se briser avec le temps. À cet égard, la recherche récente de McMahon, Winkel, Suchman, Rounsaville (2007b) suggère que les pères consommateurs de leur étude ont fait des efforts pour se comporter en parent responsable pendant les premières années suivant la naissance de leur enfant. Toutefois, leur engagement s'est détérioré avec le temps, et ce, parallèlement à leur relation avec la mère. Interrogeant des mères consommatrices sur leur perception de l'engagement de leur partenaire, Gearing, Selkirk, Koren, Leslie, Motz, Zelazo, McNeill et Lozier (2008) corroborent les résultats de cette étude en montrant que les mères avaient des partenaires très présents au début, mais que les contacts avec l'enfant ont cessé dans ses premiers mois de vie.

D'autre part, interrogeant des pères et des mères consommant abusivement des drogues, Klee (1998) rapporte que les pères étaient tout aussi préoccupés par leur enfant que les mères, même parfois plus, et que le niveau d'attachement émotionnel de ces hommes était très élevé. En outre, dans cette étude, des mères ont déclaré qu'elles se sentaient très souvent appuyées et que leur partenaire était un parent compétent.

Au-delà de la sévérité de la consommation des pères, certains états de leur consommation semblent aussi indissociables de leur engagement auprès de leur enfant. Dans l'étude qualitative de Hogan (2007), 50 parents non consommateurs de drogue ont été comparés à 50 parents (32 mères et 18 pères) ayant une dépendance aux opiacés. Ces derniers ont exprimé qu'ils étaient insatisfaits : 1) de leur disponibilité physique quand ils étaient préoccupés à se procurer la substance ou hospitalisés en raison de la consommation; 2) de leur disponibilité émotionnelle (quand ils n'arrivaient pas à répondre à l'enfant en raison des effets de la substance ou d'un manque de substance); et 3) de leur capacité à fournir un environnement stable à l'enfant à cause de leurs difficultés à établir des routines ou de leurs humeurs variables. Ailleurs, il ressort que lorsque la consommation de drogue est stable, les parents sont plus aptes à se centrer sur leur enfant (Barnard, 2007).

Marsiglio (2002, cité dans Twomey, 2007), explorant des facteurs qui contribuent à la réponse des hommes en regard de la paternité, rapporte que leur conception d'eux-mêmes comme père dépend de leurs expériences antérieures de la paternité, de la relation qu'ils ont avec l'enfant et de celle qu'ils ont avec la mère. À cet égard, Grégoire (2010) mentionne que les mères peuvent discréditer leur partenaire quand il ne répond pas à leur idéal de père.

Dans une revue de la littérature portant sur la consommation maternelle et paternelle et sur ses conséquences pour les enfants, Scaife (2008) conclut que, lorsque les pères ayant une consommation abusive de drogues sont hautement motivés à s'occuper d'eux-mêmes, il s'agit d'un important facteur de protection pour l'enfant. Ce serait aussi la première motivation des pères pour se stabiliser ou sortir de la dépendance aux drogues (Barnard, 2007; Meier, Donmall et McElduff, 2004).

L'étude qualitative de Rhodes, Bernays et Houmoller (2010) effectuée auprès de mères et de pères consommateurs préoccupés par les effets de leur consommation sur leur vie de famille renforce la conviction que plusieurs parents qui font usage de drogues déploient des stratégies d'action pour limiter les dommages

associés à leur consommation. Les stratégies mentionnées dans cette étude sont : 1) faire des efforts pour maintenir une apparence de « normalité familiale »; 2) contrôler son temps et son espace de consommation; 3) répondre aux besoins de base visibles du bébé (le nourrir, le garder propre); et 4) placer l'enfant chez des gens de confiance quand le besoin de consommer se fait sentir. Les auteurs mettent aussi en évidence d'autres aspects pouvant être reliés à l'engagement paternel : d'une part, l'ambivalence de renoncer ou non à la drogue et, d'autre part, le manque d'attention portée aux besoins et aux dommages émotionnels chez l'enfant, la fragilité des stratégies déployées et la résistance à répondre à l'image de soi comme « mauvais parent ». Ces données montrent aussi leur double préoccupation : celle de protéger l'enfant et celle de se protéger eux-mêmes.

Enfin, selon Grégoire (2010), l'ambivalence au sujet de l'engagement paternel peut être plus grande quand consommer abusivement est le choix d'une certaine marginalité ou quand la grossesse est imposée aux pères. Dans le premier cas, la paternité les ramènerait à un rôle qu'ils ont voulu fuir ou éviter. Dans le deuxième, ils n'ont ni désir ni projet d'enfant ou encore ils doutent d'être le père biologique. Sous ce point de vue, l'auteure ajoute que le rôle de père implique de pouvoir aimer et de reconnaître l'enfant.

À partir de cette revue de la littérature non exhaustive, on constate que de nombreux éléments peuvent augmenter le risque d'aggravation des difficultés des pères consommateurs ou des partenaires de mères consommatrices à s'engager auprès de leur enfant.

Méthodologie

Cette recherche avait comme objectif de documenter l'expérience des pères, leur rôle dans la famille, les facteurs qui renforcent ou inhibent leurs efforts à soutenir la mère dans la transition vers la parentalité et en regard de sa consommation.

Le choix des pères et des mères. Les pères sont les partenaires de mères consommatrices de substances psychoactives recrutées dans six centres hospitaliers de quatre régions du Québec²⁻³. Ils pouvaient être le père biologique de l'enfant ou la figure paternelle désignée

par la mère. Ils étaient selon le cas consommateurs actifs ou non. Toutes les mères ont eu une consommation entraînant diverses conséquences dans leur vie au cours de l'année précédant la naissance de l'enfant. Ces conséquences ont été mesurées à l'aide de l'AUDIT et du DAST qui sont des instruments de mesures standardisées. La majorité présentait un risque allant d'intermédiaire à substantiel pour la consommation des drogues. Sept étaient catégorisées comme ayant une consommation d'alcool nocive ou une dépendance et quatre présentaient une consommation sévère aux deux produits. Pour les détails concernant la consommation des mères, nous renvoyons le lecteur à d'autres articles déjà publiés (Morissette, Devault et Bourque, 2009b; Morissette, Chouinard-Thompson, Rondeau et Roux, 2009a).

La collecte des informations. Les informations ont d'abord été recueillies à partir d'un questionnaire permettant d'établir le profil sociodémographique des parents et quelques caractéristiques antérieures de l'expérience parentale des pères et de leur relation avec la mère (c.-à-d. : durée de la relation avec la mère de l'enfant). Ensuite, la chercheuse et deux assistantes se sont attardées à l'expérience de la paternité et aux perceptions des mères par le moyen d'entrevues semi-structurées individuelles et thématiques. Les récits des pères et des mères ont été recueillis de façon séparée, à deux moments, soit dans les trois semaines qui ont suivi l'accouchement (temps 1) et six mois plus tard (temps 2), afin de comprendre l'évolution des différentes dimensions étudiées. Pour les pères, la première entrevue a porté sur leur préparation à la paternité et sur leur expérience de l'annonce de la grossesse et de l'accouchement. La seconde entrevue couvrait leur expérience parentale depuis l'accouchement jusqu'à six mois. Au total, 20 pères et 20 mères ont été rencontrés au temps 1, et 16 pères et 16 mères au temps 2, ce qui totalise 72 entrevues d'une heure et demie à deux heures. Parce qu'ils n'ont pu être rejoints au temps 2 et qu'il était donc impossible de tracer la trajectoire d'engagement de ces pères, quatre couples ont été exclus des analyses. Dans tous les cas, le nouveau-né avait été confié à la garde des parents.

L'analyse des données. Nous avons d'abord privilégié une méthode synopsis, c'est-à-dire une synthèse de chacune des entrevues. Ce moyen a l'avantage de donner accès à toute l'information du corpus sans avoir à retourner aux verbatim complets. Les synopsis portaient sur les caractéristiques du père (ex. : sévérité de la consommation, santé émotionnelle et physique, sentiment de compétence paternelle, désir et projet d'avoir un enfant), sur celles de l'enfant (ex. : tempérament perçu par le père, problèmes de santé) et sur divers éléments contextuels (ex. : emploi et conditions d'exercice, consommation maternelle, relation conjugale, réseau de soutien à la parentalité).

La construction des trajectoires types. Les trajectoires types ont été construites en fonction du degré d'engagement paternel à la première et à la deuxième entrevues et selon les composantes comportementales distinctes et fondamentales de Lamb (2010) mentionnées au début de cet article. Ainsi, nous avons constitué une classification d'engagements paternels caractérisés par différentes spécificités, afin que les comportements d'engagements intragroupes des pères se ressemblent le plus possible et que ceux intergroupes soient les plus différents les uns des autres. Il s'agit d'une construction typologique selon une comparaison subjective et qualitative à chacun des deux temps.

La chercheuse et deux assistantes ont fait l'analyse selon les étapes suivantes. Premièrement, elles ont apprécié sur une échelle Likert de quatre points la situation de chaque père au temps 1 et au temps 2 en fonction des quatre composantes de l'engagement paternel de Lamb (2010) : 1 représentant un fonctionnement très satisfaisant; 2 un fonctionnement adéquat; 3 un fonctionnement manifestant quelques difficultés; 4 un fonctionnement manifestant beaucoup de difficultés. Deuxièmement, elles ont défini individuellement la position de chacun des pères selon l'ensemble des composantes aux temps 1 et 2 pour ensuite les comparer. Troisièmement, elles ont construit les agrégats, c'est-à-dire trois regroupements de trajectoires types (qui comprennent plusieurs cas) selon leurs ressemblances. Les trajectoires types d'engagement paternel correspondent au type 1 qui cumule

des appréciations très satisfaisantes ou adéquates (1 ou 2) à chacun des deux temps; au type 2 qui se caractérise par des appréciations instables (adéquats sur certains aspects et présentant des difficultés sur d'autres) à chacun des deux temps; au type 3 qui cumule beaucoup de difficultés (3 ou 4) à chacun des deux temps. Un accord inter-juge de 90 % et plus a été obtenu à chacune des étapes.

L'analyse des facteurs. L'engagement paternel étant un phénomène dynamique, nous avons ensuite examiné les variations de degré d'engagement paternel en tenant compte des éléments qui favorisent ou nuisent à l'engagement paternel. Il s'agit, entre autres, de la consommation paternelle et de celle de la mère, des caractéristiques de l'enfant, des relations pères-mères et de la situation socioéconomique.

Résultats

Profil sociodémographique et de consommation des pères rencontrés

Tous les pères rencontrés ont une filiation biologique à l'enfant. L'âge des pères à la naissance de leur enfant varie de 22 à 42 ans, 12 en sont à une première expérience de paternité, alors que huit avaient des enfants plus âgés généralement issus d'une relation antérieure. Plus de la moitié (n = 11) n'ont pas terminé leur scolarité secondaire. Quelques-uns avaient un emploi ou étaient étudiants lors de la première entrevue. La consommation des pères n'a pas été mesurée de la même manière que celle des mères puisque nous nous intéressions à eux comme partenaires qu'ils soient consommateurs ou non. Des propos recueillis nous permettent néanmoins de voir que la majorité a eu, comme les mères, une histoire de consommation antérieure importante et que plusieurs ont continué à consommer à divers degrés durant la grossesse et par la suite (Morissette, Devault et Bourque, 2009b).

Présentations des trajectoires types

Trajectoire 1 : un engagement investi

Cette trajectoire regroupe 50 % des pères rencontrés en contexte de consommation maternelle. Elle caractérise les pères les plus engagés auprès de leur enfant et regroupe ceux qui cumulent plusieurs éléments de stabilité

dans différentes sphères de leur vie. Ceux-ci apparaissent sur le plan de la consommation, de l'emploi et au regard de la durée de la relation conjugale. Dès la grossesse, ces partenaires se sentaient déjà pères et se faisaient protecteurs de leur enfant en soutenant les mères dans leur nouveau rapport à la consommation. Par exemple, lorsque certaines se disaient fatiguées de la consommation et du mode de vie l'accompagnant durant leur grossesse, leur partenaire les croyait et leur faisait confiance. Plusieurs étaient aussi très engagés dans le suivi méthadone ayant une conscience particulièrement éveillée des méfaits potentiels de la consommation de cette substance sur le fœtus. Parmi les tendances observées, il ressort aussi que les pères s'impliquent autant que les mères auprès de l'enfant, mais de façon différente, et que cette contribution intense et positive est la même six mois après la naissance. Les pères rapportent, et les mères le confirment, qu'ils sont attentifs aux besoins de leur enfant, ils s'en préoccupent et ils planifient leur quotidien. Ceux qui travaillent ou sont étudiants se disent très actifs dans les soins à donner à l'enfant entre les heures occupées. En outre, ils rapportent qu'ils s'adaptent très bien aux exigences de la vie domestique avec un bébé. Pour la majorité, la centralité de leur intérêt est de voir au bien-être de l'enfant et à celui de la mère. Leur enfant est perçu comme un enrichissement du couple et leur engagement paternel renvoie aussi à une représentation très positive du tempérament de leur enfant. Ces « enfants faciles »⁴ sont, pour eux, une source de plaisir à la naissance et par la suite. Un certain nombre ont appris à devenir pères avec un autre enfant et disent avoir une bonne estime parentale. Pour la plupart, la vie de famille est présentée comme un projet d'avenir.

Quand les pères de cette trajectoire abordent la question de la consommation, plusieurs se présentent comme d'ex-consommateurs. Ce discours montre qu'au moment de l'annonce de la grossesse, ils s'étaient déjà pris en main. Dans plusieurs cas, les mères étaient déjà sous méthadone au moment de la rencontre. Elles avaient déjà dit « stop » à leur drogue, par choix, avant l'annonce de la grossesse. Les deux parents étaient donc dans une période particulièrement positive de leur trajectoire de

consommation au moment où ils sont devenus parents. Quand des pères ont dit être encore consommateurs, la plupart affirment que l'arrivée d'un enfant les a fait bifurquer vers une consommation plus modérée et non problématique. De fait, ce premier groupe de pères avait la consommation la moins sévère des pères rencontrés aux deux temps de notre étude. Il s'agit là d'une dimension de la dynamique des couples parentaux qui les rend les plus aptes à assurer la sécurité et la stabilité de leur enfant.

Dans le cas de cette première trajectoire, nous avons aussi noté que les deux parents avaient un fort désir de faire le mieux possible pour leur enfant et que vouloir un enfant était un projet commun même si la volonté était parfois plus grande chez l'un que chez l'autre. S'ajoute à cela le fait qu'ils forment un couple depuis longtemps et qu'ils se sont choisis pour assumer ensemble leur nouveau rôle parental. À cet égard, des mères ont mentionné que les pères dépassent leur représentation d'un père et qu'elles sont surprises de leur attachement à l'enfant. Aux dires des deux parents, leur couple s'est construit sur un engagement amoureux. À quelques exceptions près, ces couples bénéficient de l'appui de membres de la famille élargie pour les aider à vivre leur vie de famille quand l'énergie fait défaut. À l'évidence, la situation financière de ces familles est aussi la meilleure comparée aux autres familles rencontrées, ce qui leur confère une autonomie parentale stable. Bref, dans cette trajectoire, nous pouvons déceler plusieurs éléments favorables et déterminants retracés dans la littérature portant sur l'engagement des pères.

Trajectoire 2 : un engagement dilué

Cette trajectoire représente 37 % des pères rencontrés et se caractérise par un engagement inégal des pères entre la naissance et les six mois de l'enfant. À cet égard, nous constatons que l'implication de ce deuxième groupe de pères auprès de leur enfant est différente selon qu'ils ont un emploi ou non. Par exemple, lorsqu'ils sont sans travail, ils révèlent jouer plus facilement leur rôle de père parce qu'ils sont plus présents. Ce sont généralement des pères au parcours professionnel chaotique : contrat temporaire, suivi de période de

chômage et d'aide sociale ou vice versa. Ils sont aussi parfois dans des contextes de travail plus difficiles au moment de la première ou de la deuxième entrevues : longues heures de travail, travail de nuit, etc. Par le travail, on comprend que ces pères cherchent à faire survivre leur famille, non à se réaliser. Avoir une santé psychologique fragile est un autre élément d'instabilité qui peut être relié à leur engagement. Celle-ci se révèle quand les mères parlent de dépression chez leur conjoint ou d'angoisse qu'elles associent à un long passé de consommation, ou encore, quand eux-mêmes se disent « maladifs » ou « suivis pour la gestion de leur colère ». Selon les propos des mères, ils se fient à elles pour les soins à donner à l'enfant. Eux-mêmes parlent souvent de difficultés à composer avec les besoins de leur enfant et reconnaissent qu'ils pourraient « en faire plus ». Cette trajectoire montre aussi qu'ils ont une représentation ambivalente de l'enfant. En effet, ils sont souvent plus négatifs que les mères quand ils le décrivent. Ils le voient comme ayant « tout un caractère » ou comme étant « pleurnichard ». Plusieurs enfants ont eu des moments difficiles depuis leur naissance, bien que les problèmes se soient assez rapidement résorbés (hospitalisation de quelques jours, problèmes avec les dents ou le lait). Leur paternité semble être vécue dans un effort constant. Néanmoins, de manière générale, ils affirment que leur enfant est motivateur, qu'il les amène à des remises en question, qu'ils sont conscients qu'il dépend d'eux et qu'il a besoin de leur présence. De cette façon, ils expriment un sentiment de responsabilité parentale.

Avant la grossesse, les pères de cette trajectoire avaient pour la plupart, comme les mères, une consommation importante de drogue dure. Durant la grossesse, autant l'un que l'autre, ils ont déclaré avoir cherché à diminuer leur consommation. Les deux parents se disaient inquiets des effets potentiels de la consommation sur leur rôle parental. Après la naissance, plusieurs indices révèlent que la drogue a toujours une place importante dans la vie de chacun : rechute temporaire ou « cravings »⁵ des mères, consommation en cachette soi-disant pour protéger la mère ou « binge »⁶ de consommation chez des pères. À ces caractéristiques de trajectoire individuelle de consommation s'ajoute une consommation de cannabis

partagée pour relaxer en soirée ou une consommation d'amphétamines occasionnelle ensemble pour se retrouver comme couple.

Dans le cas de cette trajectoire, si le bébé est important pour les deux parents, le couple l'est tout autant pour les pères. Il peut s'agir d'un autre élément qui expliquerait au moins partiellement leur moins grande centration sur l'enfant comparativement aux pères investis. La durée de la relation de ces parents à l'annonce de la grossesse est aussi très variable et avoir un enfant n'est pas, pour la plupart, un projet de couple. Plusieurs pères ont affirmé qu'ils ne voulaient pas d'enfant à ce moment-là soit par « manque d'argent » ou « pas avec cette femme ». Toutefois, maintenant que l'enfant est là, ils ont dit « vouloir faire avec ». Après la naissance de l'enfant, les mères se montrent plus ou moins satisfaites du père, du partenaire et du travailleur pour ce qui est des revenus. Elles expliquent « qu'il prend peu d'initiatives », « montre des signes d'impatience » ou « peut parfois avoir des gestes brusques envers l'enfant ». À la rencontre de six mois, des mères se sont dites peu satisfaites du soutien approximatif que leur offrait leur partenaire et envisageaient même de poursuivre leur route parentale seule avec leur enfant. Elles affirment que le conjoint rend les choses « encore plus difficiles » lorsqu'il continue à consommer plus régulièrement et que cette situation cause des tensions dans leur couple. Le nombre des conflits s'accroît depuis la naissance de l'enfant. Il s'agit ici des conjointes les plus fragiles de ce groupe au regard de leur consommation. Un ou deux couples avaient des liens obligés avec les services : DPJ, appartements supervisés. Cette trajectoire est, quant à elle, traversée par plusieurs points communs d'instabilité qui se succèdent ou s'additionnent pour nuire à la paternité.

Trajectoire 3 : un engagement difficile

La troisième trajectoire regroupe 13 % des pères rencontrés et se caractérise essentiellement par une vie désorganisée et extrêmement fragilisée qui a commencé bien avant l'annonce de la grossesse. Cet engagement reflète aussi une adaptation parentale très difficile en raison du tempérament perçu de l'enfant ou de problèmes de santé physique permanents qui nécessitent des soins particuliers et des

déplacements fréquents à l'hôpital. L'analyse montre aussi que, dès la naissance, les séquelles que les pères relient à la consommation les affectent grandement. Par la suite, ils ont eu des difficultés à accepter le bébé et ils craignent pour son avenir. Pour ce groupe de pères, l'enfant est source d'irritation et entraîne des frustrations. Néanmoins, leurs préoccupations témoignent d'un intérêt pour le bébé.

Cette trajectoire est aussi constituée de pères qui sont aux prises avec une constellation de situations de précarité dont ils deviennent de plus en plus conscients après la naissance : un avenir professionnel bloqué par une consommation chronique et parce qu'ils n'ont jamais intégré le marché du travail, l'absence de diplôme du fait d'avoir décroché très tôt du système scolaire, des relations conjugales violentes entraînées par la consommation de l'un ou de l'autre, des crises multiples, un manque de logement adéquat. Des circonstances qui semblent s'avérer aggravantes en regard de l'engagement paternel, car il leur est difficile de se décentrer de leurs problèmes pour répondre à l'enfant qui a des besoins particuliers. Ces pères évoquent une vie stressante après la naissance et disent trouver peu de plaisir dans l'expérience de la paternité. Nous pensons donc qu'ils vivent leur paternité comme un fardeau. Ils racontent aussi qu'ils se retrouvent avec un enfant qu'ils n'ont pas voulu ou qu'ils n'étaient pas prêts à avoir en raison de leur jeune âge. Les plus jeunes pères de cette trajectoire ont déclaré se sentir peu compétents concernant leur rôle et avoir peu confiance en eux-mêmes. Enfin, selon le discours des mères et en concordance avec celui des pères, la responsabilité parentale revient presque exclusivement aux conjointes. Le désintéressement des pères vis-à-vis de leur enfant est nettement plus marqué à la deuxième entrevue, ce qui porte à croire que le désarroi qu'ils ont connu au cours des semaines suivant la naissance s'est intensifié après six mois.

Dans cette trajectoire, l'attachement aux substances après la naissance demeure très important pour les pères et interfère sans doute avec l'attachement à l'enfant (Kroll et Taylor, 2003). Ce même problème grave de consommation a aussi été repéré avant l'annonce de la grossesse

et durant les cinq ou six premiers mois de la grossesse de leur conjointe. La plupart des pères de ce groupe se montrent conscients que leur propre consommation a influencé celle de la mère pendant la grossesse et après la naissance de leur enfant. À la deuxième entrevue, la plupart révèlent « qu'ils ne peuvent pas » ou « ne veulent pas arrêter ». Leur consommation, comme celle de la mère, les mène à la peur d'un signalement à la DPJ.

Ces couples se découvrent en même temps qu'ils apprennent à devenir parents et à vivre avec un enfant qui a des besoins particuliers. Leur identité individuelle et de couple s'est construite autour de la consommation et de la marginalité bien avant la naissance de l'enfant, comme nous l'avons vu auparavant. Avoir un enfant est, pour les deux, un projet parental peu réfléchi et avec peu de préparation psychologique. Depuis leur rencontre, ces couples vivent dans un univers très restreint et sont très refermés sur eux-mêmes. À cet égard, nous observons que l'arrivée de l'enfant a bouleversé leur vie de couple en symbiose. Lorsque nous explorons leur relation avec les mères, nous pouvons voir que l'enfant est perçu comme dérangeant leur vie de couple. Après la naissance, leur relation se distingue de celles des couples des trajectoires précédentes par un climat émotionnel violent lorsque l'un ou l'autre est sous l'effet d'un produit.

Enfin, dans cette troisième catégorie, les liens familiaux ne sont pas toujours complètement coupés. Dans ce cas, la famille élargie fournit un soutien essentiel : la nourriture, un toit lors d'interactions violentes, la garde de l'enfant advenant un signalement pour maintenir le contact avec les parents. Malgré des besoins criants, la méfiance de ces parents à l'égard des services sociaux limite leur demande de services davantage que les parents des autres trajectoires. Sauf s'ils y sont obligés, ils tentent souvent d'éviter le contact avec les intervenants dès les premières semaines après la naissance. Cette trajectoire révèle donc un besoin intense d'accompagnement des pères dans leur processus de *parentalisation* (Tagawa, 2004).

Limites et pistes d'intervention

Dans cet article, nous nous sommes intéressées aux partenaires de mères consommatrices de

substances psychoactives recrutés à la naissance de leur enfant dans divers milieux hospitaliers. Ces hommes ont attiré notre attention parce que, dans l'état actuel des connaissances, nous avons peu d'informations les concernant. À notre connaissance, les recherches se sont centrées jusqu'ici sur les mères et futures mères qui consomment abusivement de l'alcool et des drogues illégales ou sur les parents consommateurs. Peu d'études ont donc porté sur les pères consommateurs eux-mêmes. En nous appuyant sur les dimensions du concept d'engagement paternel défini par Lamb (2010), nous avons fait ressortir trois trajectoires types d'engagement paternel chez les partenaires de mères consommatrices. Nos résultats donnent un portrait du contexte social, familial, économique et de consommation dans lequel l'engagement prend place et montrent comment les éléments d'influence positifs ou négatifs varient en nombre, en fréquence, en intensité et en chronicité d'une trajectoire à l'autre.

Notre recherche comporte, bien sûr, des limites inhérentes au type de méthodologie utilisé et il n'est pas possible de généraliser les résultats. L'échantillon en est un de convenance et le recrutement s'est fait dans six centres hospitaliers. L'exigence d'avoir la garde du nouveau-né à la sortie de l'hôpital introduit aussi un biais de sélection puisque nous n'avons pas rencontré de père dont l'enfant a été placé à la naissance. Malgré ces contraintes méthodologiques, cette recherche dans laquelle les partenaires des mères consommatrices ont été rencontrés séparément de leur conjointe fournit plusieurs résultats intéressants pour l'intervention. Plusieurs aspects de leurs témoignages font écho aux résultats d'études antérieures.

Par exemple, nos résultats indiquent qu'il convient de s'arrêter au statut de consommation des partenaires. Ceux-ci sont appuyés par d'autres études (Klee, 2002; Frank et al., 2002) qui suggèrent la présence passée ou actuelle de la consommation de substances psychoactives chez les pères et leur influence dans la dynamique de la consommation des mères en période périnatale. Nos données sont aussi comparables à celles qui indiquent que les pères engagés qui ne consomment plus peuvent constituer un facteur de protection quand les mères sont

moins fonctionnelles. Ces pères peuvent compenser les difficultés rencontrées par les mères (Morissette, De Koninck, Guyon et Lessard, 2003). Ces données corroborent aussi l'influence négative des partenaires sur la consommation des mères révélée dans une autre recherche (Riethman, Iguchi, Zeller et Morral, 2003). Elles suggèrent que les pères en traitement qui ont un problème de consommation moins sévère se perçoivent comme étant plus impliqués auprès de leur enfant que ceux dont la consommation est plus sévère (Collins, Gretta et Hser, 2003). À la lumière de ce qui précède, il apparaît donc nécessaire que les travailleurs sociaux intègrent les partenaires dans l'évaluation des risques pour les nouveau-nés ou les enfants nés dans un contexte de consommation maternelle, afin de mettre en évidence leur rôle comme élément de protection ou de vulnérabilité du bien-être et de la sécurité de leur enfant. Les travailleurs sociaux doivent être prêts à aborder avec tact la consommation des pères afin de comprendre leur crainte de perdre la garde de l'enfant et de les orienter vers des services de soutien appropriés. Ils doivent être prêts à questionner leur pratique, car ils recueilleraient, trop souvent, peu d'informations sur les pères dans les familles qu'ils desservent (Burgess, 2007). Il s'agit d'un défi clinique important. Certains pères apparaîtront hésitants à collaborer, puisqu'il est bien souvent stressant de parler de consommation, car celle-ci demeure encore grandement stigmatisée.

Nos données soulignent aussi l'importance d'une grande empathie de la part des intervenants. Celle-ci est fondamentale à la création du lien rendant les pères suffisamment à l'aise pour un partage émotionnel sur leur désir d'avoir un enfant, sur leur expérience reliée à la grossesse et sur la venue d'un enfant dans leur couple. Le but est d'évaluer si l'enfant est ou sera accueilli par ses deux parents. Rappelons ici que deux des trajectoires dégagées sont empreintes d'instabilité, d'angoisse, de détresse, voire d'insatisfaction, dans l'exercice du rôle de père.

Nos données traduisent aussi des indices d'attachement à l'enfant malgré les difficultés que les pères doivent affronter dans leur vie et dans l'exercice de leur rôle parental. En ce sens,

certain auteurs (Ferguson et Hogan, 2004) concluent qu'il n'y a rien qui laisse croire actuellement que les pères vulnérables aimeraient moins leur enfant que les autres pères. Ce lien père-enfant doit être favorisé en soutenant leurs compétences à prendre soin de l'enfant. L'un des éléments qui pourraient contribuer au développement de la confiance paternelle est une réflexion soutenue sur leurs forces individuelles, conjugales et environnementales.

En conclusion, nous espérons avoir sensibilisé les travailleurs sociaux au fait que le défi de la parentalité est tout aussi grand pour certains partenaires que pour les mères consommatrices elles-mêmes. Pour ceux-là, la paternité est quelque chose « d'énorme » qui exige le développement d'une culture d'intervention de collaboration si l'on veut que les enfants bénéficient des soins ainsi que de services et de toute l'attention qu'ils requièrent.

Descripteurs :

Père et enfant // Intervention auprès des pères // Paternité // Pères - Attitudes // Pères - Perception des travailleurs sociaux // Alcoolisme et grossesse
Father and child // Social work with fathers // Fatherhood // Fathers - Attitudes // Fathers - Social workers' perception // Alcoholism in pregnancy

Notes

- 1 Les partenaires sont ceux que les mères considèrent comme la figure paternelle. Par la suite, nous utiliserons indifféremment partenaire ou père pour alléger le texte.
- 2 Montréal : Hôpital Saint-Luc du CHUM, Hôpital Sainte-Justine, Hôpital général juif; Outaouais : Centre hospitalier des Vallées de l'Outaouais; Montérégie : Centre hospitalier Charles LeMoine; Lanaudière : Centre hospitalier de Lanaudière.
- 3 Cette recherche a reçu l'aval des comités d'éthique de tous ces centres hospitaliers.
- 4 Les expressions qui sont entre guillemets sont celles utilisées par les pères ou les mères en entrevue.
- 5 Obsession contraignante qui envahit et dérange les pensées de la consommatrice, affecte son humeur et altère son comportement (Comité permanent de lutte à la toxicomanie, 2002).
- 6 Cette expression signifie prendre plusieurs verres d'alcool en une même occasion (cinq et plus).

Références

- Alio, P. A., Salihu, H. M., Kornosky, J., Richman, A. M., & Marty, P. J. (2009). Feto-infant health and survival: Does paternal involvement matter? *Maternal and Child Health Journal, 10*, 531-539.
- Barnard, M. (2007). *Drug Addiction and Families*. London: Jessica Kingsley.
- Best, D., Segal, J., & Day, E. (2009). Changing patterns of heroin and crack use during pregnancy and beyond, *Journal of Substance Use, 14* (2), 124-132.
- Burgess, A. (2007). *The Costs and Benefits of Active Fatherhood: Evidence and Insight to Inform the development of Policy and Practice*. London: Fathers direct.
- Cavacuiti, C. A. (2004). You, me and drugs - a love triangle: Important considerations when both members of a couple are abusing substances, *Substance Use & Misuse, 39*, 645-656.
- Collins, C. C., Grella, C. E., & Hser, Y.-I. (2003). Effects of gender and level of parental involvement among parents in drug treatment, *The American Journal of Drug and Alcohol Abuse, 29* (2), 237-261.
- Comité permanent de lutte à la toxicomanie (2002). *Drogues : Savoir plus, risquer moins*. Montréal : Stanké.
- Ferguson, H., & Hogan, F. (2004). *Strengthening Families Through Fathers: Developing Policy and Practice in Relation to Vulnerable Fathers and their Families*. Dublin: Department of Social and Family Affairs.
- Frank, D. A., Brown, J., Johnson, S., & Cabral, H. (2002). Forgotten fathers: An exploratory study of mothers report of drug and alcohol problems among fathers of urban newborns, *Neurotoxicology and Teratology, 24*, 339-347.
- Gearing, R. E., Selkirk, E. K., Koren, G., Leslie, M., Motz, M., Zelazo, L. B., McNeill, T.S., & Lozier, F. (2008). Perspectives of mothers with substance use problems on father involvement, *Canadian Journal of Clinical Pharmacology, 15* (1), 99-107.
- Grégoire, M. (2010) Les pères addictés, *Psychotropes, 16* (3-4), 47-56.
- Halme, N., Tarkka, M.-T., Nummi, T., & Astedt-Kurki, P. (2006). The effect of parenting stress on fathers availability and engagement, *Child Care in Practice, 12* (1), 13-26.
- Hogan, D. M. (2007). The impact of opiate dependence on parenting processes: Contextual, physiological and psychological factors, *Addiction Research & Theory, 15* (6), 617-635.
- Klee, H. (1998). Drug-using parents: analysing the stereotypes, *International Journal of Drug Policy, 437-448*.
- Klee, H. (2002). Informal support: Partners and mums. In H. Klee, M. Jackson & S. Lewis (Eds.). *Drug Misuse and Motherhood*: 93-104. London: Routledge.
- Kroll, B., & Taylor, A. (2000). Invisible children. Parental substance abuse and child protection dilemmas for practice, *Probation Journal, 47* (2), 91-100.
- Kroll, B., & Taylor, A. (2003). *Parental Substance Misuse and Child Welfare*. London: Jessica Kingsley.
- Lamb, M. E. (2010). *The role of the father in child development*. Hoboken, New Jersey: John Wiley and Sons.
- Marsiglio, W. (2002) dans Twomey, J. E. (2007). Partners of perinatal substance users: Forgotten, failing, or fit to father? *American Journal of Orthopsychiatry, 77* (4), 563-572.
- McKeganey, N., Barnard, M., & McIntosh, J. (2002). Paying the price for their parents addiction: meeting the needs of the children of drug-using parents, *Drug: Education, Prevention & Policy, 9*, 233-246.
- McMahon, T. J., Winkel, J. D., & Rounsaville, B. J. (2007a). Drug abuse and responsible fathering: a comparative study of men enrolled in methadone maintenance treatment, *Addiction, 103*, 269-283.
- McMahon, T. J., Winkel, J. D., Suchman, N. E., & Rounsaville, B. J. (2007b). Drug-abusing fathers: Patterns of pair bonding, reproduction, and paternal involvement, *Journal of Substance Abuse Treatment, 33*, 295-302.

- Meier, P., Donmall, M., & McElduff, P. (2004). Characteristics of drug users who do or do not have care of their children, *Addiction*, 99 (8), 955-961.
- Ministère de la Santé et des Services sociaux (2006). *Plan d'action interministériel en toxicomanie : Unis dans l'action 2006-2011*. Québec : MSSS.
- Ministère de la Santé et des Services sociaux (2006). *Politique de périnatalité 2008-2018 et le Plan d'action interministériel en toxicomanie : unis dans l'action 2006-2011*. Québec : MSSS.
- Morissette, P., Chouinard-Thompson, A., Devault, A., et Rondeau, G. (2009a). Le partenaire des mères consommatrices de SPA : un acteur-clé pour la sécurité et le développement optimal des enfants, dans P. Morissette et M. Venne (dir.). *Parentalité : alcool et drogues*. Montréal : Éditions du CHU Sainte-Justine.
- Morissette, P., Devault, A., et Bourque, S. (2009b). La paternité dans un contexte de consommation maternelle abusive d'alcool et de drogues, *Enfance, Familles et Génération*, 11, 1-24.
- Morissette, P., De Koninck, M., Guyon, L., et Lessard, D. (2003). *L'expérience des mères consommatrices et de leurs partenaires : caractéristiques du père et dynamiques de couples*. Non publié. Document de recherche.
- National Survey on Drug Use and Health (2009). *Substance Use among Women During Pregnancy and Following Childbirth: Substance Abuse and Mental Health Services Administration (SAMHSA)*.
- Rhodes, T., Bernays, S., & Houmoller, K. (2010). Parents who use drugs: Accounting for damage and its limitation, *Social Science and Medicine*, 7, 1489-1497.
- Riethman, K. S., Igushi, M. Y., Zeller, M., & Morral, A. R. (2003). The influence of partner drug use and relationship power on treatment engagement, *Drug and Alcohol Dependence*, 70, 1-10.
- Russell, M., Harris, B., & Gockel, A. (2008). Parenting in poverty: perspectives of high-risk parents, *Journal of Children and Poverty*, 14 (1), 83-98.
- Scaife, V. H. (2008). Maternal and paternal drug misuse and outcomes for children: Identifying risk and protective factors, *Children and Society*, 22, 53-62.
- Shapiro, A., & Krysik, J. (2010). Finding fathers in social work research and practice, *Journal of Social Work Values and Ethics*, 7 (1), 19-27.
- Tagawa, O. (2004). Préparation à la naissance : enfance de l'art, art de la naissance, dans M. Dugnat (éds). *Prévention précoce, parentalité et périnatalité*. Toulouse : Erès.
- Twomey, J. E. (2007). Partners of perinatal substance users: Forgotten, failing, or fit to father? *American Journal of Orthopsychiatry*, 77 (4), 563-572.
- World Health Organisation (2007). *Fatherhood and Health outcomes in Europe*. Denmark: WHO.

Étude du discours des intervenants sur les jeunes pères et des jeunes pères sur les services sociaux et de santé

par

Jean-Martin Deslauriers, Ph. D., T.S.

Professeur

École de service social

Université d'Ottawa

Courriel : jean-martin.deslauriers@uottawa.ca

Annie Boivin, T.S.

Maîtrise en service social, Université d'Ottawa

CLSC de Gatineau

Recension d'écrits sur les interventions auprès de jeunes pères. Résultats d'une recherche auprès de jeunes pères impliqués dans le programme SIPPE au CSSS de Gatineau, pour connaître leurs perceptions de leurs besoins, et les perceptions de leurs intervenants sur ces besoins..

Literature review on interventions with young fathers involved in the CSSS Gatineau's SIPPE program, to know their perceptions of their needs, and to know the perceptions of their workers on these needs.

Ces dernières années, les recherches portant sur les jeunes pères se font plus nombreuses en Amérique du Nord. Nous savons qu'ils présentent plus de facteurs de vulnérabilité et donc plus de besoins socioéconomiques et psychosociaux (Kiselica, 2008). Pour répondre à ces besoins, les jeunes pères pourraient bénéficier des services sociaux et de santé. Le sujet est d'autant plus important à étudier que l'on souhaite les intégrer davantage, notamment au sein du programme *Services intégrés en périnatalité et petite enfance en contexte de vulnérabilité*, identifié par le sigle SIPPE dans les Centres de santé et de services sociaux (ministère de la Santé et des Services sociaux, 2004).

Intervention, la revue de l'Ordre des travailleurs sociaux et des thérapeutes conjugaux et familiaux du Québec.
Numéro 135 (2011.2) : 73-83.

Cet article porte sur les perceptions que les jeunes pères ont de leur situation et de leurs besoins de même que sur les perceptions des intervenants sur les jeunes pères. L'article aborde également une recension des écrits et s'appuie sur une recherche basée sur des entrevues qui ont été réalisées auprès de 30 jeunes pères et de 12 intervenants œuvrant au sein du programme SIPPE. La méthodologie employée et les enjeux perçus seront également abordés.

1. Recension des écrits

L'intégration des pères aux interventions familiales

Le peu de place que l'on accorde aux pères dans les services sociaux constitue un enjeu souvent soulevé dans les écrits. Celle que l'on réserve aux pères qui présentent plus de facteurs de vulnérabilité risque donc d'être encore plus mince. En effet, bien que les intervenants tentent d'intégrer davantage les pères à leurs interventions, il semble que le passage du discours à l'action soit ardu (Deslauriers, 2008). Différentes explications sont avancées sur ce phénomène. Notamment, les intervenants y œuvrant sont encouragés à se concentrer sur la mère selon le concept de « défaillance à la protection », c'est-à-dire que tant qu'un parent agit comme protecteur de l'enfant, normalement la mère, aucune intervention n'est nécessaire auprès de l'autre parent, normalement le père (Brown, Callahan, Strega, Walmsley et Dominelli, 2009). Dans cette ligne de pensée :

« Le rôle simplement instrumental, qu'on a reconnu et qu'on reconnaît encore très souvent aujourd'hui au père dans la famille, alors que toute l'expertise des enfants est laissée à la mère, serait transposé dans les interventions familiales » (Larose, 2001 : 31).

Dulac (2001) rapporte que les intervenants expliquent cet état de fait en soulignant que les pères sont plus difficiles à contacter, qu'ils sont plus résistants à la relation d'aide. S'ensuit une dynamique entre les pères et les services sociaux dans laquelle les professionnels contactent peu les pères ou le font avec réserve et ces derniers

y répondent avec méfiance, confirmant les appréhensions des intervenants. Dans cette perspective, on conclut que si les hommes ne demandent pas de services, c'est qu'ils n'en ont pas besoin et qu'ils y sont peu intéressés.

Ces rapports difficiles entre les pères et les services sociaux risquent d'être recréés avec les jeunes pères qui sont encore plus méfiants concernant les intervenants. D'autre part, les intervenants sont plus susceptibles d'avoir une perspective négative de ces pères qui présentent plus de « facteurs de risque » (Featherstone, 2009).

Caractéristiques des jeunes pères

Les jeunes hommes qui deviennent pères durant, avant ou au tout début de la vingtaine sont dans la plupart des cas issus de milieux socioéconomiques pauvres (Ouellet, Milcent et Devault, 2006). En outre, les jeunes pères ont plus de risques de devenir ou d'être déjà des décrocheurs scolaires (Kiselica, 2008). Par conséquent, ils occupent des emplois précaires, vivent souvent sous le seuil de pauvreté et risquent d'être exclus des circuits dominants de l'intégration sociale, comme l'emploi (Ouellet, Milcent et Devault, 2006). Le rôle de soutien économique, social et psychologique auprès des enfants est plutôt difficile à assumer à cette étape de vie pour les jeunes parents (Futris, 2001). De plus, la paternité à l'adolescence ou au tout début de l'âge adulte ne provient habituellement pas d'un choix éclairé et augmente le risque d'absence de lien du père avec l'enfant de même que le risque de négligence envers les enfants (ibidem). Néanmoins, beaucoup de jeunes pères souhaitent être présents dans la vie de leur enfant (Deslauriers, 2010; Trivedi, Brooks, Bunn et Graham, 2009; Tuffin, Rouch et Frewin, 2010), ce qui devrait être pris en considération dans le développement des interventions.

Les jeunes pères et les services sociaux et de santé

Malgré les préoccupations dont les jeunes pères peuvent faire l'objet, ils demeurent méconnus tant sur le plan des connaissances que sur celui de l'intervention (Deslauriers, 2004). Par ailleurs, les jeunes pères perçoivent souvent que le personnel des services de santé ne comprend pas leurs besoins et est mal à l'aise avec eux,

certaines pères craignant d'être stigmatisés ou critiqués. Ils préfèrent éviter de faire appel aux services (Reeves, Gale, Webb, Delaney et Cocklin, 2009). La majorité des jeunes pères désire obtenir un soutien qui touche l'employabilité et le retour à l'école (Weinman, Smith et Buzi, 2002). En obtenant un emploi, ils estiment qu'ils seront des hommes responsables et pourront être de bons pères (Robbers, 2008 ; Lane et Clay, 2000). Toutefois, des chercheurs relèvent d'autres types de besoins : habiletés pour améliorer leur relation avec la mère de leur enfant et sa famille, conseils juridiques sur le plan de leur paternité, prévention de grossesses non planifiées (Kiselica, 2008). De plus, considérant le fait que les jeunes pères sont surreprésentés parmi les adolescents qui ont subi des abus, qui présentent des troubles psychiatriques, une dépendance à une substance ou des comportements antisociaux, un soutien psychosocial devrait être mis en place dans les programmes pour jeunes pères (Dudley et Stone, 2001).

Le regard des intervenants sur les jeunes pères

Les croyances au sujet du rôle négatif joué par le jeune père auprès de la jeune mère constituent un autre facteur d'influence des interventions. En effet, les quelques écrits portant sur les perceptions des intervenants sur les jeunes pères indiquent que plusieurs professionnels croient que l'intégration du jeune père est facultative (Kiselica, 2008). Les jeunes pères peuvent être perçus comme étant irresponsables (Duncan, 2007).

Pourtant, différentes stratégies sont observées dans les pratiques de certains intervenants : commencer par les inclure dans les communications et les rencontres, les rencontrer dans des lieux qu'ils connaissent plutôt que dans un bureau (Kiselica, 1999).

Ces constats issus de recherches nous ont amenés à donner la parole à de jeunes pères pour connaître leurs perceptions sur leurs besoins. Il nous semblait également pertinent de documenter les observations des intervenants au sujet de cette population et de comparer leurs propos, notamment pour mieux comprendre les rapports entre les jeunes pères et les services sociaux et de santé.

2. Méthodologie

Contexte de la recherche

La recherche a été effectuée auprès d'intervenants des SIPPE au sein d'un Centre de santé et de services sociaux et de jeunes pères bénéficiant de ces services. Ce programme vise à la fois les femmes enceintes, les mères, les pères et les familles se trouvant dans une situation qui les rend vulnérables dans leur rôle parental. La pauvreté, la sous-scolarisation et le jeune âge des parents constituent des indicateurs de vulnérabilité dont on souhaite diminuer les effets.

L'objectif premier de cette recherche était de mieux connaître la situation de jeunes pères selon leur point de vue durant la grossesse de la jeune mère jusqu'à ce que leur enfant soit âgé d'un an. Pour compléter ce portrait, nous voulions mieux comprendre les rapports qui existent entre les jeunes pères et les services sociaux et de santé. À cet effet, il nous fallait documenter le point de vue de professionnels des services sociaux et de santé.

Collecte et traitement des données

Des entrevues furent réalisées auprès de 30 participants par un chercheur masculin. Ceux-ci furent surtout recrutés par l'intermédiaire des jeunes mères inscrites au programme. D'autres furent recrutés lors des rencontres prénatales. Le plus grand nombre a été contacté pour avoir un bassin de participants représentatif de la réalité d'intervention; certains étant intéressés par les rencontres prénatales, d'autres non. Tous étaient informés de la façon dont se déroulerait l'entrevue et de leur droit de refuser de participer à la recherche tout en ayant droit aux mêmes services.

Douze professionnels (infirmières, nutritionnistes, travailleuses sociales, psychoéducatrices) furent également rencontrés. Dans la majorité des situations, les entrevues furent réalisées par groupes de trois. Onze des douze membres du personnel interrogé étaient des femmes et cumulaient en moyenne neuf années d'expérience auprès de parents vulnérables.

L'analyse de contenu, basée sur le codage des données, a permis de regrouper les extraits d'entrevues par catégories, notamment en ce qui concerne les caractéristiques des jeunes pères, leur vie amoureuse avec la mère de

l'enfant, leurs perceptions sur la paternité et sur le soutien dont ils bénéficiaient. Dans la présentation des résultats, selon la règle éthique habituelle, les prénoms des participants cités ont été modifiés. Pour ce qui est des intervenants, le fait que onze des douze entrevues furent réalisées en petits groupes de trois a comme limite qu'il est impossible de déterminer qui a tenu chacun des propos et, conséquemment, quelle est sa profession. Le terme « intervenants » pour désigner l'ensemble des professionnels rencontrés ne permet donc pas de dégager la spécificité de chaque profession sur le sujet de recherche.

Quelques données sur les jeunes pères participant à la recherche

Voici quelques données sur les jeunes pères rencontrés, en lien avec les services offerts :

- Ils étaient âgés de 15 à 24 ans à l'annonce de la grossesse (moyenne de 19 ans et 3 mois);
- Leur dernière année scolaire réussie était en moyenne le secondaire III;
- 29 pères avaient des contacts réguliers avec l'enfant alors que celui-ci avait un an;
- Leur revenu augmente de 33 % entre l'annonce de la grossesse (1 187 \$/mois) et un an de vie de l'enfant (1 661 \$/mois);
- Leur taux de cohabitation avec la mère de leur enfant augmente, particulièrement en appartement (T1 = 8; T4 = 18).

3. Résultats

Nous rapportons dans cette section les besoins exprimés par les jeunes pères et leurs perceptions sur les services sociaux et de santé. Par la suite, les perceptions des intervenants sur les besoins des jeunes pères et sur les façons de leur venir en aide seront présentées.

3.1. Le point de vue des jeunes pères

De façon générale, en réponse à la question « Est-ce que tu as des besoins comme père auxquels certains services pourraient répondre? », leurs réponses sont majoritairement très brèves, se limitant à un « Non ». Lors des entrevues, la question fut souvent posée à nouveau, avec pour résultat, la même réponse, et ce, tant en période prénatale que lorsque leur enfant avait près d'un an. La réflexion la plus fréquemment rapportée parmi les participants est de juger

que leur vie leur convient et que, par conséquent, ils ne mentionnent ni besoins ni services qui pourraient y répondre :

« Non, moi j'trouve que j'ai pas vraiment besoin d'aide comme telle. J'trouve que ma vie se déroule bien, tu sais. Y'a des fois où j'ai des moments plus durs que d'autres, mais à part ça... » (Simon, 16 ans).

D'autre part, environ le tiers des participants nomme des besoins et des services qui peuvent répondre à leurs attentes, mais seulement après y avoir réfléchi un bon moment durant l'entrevue. Parmi ceux-ci, les réponses étaient très variées : obtenir de l'aide d'un travailleur social ou d'un psychologue pour obtenir du soutien afin de se préparer à l'arrivée de l'enfant ou de surmonter des difficultés qui se sont présentées dans leur vie de nouveau père, des difficultés d'accès à l'enfant à la suite d'une séparation ou pour bénéficier d'une aide financière pour « retourner à l'école ». Bref, très peu de besoins furent exprimés par les jeunes pères. Ceux qui furent nommés sont surtout d'ordre pratique.

Étant donné le fait que les futurs jeunes pères étaient peu loquaces au sujet de leurs besoins, ils évoquaient peu de services susceptibles de les aider à jouer leur rôle de père. Toutefois, plusieurs de leurs propos portaient sur les rencontres prénatales. La plupart des répondants étaient agréablement surpris de l'aide reçue de cette façon. Toutefois, au départ, certains jeunes hommes avaient peur d'être jugés.

« Peut-être aussi la peur de voir ce que le monde va penser. Mais, je ne savais même pas qu'on était avec du monde de notre âge. Je pensais qu'on était avec du monde, des adultes comme plus vieux, dans la trentaine. Tu sais, qu'est-ce qui vont dire à un jeune de cet âge-là, un p'tit » (Gilles, 21 ans).

La majorité des futurs jeunes pères estime que le fait que les rencontres prénatales étaient destinées aux jeunes les amenait à se sentir plus à l'aise, dans un groupe où les participants partageaient une expérience similaire.

« Tu sais, on est tout le monde de notre âge, puis on est un beau groupe. On est tous dans la même situation. Y'en a pas plus un qui a plus que l'autre. On est tous dans le même bateau. C'est ça que j'trouve l'fun. Tu te sens mieux là-dedans. Quand tu entres, c'est du monde comme toi. Ils vivent la même affaire

que toi. Ils sont pris là comme toi. Ça, ça m'a aidé aussi beaucoup » (Gilles, 21 ans).

Enfin, des répondants ont apprécié les sous-groupes « entre gars » lors de ces soirées. À ce sujet, ils rapportaient avoir pu discuter de divers sujets comme leur réaction lors de l'annonce de la grossesse, la sexualité, leurs inquiétudes, leur présence et leur implication lors de l'accouchement.

Quelques commentaires négatifs exprimés au sujet des rencontres prénatales concernaient des moments que certains répondants trouvaient trop longs. D'autres estimaient que les contenus s'adressaient exclusivement à la future mère par moments ou encore que les rencontres prénatales n'étaient pas un besoin au départ. Néanmoins, alors que l'enfant avait près d'un an, les jeunes pères évoquaient souvent leur expérience des rencontres prénatales. La majorité des répondants continuait de s'en dire satisfaite et estimait que c'était une bonne façon de se préparer à l'arrivée de l'enfant.

« Oui, je ne savais pas rien d'un enfant, pan-toute. Sans ça du développement d'un enfant, je n'aurais rien su de ça, il aurait fallu que je lise les livres, au moins j'ai appris avec les cours prénataux que de tel âge à tel âge ils mangent ça, de ne faut pas leur donner ça ou, sinon je n'aurais jamais su. Du lait, je ne savais pas qu'il y avait du Similac fait pour bébé. Moi, elle serait venue au monde et je lui aurais donné du lait normal. Je n'aurais pas su de ça, fait que je dis que c'est une bonne chose, oui. Je ne savais rien d'un enfant, rien. [...] Les cours prénataux ça m'a montré qu'un enfant c'est pas si pire que ça, c'est l'fun » (Yvan, 20 ans).

Les jeunes pères disent également avoir réalisé des apprentissages et avoir aimé l'utilisation de mises en situation lors des cours prénataux. La moitié d'entre eux craignait d'être jugée par les intervenants, tandis que les autres ne ressentaient pas cette crainte.

« Peut-être pouvoir apprendre, plus savoir donner plus d'information, ça aidait pour être plus tranquille. Il a ça pour ça, pis ça c'est pour ça qu'il a ça, c'est des renseignements qu'ils te donnent. Pis les questions que tu poses souvent, tu peux les poser pis elle a tout le temps eu les réponses aux questions, ça, ça a aidé » (Maurice, 17 ans).

Les rencontres parents-enfants, prévues durant la première année de vie de l'enfant dans le

programme SIPPE, ne semblent pas avoir attiré les jeunes pères. Les quelques rares personnes qui en ont fait mention rapportaient ne pas avoir aimé participer à un tel groupe parce qu'ils n'avaient pas apprécié d'avoir été invités à parler d'eux et avaient senti que leur présence dérangeait. Parmi les réserves exprimées, trois jeunes pères ont fait référence à des expériences négatives vécues antérieurement, avec des services sociaux autres que le CLSC, la protection de la jeunesse notamment. Quelques remarques furent également formulées sur l'insistance mise sur l'allaitement et sur le manque de flexibilité dans l'horaire de travail du personnel.

3.2 Le point de vue des intervenants

Les intervenants mentionnaient que les jeunes pères provenaient d'environnements familiaux difficiles, où ils ne s'étaient pas sentis aimés et qu'ils étaient moins bien préparés à assumer des responsabilités pour cette raison. Ils soulignaient que ces jeunes étaient en période de transition où plusieurs choses se bousculaient :

« Ils sont encore dans un monde en transit, mais ils n'ont pas atteint un tremplin suffisant qui [va] leur permettre de rebondir. [...] Ils ont beaucoup de caractéristiques des ados [...] : goût de la fête, [sont] plus ou moins organisés au niveau de leur vie, de leurs finances, de leurs engagements mais, en même temps, [exercent] des responsabilités qui sont plus du monde des adultes. »

Quelques répondants ont insisté sur le niveau de stress auquel sont confrontés ces jeunes hommes. La métaphore d'un « disjoncteur fragile » était utilisée pour illustrer que beaucoup de responsabilités reposaient sur les jeunes pères et que, parfois, c'est trop, trop vite, pour eux.

« Trouver un logement, faire vivre sa famille, faire ci faire ça, puis là, il se bat un peu contre la société, nos préjugés, en connaissant la difficulté de trouver un logement, à trouver un emploi puis, en plus de ça, tu mets tous les facteurs de stress à la maison parce que ta conjointe a des difficultés à rester à la maison, l'isolement » (intervenant).

Parfois, ce stress s'accompagne de la crainte de l'échec sous différents aspects.

« Tu sais, si je ne suis pas capable de nourrir mon enfant, si je ne suis pas capable de tra-

vailer, si je ne suis pas capable d'aller à l'école, c'est difficile (...) d'apporter des changements de vie, d'arrêter de consommer souvent ou devenir un bon travailant » (jeune père).

« Quand ils ont appris qu'ils allaient être pères, ce n'était pas encore tout à fait concret, mais ils étaient conscients de tout ce qu'ils avaient à faire et pour plusieurs, ce n'était pas le grand amour avec la blonde non plus en partant » (intervenant).

Certains intervenants mentionnaient que la grossesse, souhaitée ou non, devenait souvent un projet de vie, un « passeport pour la vie adulte », pour grandir. Par contre, certains relataient que les exigences de la vie de parents vont à l'encontre des caractéristiques des adolescents.

De leur côté, les intervenants scindent les besoins en quatre parties principales : la reconnaissance de l'identité comme père, la place donnée aux jeunes pères dans les interventions, la possibilité d'offrir du counseling aux jeunes pères et de favoriser la création d'un réseau social et de soutien. Les intervenants considèrent également que les jeunes pères s'approprient leur identité paternelle en expérimentant et qu'ils ont besoin d'être encouragés à le faire :

« Les femmes s'approprient beaucoup leur rôle *nourrissant* et l'aspect des sentiments et des émotions qui entourent, comme les besoins de l'enfant, c'est comme si la mère sait elle c'est quoi. On a moins l'habitude que le père soit capable de détecter par exemple les besoins de son enfant par ses pleurs, etc. On a beaucoup développé l'intuition maternelle, mais on a peu développé l'intuition paternelle et je pense qu'on aurait avantage parce que dans le fond c'est quelque chose qui s'apprend, il s'agit juste de laisser une place, de laisser une ouverture à l'engagement. »

Les intervenants ont aussi souligné qu'il était important de conserver un lien avec eux dans ces circonstances, de les informer de la possibilité de venir au CLSC même à la suite d'une séparation pour recevoir de l'information sur le développement de l'enfant et mettre l'accent sur le lien avec l'enfant.

« Tu sais, juste le dire d'emblée. On leur dit souvent de nous appeler s'ils déménagent. Tu sais s'il y a séparation, n'importe quoi. Puis là, plus on s'adresse aux papas : "si jamais tu changes de numéro de téléphone, toi aussi tu

peux appeler pour nous le dire". Je suis certaine qu'il l'aura dans la tête s'il se sépare, puis il s'en va. On a semé une graine, puis il est aussi responsable que la mère. »

Troisièmement, les intervenants considéraient le besoin de suivi psychosocial comme prioritaire, compte tenu des difficultés vécues par les jeunes pères. Ils utilisaient les mots *counseling* et *coaching* pour indiquer ce besoin.

« Bien sûr, le *counseling* par rapport à leur vécu. Je pense qu'on ne s'en sort pas. Il faut passer par la lecture de ce que j'ai vécu comme enfant, ce que j'ai comme image parentale (...).

Ils ont besoin d'un *coach*, d'avoir une personne qui peut les supporter sans les juger, qui peut accepter qu'ils fassent des erreurs et qui peut leur ouvrir des portes, qui peut faire du transfert, souvent d'un organisme à l'autre, qui peut être un accompagnateur. »

Quelques intervenantes étaient d'avis que les pères avaient besoin de rencontres de groupe père-bébé. À l'inverse, un intervenant discutait de l'importance de ne pas mettre ce type de rencontres de l'avant. Enfin, certains intervenants évoquaient la possibilité d'organiser des rencontres prénatales entre jeunes pères afin de créer un réseau social et de soutien, mais aussi pour leur permettre de discuter de leurs préoccupations de couple en lien avec la grossesse et pour qu'ils constatent qu'ils n'étaient pas les seuls à vivre ce type de situation.

Plusieurs obstacles aux interventions étaient rapportés par les intervenants. Le fait que les jeunes pères travaillent souvent et aient des horaires de travail qui ne correspondent pas à ceux de l'intervenant représente le premier obstacle. Que certains pères disparaissent après une séparation, c'est-à-dire qu'ils ne fréquentent plus l'entourage de la mère, fait en sorte qu'ils soient encore plus difficiles à joindre. Cette situation constitue un autre obstacle.

De plus, certaines intervenantes mentionnaient qu'elles travaillent avec la mère sans penser au père. Elles admettaient ne pas toujours savoir comment parler aux pères, que de leur parler soit gênant. En effet, des intervenantes disaient qu'elles étaient parfois mal à l'aise lors des interactions avec les jeunes pères et qu'elles sentaient certains pères mal à l'aise en groupe et qu'ils étaient à l'écart.

Un intervenant a soulevé un élément essentiel sur la socialisation masculine. Il a expliqué

qu'il existait une *culture particulière* chez les jeunes hommes qu'il a rencontrés. Selon lui, il demeure culturellement inacceptable pour un homme de recevoir de l'aide, d'admettre que la situation n'est pas facile. Le seul fait de participer à un groupe prénatal est un défi. Les jeunes hommes auraient tendance à mentionner qu'ils « viennent pour leur blonde », que ce n'est pas pour eux.

« [...] c'est comme un défi et ils se connaissent beaucoup entre eux autres. Souvent, ce que je réalisais, ils ne voulaient pas laisser nous démontrer un signe de faiblesse parce que c'était comme, je ne sais pas si c'est une qualité ou un défaut, mais dans leur milieu, c'est comme ça. »

D'ailleurs, certaines intervenantes croient que, parfois, le père ne veut pas recevoir d'aide. Quoi qu'il en soit, une intervenante a souligné combien la création du lien de confiance est primordiale avec les jeunes pères. Au cours des confidences qu'elles reçoivent, de jeunes pères témoignent de problèmes de consommation, des difficultés à intégrer le marché de l'emploi, de garder un emploi et des difficultés scolaires. De même, la relation avec la mère de l'enfant est parfois difficile et ils vivent beaucoup d'insécurité. Selon l'intervenant, le rôle de pourvoyeur est important puisque les jeunes pères s'y identifient.

Les intervenants rencontrés mentionnent que les problématiques vécues par les jeunes pères constituent, en soi, des obstacles : ils abusent de substances, ils exercent la violence. Ils ajoutent parfois que les jeunes pères n'ont pas appris à gérer sainement les relations avec leur entourage et qu'il est difficile de les intégrer dans les interventions. Ils font également état de la difficulté pour eux de poursuivre des buts à moyen et long terme, les jeunes ayant souvent une pensée magique donnant l'impression de pouvoir atteindre des objectifs sans mesurer l'effort à déployer et l'organisation nécessaire.

Une intervenante a exprimé son impression que la réflexion de certains intervenants est axée essentiellement autour des besoins des jeunes mères. Cette intervenante explique qu'une approche féministe teinterait la dispensation des services. En ce sens, la femme serait une victime et l'homme un irresponsable, voire l'agresseur; la culture du milieu entretenant la croyance que les jeunes

pères ne demeurent pas souvent en contact avec la mère et disparaissent.

Malgré le fait que des forces soient nommées par certains intervenants, telles que la débrouillardise, une force d'adaptation, leur grand désir de bien faire, le fait qu'ils soient travaillants, fonceurs, qu'ils veulent prendre leurs responsabilités, peu d'exemples sont donnés pour appuyer leurs affirmations.

Afin de faciliter l'intervention, la majorité des intervenants est d'avis qu'il faut créer un lien de confiance avec les jeunes pères, suivre leur rythme, être respectueux, ouvert, authentique, leur faire sentir qu'ils sont importants et les impliquer dès le départ. Très peu de stratégies d'intervention sont rapportées lors des entrevues. Parmi les quelques rares stratégies qui furent utilisées, les intervenants ont souligné qu'il était possible d'insister pour que le jeune père soit présent lors de la première rencontre du suivi :

« Individuellement je pense qu'il faut essayer de demander d'emblée la participation des deux parents puis s'il faut changer nos façons de parler, ben, on change par rapport au papa. »

Ils mentionnent l'importance d'écouter, de leur accorder davantage de temps et de tenter de comprendre leur situation. S'ajoute à cela l'importance de travailler avec leurs intentions positives. Les jeunes pères ont un désir de jouer non seulement leur rôle de parent, mais aussi celui de « parent nourricier » qui apporte des éléments positifs dans la vie de l'enfant.

Afin de faire une place aux jeunes pères dans les services, les intervenants évoquent l'importance de prendre le temps de leur adresser la parole, tant au téléphone que lors des visites à domicile, de ne pas mettre l'attention uniquement sur la mère. Quelques intervenantes évoquent aussi la possibilité d'organiser des rencontres le soir et la fin de semaine. De plus, comme autre tendance secondaire, des intervenants estiment que les hommes aiment les choses concrètes; ils considèrent que des activités pour les pères pourraient être appréciées (groupe de discussion, activité physique, activité manuelle, activité père-bébé). Enfin, ils donnent divers exemples de facteurs ou de stratégies favorables à l'intégration des pères : affecter préférentiellement un intervenant masculin, aider

financièrement ces jeunes hommes, demander aux jeunes mères le numéro de téléphone du père et donner des services même lorsque plusieurs problématiques sont présentes.

Un intervenant évoque l'importance de « prendre les pères où ils sont », c'est-à-dire à partir de leur point de vue. Selon lui, il faut tenir compte du fait que, pour le jeune père, prendre soin de la mère de son enfant à venir dans des conditions difficiles est loin d'être facile. Il faut donc être conscient de ce décalage qui peut exister entre les attentes des intervenants et la situation des jeunes pères. Sans cette écoute, les pères s'estimeront incompris.

Quelques intervenants ont également mentionné qu'aider les pères se fait aussi lors des interventions auprès des mères, notamment pour leur faire prendre conscience combien le père est important pour l'enfant, les mères ayant parfois tendance à l'exclure.

« Amener aussi la maman à respecter la façon que lui [le père] s'y prend. Ils [les pères] vont vouloir s'impliquer beaucoup et là les femmes mettent les freins. »

Ils évoquent aussi l'intérêt de faire comprendre aux jeunes pères leur importance pour leur enfant même s'ils sont séparés. Ainsi, ils mettent l'accent sur la dissociation des liens : le lien conjugal qui prend fin et le lien père-enfant qui se poursuit après une séparation. Enfin, selon les intervenants, il faudrait mettre en évidence les réussites de ces pères pour leur permettre de bâtir sur ces points forts, car ils ont besoin d'approbation et d'encouragement. Toutefois, peu d'exemples sont donnés pour appuyer ces énoncés.

4. Discussion

Nous nous attarderons ici à faire des liens entre les résultats obtenus chez les intervenants avec ceux rapportés par les jeunes pères. Enfin, nous discuterons des enjeux que présentent ces résultats pour la recherche sur les pères vulnérables.

Il est étonnant de constater que, malgré leur situation, les jeunes pères n'ont pas ou très peu nommé de besoins et, conséquemment, peu de besoin d'aide sur le plan des services. On peut s'étonner de ces résultats quand on considère les difficultés que de nombreux chercheurs ont documentées sur le plan de leur situation psychosociale et socioéconomique. Différentes

raisons peuvent expliquer ce décalage entre les facteurs de risque présents et le faible niveau de difficultés énoncées par les jeunes pères et leur intention de recourir aux services sociaux.

Une première explication possible est que certains jeunes pères craignent d'être stigmatisés ou critiqués et préfèrent se tenir loin des services (Lane et Clay, 2000). Les jeunes pères croient parfois que les services ne répondront pas à leurs besoins ou que les intervenants (des adultes) auront une vision négative d'eux (Kiselica, 2008). Cette tendance peut aussi être attribuable à la socialisation masculine qui commande de cacher sa vie personnelle, d'en conserver le contrôle, de demeurer impassible et de connaître les réponses aux questions qui se présentent (Dulac, 2001). Les jeunes pères peuvent donc considérer une demande de services comme une menace ou un échec. Quoi qu'il en soit, entrer en relation d'aide avec des pères qui n'estiment avoir aucun besoin constitue un défi supplémentaire pour les professionnels.

Alors que les jeunes hommes rencontrés disent majoritairement ne pas avoir de besoins, les intervenants interrogés et les écrits consultés énoncent le contraire. Par exemple, un suivi psychosocial devrait être offert aux jeunes pères (Lane et Clay, 2000). Selon plusieurs chercheurs (Reeves et al., 2009; Dallas, 2009; Kiselica, 2008) et la plupart des intervenants rencontrés, les jeunes pères ont besoin de préparation et d'apprentissages sur le plan des habiletés parentales. Pourtant, cet aspect n'a été mentionné que par une petite minorité de jeunes hommes. Un autre exemple de ce contraste : les chercheurs et les intervenants considèrent le retour à l'école comme un besoin que les pères ressentent (Kiselica, 2008; Weinman et al., 2002). Pourtant, ces derniers en ont très peu fait état.

Ces contradictions entre les témoignages de jeunes pères qui n'expriment que très peu de besoins, d'une part, et les constats des intervenants et des chercheurs, d'autre part, expliquent les difficultés d'établir des liens avec de jeunes pères et d'arrimer nos interventions à leurs besoins. Néanmoins, l'appréciation des rencontres prénatales fait écho au constat d'une recherche sur les pratiques prometteuses auprès des pères en général

(Arama et Bouchard; 1996) qui indique que ces rencontres sont la principale activité à laquelle ils participent. Ce résultat signifie que le fait d'intégrer des rencontres en sous-groupe entre jeunes pères lors de rencontres prénatales constitue une pratique prometteuse à leur endroit, même si les intervenants n'en ont pas fait mention. Ces derniers ont plutôt recommandé des rencontres postnatales père-bébé, ce que les jeunes pères n'ont presque pas évoqué.

Enfin, dans un contexte où les jeunes pères sont très réticents, la flexibilité de la part des intervenants sur le plan des horaires et du lieu de rencontre (domicile, maison des jeunes ou un autre lieu familial) est un élément important (Kiselica, 2008). Le constat de la difficulté à entrer en contact avec les pères est partagé par plusieurs intervenants.

Enjeux pour la recherche : est-ce encore possible d'exprimer de la réticence à travailler auprès de pères vulnérables?

À la lecture des transcriptions d'entrevues avec les intervenants, nous sommes étonnés de ne retrouver que très peu d'informations ou de commentaires sur les difficultés rencontrées avec les jeunes pères dans leur pratique auprès de jeunes parents. Aux dires des intervenants, les jeunes pères sont souvent contents d'apprendre la nouvelle de la grossesse. Il n'est pas question de frustrations, de colère ou de craintes. Nous sommes également étonnés du fait que très peu de réticences ou de réserves soient émises concernant l'intervention auprès de jeunes pères qui sont aussi, dans plusieurs cas, de jeunes hommes en difficulté. Il est donc surprenant que des intervenants d'expérience ne fassent pas mention des défis importants que comporte le travail avec eux. Ils parlent peu des situations souvent complexes des jeunes pères qui présentent plusieurs facteurs de vulnérabilité (Kiselica, 2008). Nous nous demandons donc s'il existe un certain malaise, un inconfort à nommer des réticences à travailler auprès d'eux. Quoi qu'il en soit, nous avons constaté une certaine rectitude dans le discours des intervenants.

Ce constat nous amène à émettre l'hypothèse de l'influence de la désirabilité sociale comme limite de la recherche. Étant donné que la présence des pères dans les services devient

un enjeu plus souvent exprimé, le personnel qui œuvre dans les organisations est conscient de ce que l'on attend de lui. Ce phénomène de désirabilité sociale consiste à vouloir se présenter sous un jour favorable à ses interlocuteurs; c'est une « tendance à avoir des réactions socialement approuvées aux questions pour lesquelles la réponse socialement désirable a des chances de ne pas traduire l'attitude réelle » (Vallerand et al., 1994 : 780). Ainsi, il est possible que les intervenants aient cherché à répondre de façon satisfaisante au chercheur, que ce soit d'une manière consciente ou non. Le même constat avait été énoncé lors d'une autre étude menée par une chercheuse auprès de travailleuses sociales (Larose, 2001). Plusieurs propos très favorables à l'intégration des pères ne concordaient pas avec les interventions qu'elles rapportaient, dans lesquelles on retrouvait très peu les pères. Les intervenantes ont pu intégrer différents discours concernant le rôle de père et en avoir teinté les réponses, ce qui peut constituer :

« (...) une suite logique à la visibilité grandissante des revendications des hommes, à la valorisation de la paternité et à la reconnaissance scientifique de l'importance du père dans la vie et le développement positif des enfants » (Larose, 2001 : 47).

Il est opportun d'établir un lien entre la représentation sociale de la paternité des intervenants et leur manière d'intervenir auprès des jeunes pères. Comme l'a fait remarquer Larose (2001), le père de famille est encore souvent vu comme ayant un rôle instrumental tandis que la mère est montrée comme une experte auprès des enfants et ces représentations sociales peuvent être transposées dans les interventions familiales.

Ces conclusions mettent en lumière la nécessité d'adapter les méthodologies de recherche au champ d'investigation sur la paternité, mais aussi sur les masculinités dans leur ensemble, qui sont des sujets délicats et en émergence. Il importe de minimiser les effets de la désirabilité sociale pour créer les occasions d'exprimer des opinions sur ce qui est difficile dans l'intervention auprès de pères réfractaires, ou de façon plus large, d'hommes qui se méfient des services. En effet, puisque nous savons maintenant que cette question, comme bien d'autres d'ailleurs,

est propice au décalage entre le discours et la pratique, il est impératif de sonder les opinions des intervenants d'une autre façon. À ce titre, la méthode de l'incident critique (Leclerc, Bourassa et Filteau, 2010) utilise un exemple concret d'intervention dont l'intervenant est insatisfait pour permettre ensuite d'établir des liens avec d'autres défis d'intervention. On aborde donc ouvertement les défis qui se présentent dans certains types de pratiques tout en validant le fait de rencontrer ces difficultés. En ce sens, une expérience de recherche (Laferrière-Simard, 2011) indique qu'il s'agit d'une voie intéressante. Cette expérience visait à recueillir le témoignage d'intervenants sur les écueils rencontrés dans leur pratique et les stratégies employées pour y remédier. Au moment du recrutement, certains intervenants mentionnaient n'avoir rien à dire à ce sujet. Toutefois, en faisant l'exercice de trouver une intervention insatisfaisante, une réflexion très ancrée dans l'intervention fut développée.

Conclusion

Devant cet important décalage entre les besoins exprimés par les jeunes pères et ceux nommés par les intervenants, la création d'occasions de discussion avec eux doit être établie et une meilleure écoute de leur ressenti sur la situation pourra conduire à l'établissement d'un lien de confiance. Bien qu'il s'agisse d'un lieu commun lorsque l'on traite de la relation d'aide, ces considérations sont déterminantes dans un contexte où les gens que l'on cherche à accompagner n'expriment presque pas de besoins alors que d'un point de vue de l'intervention, les facteurs de vulnérabilité sont multiples!

Cette recherche met en évidence le fait que les jeunes pères ont un désir de remplir leur rôle et ont besoin de se sentir encouragés et soutenus. Un moyen privilégié d'y arriver est leur intégration aux rencontres prénatales. Puisque les jeunes pères démontrent un intérêt pour les rencontres prénatales et les discussions entre jeunes hommes, il est pertinent de réorganiser ces rencontres afin d'y intégrer cette possibilité.

Il serait également pertinent d'intégrer les jeunes pères dès le début des suivis de façon systématique. Travailler avec les jeunes mères afin qu'elles découvrent ce que le père peut apporter à l'enfant s'avère une autre piste qui

émerge de ces résultats. Outre cette approche préconisée, il est important que l'intervenant se rende disponible le soir et la fin de semaine afin de pouvoir rencontrer les pères.

Ces changements dans les pratiques dépendent aussi des gestionnaires tant à l'échelle gouvernementale qu'à celle des organismes, notamment des Centres de santé et de services sociaux. Il faut reconnaître la valeur des interventions réalisées par le personnel des services sociaux et de santé et considérer les statistiques générées par ces interventions comme un indicateur « d'efficacité » aussi valable que celles qui découlent du travail auprès des mères. Il a fallu attendre la formulation de nouvelles orientations stratégiques (MSSS, 2010) pour que le temps investi auprès de pères soit enfin inclus dans la reddition de compte des services destinés aux parents vulnérables. Il faut donc souligner l'importance de la contribution de tous les décideurs (gouvernement, association, etc.) pour que les pratiques changent réellement. En effet, les intervenants débordés en ont beaucoup sur les bras et il peut être difficile, même si nécessaire, de faire un effort supplémentaire pour inclure le père qui, en plus d'être difficile à contacter, est moins enclin à établir un lien avec le personnel d'un établissement public. Ainsi, pour que l'inclusion du père devienne un a priori, et non seulement une simple possibilité, des objectifs clairement énoncés à ce sujet devront être partagés par plusieurs acteurs au sein des services sociaux et de santé.

À ce sujet, les travailleurs sociaux ont un rôle crucial à jouer. D'ailleurs, certains ont agi à titre de pionniers en contribuant à l'intégration des pères dans les rencontres prénatales (Lindsay, Rondeau et Desgagnés, 2011) et à l'étude des réalités masculines (Deslauriers, Tremblay, Genest Dufault, Blanchette et Desgagnés 2011). Aujourd'hui, le travail social continue de contribuer à l'intégration des pères, dont ceux qui sont plus vulnérables, aux services sociaux et de santé grâce à une perspective familiale et globale des situations. Cette perspective permet de comprendre les perceptions des jeunes pères, telles que présentées dans cet article, et ainsi de créer de nouvelles passerelles entre eux et les services sociaux.

Descripteurs :

CSSS de Gatineau. Programme SIPPE // Service social aux hommes // Intervention auprès des pères // Relations travailleur social-client

Social work with men // Social work with fathers // Relations between social workers and clients

Références

- Arama, D., et Bouchard, C. (1996). *Recension des projets d'intervention ayant trait à la paternité dans la grande région de Montréal*, 3 (1). Montréal : UQAM, GRAVE-ARDEC.
- Brown, L., Callahan, M., Strega, S., Walmsley, C., & Dominelli, L. (2009). Manufacturing ghost fathers: the paradox of father presence and absence in child welfare, *Child and Family Social Work*, 14, 25-34.
- Dallas, C. (2009). Interactions Between Adolescent Fathers and Health Care Professionals During Pregnancy, Labor, and Early Postpartum, *JOGNN*, 38, 290-299.
- Deslauriers, J.-M. (2004). Intervenir auprès des jeunes pères, *Intervention*, 121, 100-109.
- Deslauriers, J.-M. (2010). L'expérience des futurs jeunes pères durant la période prénatale, *Reflets*, 16 (1), 63-100.
- Deslauriers, J.-M. (2008). Paternités exclues et travail social, *Les politiques sociales*, 1 et 2, 83-98.
- Deslauriers, J.-M., Tremblay, G., Genest Dufault, S., Blanchette, D., et Desgagnés, J.-Y. (2011). *Regards sur les hommes et les masculinités : théories et pratiques*. Sillery : Presses de l'Université Laval.
- Dudley, J., et Stone, G. (2001). *Fathering at Risk*. New York: Prometheus Books.
- Dulac, G. (2001). Les stéréotypes sociaux sur les rôles et l'implication des pères dans les services à la famille, *Défi jeunesse*, mars, 26-32.
- Duncan, S. (2007). What's the problem with teenage parents? And what's the problem with policy?, *Critical Social Policy*, 27 (3), 307-334.
- Featherstone, B. (2009). *Contemporary Fathering: Theory, Policy and Practice*. Bristol: Policy Press.

- Futris, T. G. (2001). The educational trajectories of adolescent males who became fathers compared to those who delay fatherhood, *The Humanities and Social Sciences*, 61-11.
- Kiselica, M. S. (1999). *Counselling teen fathers*. In A. M. Horne & Mark S. Kiselica. *Handbook of counselling boys and adolescent males*: 179-198. London: Sage Publications.
- Kiselica, M. (2008). *When boys become parents*. New Brunswick, (N J): Rutgers University Press.
- Laferrière-Simard, M. (2011). *L'intervention sociale auprès des hommes : écueils et stratégies d'intervention*, mémoire de maîtrise, École de service social, Université d'Ottawa.
- Lane, T., & Clay, C. (2000). Meeting the Service Needs of Young Fathers, *Child and Adolescent Social Work Journal*, 17 (1), 35-54.
- Larose, D. (2001). *Les représentations sociales de la paternité chez les intervenantes psychosociales et l'implication des pères dans les services sociaux destinés à la famille*. Mémoire de maîtrise, École de service social, Université de Montréal.
- Leclerc, C., Bourassa, B., et Filteau, O. (2010). Utilisation de la méthode des incidents critiques dans une perspective d'explicitation, d'analyse critique et de transformation des pratiques professionnelles, *Association canadienne de langue française (ACEF)*, 33 (1).
- Lindsay, J., Rondeau, G., et Desgagnés, J.-Y. (2011). Bilan et perspectives du mouvement social des hommes au Québec entre 1975 et 2010, dans J.-M. Deslauriers, G. Tremblay, S. Genest Dufault, D. Blanchette et J.-Y. Desgagnés. *Regards sur les hommes et les masculinités : théories et pratiques*. Sillery : Presses de l'Université Laval.
- Ministère de la Santé et des Services sociaux (2010). *Stratégies de mise en œuvre de la Politique de périnatalité du MSSS, 2009-2012*. Québec : MSSS.
- Ouellet, F., Milcent, M. P., et Devault, A. (2006). Jeunes pères vulnérables : Trajectoires de vie et paternité, *Nouvelles pratiques sociales*, 18 (2), 156-171.
- Reeves, J., Gale, L., Webb, J., Delaney, R., & Cocklin, N. (2009). Focusing on young men: developing integrated services for young fathers, *Community Practitioner*, 82 (9), 18-21.
- Robbers, M. (2008). The Caring Equation: An Intervention Program for Teenage Mothers and Their Male Partners, *Children and School*, 30 (1), 37-47.
- Trivedi, D., Brooks, F., Bunn, F., & Graham, M. (2009). Early fatherhood: a mapping of the evidence base relating to pregnancy prevention and parenting support, *Health Education Research*, 24 (6), 999-1028.
- Tuffin, K., Rouch, G., & Frewin, K. (2010). Constructing adolescent fatherhood: responsibilities and intergenerational repair, *Culture, Health & Sexuality*, 12 (5), 485-498.
- Vallerand, R. J. (Éd.). (1994). *Les fondements de la psychologie sociale*. Boucherville : Gaëtan Morin.
- Weinman, M. L., Smith, P. B., & Buzi, R. S. (2002). Young Fathers: An Analysis of Risk Behaviors and Service Needs, *Child and Adolescent Social Work Journal*, 19 (6), 437-453.

Le projet Relais-pères. Une pratique de proximité pour soutenir les pères en situation de vulnérabilité

par
Geneviève Turcotte, chercheure
Centre jeunesse de Montréal–Institut universitaire
Courriel : genevieve.turcotte@cjm-iu.qc.ca

Gilles Forget
Principal Policy Officer
Queensland Centre for Mental Health Promotion
Prevention and Early Intervention
Strategic Policy Unit
Mental Health Alcohol and Other Drugs Directorate

Francine Ouellet, chercheure
Direction de la santé publique

Diane Dubeau, Ph. D.
Professeure
Université du Québec en Outaouais

Isabelle Sanchez, agente de planification,
de programmation et de recherche
Centre jeunesse de Montréal–Institut universitaire

Évaluation du projet Relais-pères implanté dans quatre quartiers de Montréal. Pistes pour l'intervention auprès des pères en situation de vulnérabilité.

Evaluation of the project Relais-pères in 4 Montreal districts; suggestions for intervention with vulnerable fathers.

Les vingt dernières années ont vu se multiplier les études démontrant les effets positifs de l'engagement paternel sur le développement de l'enfant. Ces effets touchent tout autant le développement cognitif, émotif et social des enfants que leur santé et leur bien-être (Allen et Daly, 2007; Lamb, 2004; Zaouche-Gaudron, 2001). Un plus grand engagement des pères envers leurs enfants entraîne aussi des effets positifs pour le père lui-même de même que

pour la mère des enfants (Burgess, 2007; WHO, 2007).

La reconnaissance des effets de l'engagement paternel incite à faire place aux pères dans les interventions. En fait, au cours des deux dernières décennies, de nombreux projets, services et programmes visant à valoriser le rôle et la place du père ont vu le jour au Québec et au Canada, comme en font foi plusieurs recensions de pratiques réalisées au cours des quinze dernières années (Arama, 1996, 1997; Bolté, Devault, St-Denis et Gaudet, 2002; Dubeau, Villeneuve et Thibault, 2011; Forget, Devault et Bizot, 2009; Forget, Devault, Allen, Bader et Jarvis, 2005). Cependant, à quelques exceptions près, ces projets d'intervention n'ont pas encore touché de façon marquée les pères vivant en contexte de précarité sociale et économique et on connaît encore très mal les caractéristiques de l'expérience sociale de ces pères ainsi que les repères d'action pour répondre à leurs besoins. Les rares chercheurs qui se sont penchés sur ces questions concluent à une invisibilité des pères dans les services sociaux à la famille même lorsque le père ou une figure paternelle est présent (Anderson, Kohler et Letiecq, 2002; Brown, Callahan, Strega, Walmsley et Dominelli, 2009; Brown, Strega, Callahan, Dominelli et Walmsley, 2009; Coley, 2001; Lacharité, 2001; Nelson, 2004). Ces travaux mettent en évidence l'importance de développer des projets d'intervention qui visent plus spécifiquement à rejoindre et soutenir ce groupe de pères. C'est l'objectif que s'est donné le projet Relais-pères.

Après un bref survol des principaux paramètres de Relais-pères, cet article vise à souligner les dimensions de l'intervention qui apparaissent les plus prometteuses sur la façon d'entrer en contact, d'établir le lien de confiance et de répondre aux besoins des pères qui vivent en contexte de vulnérabilité sociale et économique. Il propose une synthèse des principaux constats qui se dégagent d'un exercice de formalisation des « savoirs en action » réalisé dans le cadre d'une recherche visant à évaluer

Intervention, la revue de l'Ordre des travailleurs sociaux et des thérapeutes conjugaux et familiaux du Québec.
Numéro 135 (2011.2) : 84-95.

le processus de mise en œuvre du projet ainsi que ses effets sur les pères (Turcotte, Forget, Ouellet et Sanchez, 2009)¹.

1. Relais-pères : un survol des caractéristiques du projet

Relais-pères s'appuie sur le travail de pères visiteurs² et d'intervenants communautaires pour : 1) rejoindre, dans leur milieu naturel, les pères en situation de vulnérabilité; 2) leur offrir une présence et un soutien continu dans différentes sphères de leur vie – paternelle, personnelle, coparentale, socioéconomique et relationnelle; 3) les accompagner vers et dans les ressources du milieu lorsque le besoin se fait sentir; et 4) favoriser leur participation sociale. Ces interventions visent à les aider à jouer leur rôle de père et à favoriser leur insertion sociale. Le but ultime est de favoriser le mieux-être des enfants : l'intervention s'inscrit dans une approche famille qui place l'enfant au centre des préoccupations et adopte une vision axée sur la complémentarité des rôles du père et de la mère.

Relais-pères s'adresse aux pères en situation de vulnérabilité, de tous âges, avec un ou plusieurs enfants âgés de cinq ans ou moins, cohabitant ou non avec eux. Dans la foulée des travaux de Castel (1994; 2003; 2009) et d'autres auteurs (Long, 2008; Richmond et Salojee, 2005), le projet adopte une définition du concept de vulnérabilité qui intègre à la fois des dimensions socioéconomique (précarité financière, endettement et problèmes de logement), relationnelle (difficultés d'accès au réseau d'entraide, aux services formels et à la participation sociale, absence de repères et de modèles sociorelationnels, notamment pour encadrer le rôle de père) et culturelle (sous-scolarisation, déficit d'intégration à la société d'accueil). Castel situe la vulnérabilité dans une zone intermédiaire entre l'intégration et la désaffiliation – ou la grande marginalité – à la conjonction de la précarité socioéconomique et de la fragilité du lien social. Les pères que le projet Relais-pères vise à rejoindre se situent dans cette zone intermédiaire, l'action visant à faire en sorte d'éviter que leurs difficultés ne les fassent basculer dans la désaffiliation. Sur un plan plus pragmatique, il a été établi que, pour faire partie du projet, les pères devaient minimalement correspondre aux critères de

vulnérabilité adoptés par le programme SIPPE (Services intégrés en périnatalité et petite enfance), soit avoir moins de 20 ans ou avoir plus de 20 ans sans diplôme d'études secondaires et un revenu se situant sous le seuil de faible revenu ou des difficultés d'adaptation liées à une immigration récente (moins de cinq ans).

Relais-pères s'est implanté à partir de septembre 2005 dans quatre quartiers de Montréal grâce à la collaboration d'une dizaine de partenaires issus d'organismes communautaires et institutionnels regroupés dans un comité de pilotage. Au moment d'écrire ces lignes, le projet était toujours en cours dans trois de ces quartiers. La mise en œuvre et l'évaluation de Relais-pères se situent dans une perspective de recherche-action (Ouellet, 2009). En toute logique avec cette perspective et compte tenu du fait que nous sommes dans un nouveau champ d'intervention, les partenaires de départ ont fait le choix de proposer un cadre de référence ouvert et large, l'intention étant que le projet se construise sur le terrain, étape par étape, dans un processus impliquant l'ensemble des acteurs associés au projet, en fonction des besoins des pères, de leurs familles et des réalités du milieu. Le pari, dans ce type de recherche, est que les « façons de faire » émergeront peu à peu de l'action sur le terrain ou plus spécifiquement d'une interaction constante entre l'action et la réflexion critique sur cette action. Cette démarche implique une collaboration étroite et continue entre chercheurs et acteurs du terrain. À Relais-pères, cette collaboration s'actualise dans le dispositif qu'est le comité de pilotage du projet.

2. Relais-pères : un projet qui évalue ses actions³

Une équipe de recherche a suivi, documenté et analysé le déroulement et les retombées du projet pendant 31 mois, entre septembre 2005 et mars 2008⁴. En cela, Relais-pères innove, les recensions des interventions touchant les pères ayant souligné la rareté des projets soumis à une démarche d'évaluation systématique (Bolté et al., 2002; Dubeau et al., 2011).

2.1 Perspectives analytiques

Nous nous situons dans une perspective qui considère l'évaluation comme une composante

et les principes directeurs de l'intervention. Le défi était important, car l'intervention sociale est une réalité aux frontières floues, souvent difficile à définir et à expliciter.

2.2 Perspectives méthodologiques

Pour analyser les particularités et les retombées de l'approche telle qu'elle s'est implantée à Relais-pères, une stratégie de recherche qualitative a été adoptée, l'étude de cas, qui consiste à croiser divers points de vue et à faire converger plusieurs sources et types de données autour d'une situation, d'un phénomène ou d'un événement à partir d'un cadre d'analyse plus ou moins formalisé (Gagnon, 2005; Gerring, 2007; Huberman et Miles, 1991; Yin, 1998).

L'intérêt de l'étude de cas réside dans le processus de recherche qui favorise « la découverte plus que la confirmation » (Merriam, 1988 : 19) de nouveaux savoirs et qui apporte une compréhension riche des réalités étudiées.

La méthode permet de saisir les événements, les actions, les situations dans leur dimension significative pour les acteurs tout en étant sensible au contexte dans lequel le projet est implanté. Elle donne une place importante aux savoirs expérimentiels et permet d'examiner les caractéristiques de la pratique reliées à la trajectoire d'une famille.

Le cas est défini ici comme l'expérience d'accompagnement d'un père en lien avec sa trajectoire de changements au cours de la période de référence de l'étude. Dans le cadre du financement obtenu pour la recherche, douze études de cas (trois par site) ont pu être réalisées. Les 12 cas ont été sélectionnés par les intervenants à partir des critères suivants : 1) les pères devaient correspondre aux critères de vulnérabilité du projet; et 2) l'accompagnement devait être assez significatif pour permettre l'analyse, soit avoir comporté au moins trois visites à domicile. Ont été sélectionnés les 12 premiers pères qui correspondaient à ces critères.

Pour chacun des cas retenus, nous avons eu recours aux trois sources de données suivantes qui ont servi aux fins de l'essai de formalisation de l'intervention comme à celles de l'évaluation qualitative des effets et du suivi d'implantation.

Des entrevues semi-structurées avec les quatre intervenants du projet à deux moments de

l'accompagnement des pères (à un intervalle de huit mois entre les deux phases de collecte de données). Le déroulement d'une intervention étant souvent difficile à expliciter de façon théorique, il nous est apparu que la meilleure façon d'appréhender le mode d'intervention particulier à Relais-pères était de nous référer à des situations concrètes. Ces entrevues ont donc pris la forme de récits d'expérience d'intervention avec trois des pères qu'ils ont accompagnés. Il s'agissait d'amener l'intervenant à décrire, au moyen d'exemples concrets, les attitudes, les moyens et les types d'actions mis en œuvre pour entrer en contact avec ces pères, pour favoriser l'établissement du lien de confiance et susciter la mobilisation au changement. Les entrevues portaient également sur l'expérience de collaboration avec d'autres acteurs impliqués dans l'intervention auprès de ces pères ainsi que sur les effets perçus de leurs actions.

Des fiches de suivi de l'intervention élaborées par les chercheurs en collaboration avec les intervenants.

Les notes d'observation participante des réunions du comité de pilotage auxquelles participent les chercheurs à titre d'acteurs de la recherche-action.

Dans quatre cas, la description des intervenants a pu être croisée avec le point de vue des pères sur l'intervention et ses retombées. L'entrevue individuelle de 90 minutes était conduite à partir d'un canevas qui reprenait les mêmes thèmes que l'entrevue avec les intervenants, l'objectif étant de croiser les points de vue. Un montant de 30 \$ était remis au père en guise de compensation pour le temps consacré à la recherche. Toutes les entrevues se sont déroulées dans les bureaux des organismes partenaires et ont été réalisées par une professionnelle de recherche dotée d'une longue expérience dans la conduite d'entrevues auprès d'intervenants et de populations vulnérables.

Aux études de cas s'ajoutent par ailleurs des données d'autres sources permettant un regard plus global sur le processus d'implantation du projet : 1) une fiche portrait de l'ensemble des pères suivis dans le cadre du projet; 2) une entrevue de groupe en quatre temps avec les membres du comité de pilotage sur divers enjeux de l'implantation du projet;

et 3) les procès-verbaux du comité rédigés par les chercheurs.

Toutes les entrevues ont été enregistrées et retranscrites intégralement. Les données ont été analysées en continu dès qu'elles étaient disponibles ce qui a favorisé l'approfondissement et l'appropriation de chacun des cas par l'ensemble des chercheurs et des partenaires de même que l'observation d'une saturation théorique des données. Le corpus des données a fait l'objet d'une analyse qualitative basée sur la condensation et la présentation des données (Huberman et Miles, 1991). La notion de condensation des données renvoie à l'ensemble des opérations de transformation, de catégorisation et de mise en relation des données. La méthode utilisée ici a été celle des mémos analytiques. Douze mémos ont été rédigés au fur et à mesure de la réalisation des entrevues et constamment révisés pour intégrer les nouvelles données dès qu'elles étaient disponibles. La notion de présentation des données renvoie à l'élaboration de matrices prenant en compte la situation du père en début d'intervention, les objectifs d'intervention, les actions entreprises par les intervenants et les pères ainsi que les retombées perçues par les uns et les autres. Pour l'élaboration des mémos analytiques et l'interprétation des données, nous avons privilégié un processus de corroboration se basant sur l'échange d'interprétation entre au moins deux membres de l'équipe de recherche (Poupart et al., 1997). L'essai de formalisation réalisé par les chercheurs a, de plus, fait l'objet d'exercices de validation auprès des partenaires et des intervenants dans le cadre de réunions du comité de pilotage. Ces exercices ont pris la forme d'activités de réflexion critique sur l'action animées par les chercheurs à partir de synthèses des cas.

2.3 Un aperçu des caractéristiques des pères de l'échantillon

Qui sont ces pères au cœur des 12 études de cas réalisées dans le cadre de l'évaluation du projet Relais-père. Le portrait qui se dégage des données est celui de pères de tous âges (33 % ont moins de 25 ans, 25 % ont de 25 à 29 ans et 42 % ont plus de 30 ans) avec au moins un enfant âgé de cinq ans ou moins. Au moment où s'amorce l'intervention, 58 % des pères vivent avec la mère de l'enfant. Sept pères sont

nés au Canada. Les cinq pères nés à l'extérieur du pays sont d'immigration récente, arrivés au pays depuis trois ans en moyenne. La majorité des pères de l'échantillon est faiblement scolarisée, plus de la moitié (58 %) n'ayant pas terminé leurs études secondaires. Trois des cinq pères qui ont terminé leur secondaire ont obtenu leur diplôme à l'étranger et rapportent des difficultés à faire reconnaître leurs qualifications sur le marché du travail québécois. Pour 10 des 12 pères, les montants obtenus de la sécurité du revenu constituent la principale source de revenus, ce qui les situe en deçà des seuils de faible revenu de Statistique Canada. La précarité des conditions de vie économiques (difficultés financières, endettement) se situe d'ailleurs au premier rang des problèmes rapportés par les intervenants chez ces pères et plus de la moitié a des problèmes de logement importants au moment où les intervenants prennent contact avec eux. Aux difficultés économiques s'ajoutent des problèmes d'isolement social pour tous ces pères. On pense notamment à la méconnaissance des ressources du quartier et aux difficultés d'accès au réseau d'entraide formel et informel. Ce type de problème est particulièrement important chez les pères aux parcours d'immigration récents.

3. Résultats

L'évaluation de l'expérience vécue à Relais-pères permet de dégager certains repères d'action pour rejoindre les pères vivant en contexte de vulnérabilité, créer un lien de confiance et répondre à leurs besoins. Rappelons que les résultats cités ici touchent l'expérience concrète d'accompagnement de 12 pères sur les 81 qui ont bénéficié des services de Relais-père au cours de la période de référence. Nous croyons que, sans être généralisables, ces situations permettent de comprendre la spécificité du positionnement de l'intervenant.

3.1 Des repères d'action pour rejoindre les pères vivant en contexte de vulnérabilité

L'un des grands défis du projet était de rejoindre les pères en difficulté. On le sait, les hommes consultent moins. Plusieurs écrits scientifiques (Dulac, 2001; Rondeau, 2004) sur la fréquentation des services par les hommes ont conclu que ceux-ci sont moins enclins à demander de

l'aide à leurs proches ou à des professionnels lorsqu'ils sont en difficulté. Lorsqu'en plus, il est question de paternité, rares sont ceux qui, à la naissance de l'enfant, chercheront du soutien, toute leur attention étant consacrée à la mère et à l'enfant.

Nos données montrent que, sur ce plan, le projet a été une réussite. Au cours de la période où les chercheurs ont suivi le projet, les intervenants ont accompagné 81 pères qui présentaient à des degrés divers des difficultés les situant dans la zone de vulnérabilité décrite par Castel. Ce qu'il faut retenir de l'expérience vécue à Relais-pères, c'est que les pères vulnérables peuvent être rejoints, mais qu'il faut y mettre du temps, de l'énergie, de la détermination et de la créativité. Sans que l'on puisse établir de liens de causalité, les témoignages des intervenants indiquent que le succès obtenu sur ce plan passe par trois conditions : un processus d'ancrage dans la communauté, un contact direct dans le milieu naturel et la présence d'intervenants masculins engagés et stables.

3.1.1 Un processus d'ancrage dans la communauté

Pour les intervenants de Relais-pères, le succès obtenu passe d'abord par un processus d'ancrage dans la communauté qui constitue l'une des forces et des grandes originalités du projet. Une partie du travail des intervenants de Relais-pères, jugée capitale par tous les acteurs associés au projet, est consacrée à se faire connaître dans le quartier, à tisser des liens avec les ressources de la communauté, à faire la promotion de la mission du projet Relais-pères et à se rendre visibles dans les activités communautaires et les espaces publics susceptibles d'être fréquentés par des pères. Ces actions ont permis de multiplier les portes d'entrée pour entrer en contact avec les pères vulnérables. Elles ont également permis d'établir les bases d'un fonctionnement en réseau qui vise : 1) à enrichir l'intervention auprès du père dans une optique de complémentarité des services; 2) à créer des lieux et des mécanismes de soutien à la participation sociale des pères; 3) à aider les hommes à s'identifier comme membres d'une communauté; et éventuellement 4) à assurer une continuité du suivi au-delà du passage à Relais-pères.

3.1.2 Un contact direct dans le milieu naturel

L'expérience vécue à Relais-pères confirme par ailleurs ce que les recensions des pratiques exemplaires ont souvent mentionné comme l'une des conditions de succès pour rejoindre les pères vulnérables, soit l'importance d'aller au-devant du père dans un contexte significatif pour lui (Bolté et al., 2002; Forget et al., 2005). Aller à la rencontre du père, cela peut signifier le repérer et prendre directement contact avec lui dans un espace public informel au moyen de techniques de démarchage. Mais le plus souvent, « aller vers le père » veut dire faire plusieurs démarches pour arriver à établir le premier contact une fois que le père leur a été référé. À Relais-pères, cela s'est fait en créant des occasions informelles de rencontre et d'échange : en allant lui rendre visite à son domicile (notamment en y accompagnant les mères visiteuses de la Fondation de la Visite ou l'intervenante privilégiée des services intégrés en périnatalité et pour la petite enfance (SIPPE), en bavardant au dépanneur ou autour d'un café dans un restaurant du quartier, en sollicitant l'aide du père ou sa collaboration à un projet concret, en l'invitant à une activité sociorécréative dans le quartier.

3.1.3 La présence d'intervenants masculins engagés et stables

Mentionnons enfin que ce travail de prise de contact avec les pères vulnérables a sans doute été facilité par une caractéristique importante du projet Relais-pères : la présence d'intervenants masculins engagés qui sont peu à peu devenus un point de référence pour les pères en difficulté dans le quartier. Dès le départ, les partenaires ont misé sur l'embauche d'intervenants masculins pour relever le défi de rejoindre les pères vulnérables, la réflexion sur l'intervention auprès des pères ayant maintes fois souligné l'importance d'intervenir au masculin, d'homme à homme (Bolté et al., 2002; Dulac, 2001; Forget et al., 2005). L'évaluation de Relais-pères confirme l'apport important des intervenants masculins à ce travail auprès des pères. Ces intervenants deviennent souvent un modèle de masculinité et de paternité pour les pères qu'ils accompagnent. Leur présence a facilité le développement du lien de confiance et l'ouverture à l'aide d'hommes isolés peu enclins à fréquenter les ressources du quartier.

3.2 Des repères d'action pour bâtir le lien de confiance avec des pères vulnérables

La création de la relation de confiance est un défi important dans le travail avec des pères vulnérables puisqu'on est souvent en présence d'hommes dont les parcours sont traversés par les ruptures, l'isolement, une méfiance importante à l'égard des institutions et un vécu de disqualification dans leur rôle de père. Ce lien de confiance se crée dans la durée, les intervenants ayant souvent à franchir plusieurs étapes de rapprochement avant que le père ne se dévoile et s'exprime sur son histoire. L'expérience vécue à Relais-pères permet de dégager deux conditions de succès pour favoriser la création et le maintien du lien de confiance avec des pères vulnérables : inscrire l'action dans la proximité et adapter l'intervention au besoin immédiat du père.

3.2.1 Inscrire l'action dans la proximité

Pour établir le lien de confiance avec les pères vulnérables, le modèle d'intervention adopte certains des traits distinctifs et des principes d'action du travail de proximité (Bastien et al., 2007; Le Goff, McAll et Montgomery, 2005; Thalineau, 2009). Cela se manifeste de différentes façons.

- L'intervention s'inscrit dans une proximité géographique. L'organisme porteur de l'intervention dans chaque site d'expérimentation est bien ancré dans le milieu de vie de la population visée par l'étude. Les intervenants habitent le quartier ou y ont développé des liens étroits. Les pères vulnérables sont accompagnés dans leur milieu naturel (le logement, un café du quartier, une fête de quartier) plutôt qu'en milieu contrôlé ou institutionnel.
- L'intervention s'inscrit dans une proximité sur le plan personnel. Comme on l'a vu, l'intervention s'appuie sur le travail d'intervenants masculins, souvent non professionnels (dans trois quartiers sur quatre). Dans le rapport au père, ceux-ci sont appelés à se positionner d'abord comme hommes et comme pères, ce qui permet de concrétiser le rapport égalitaire entre les acteurs, l'un des fondements des pratiques visant à favoriser le développement du pouvoir d'agir (Breton, 1994; Rappaport, 1995;

Zimmerman, 1995). Les intervenants misent sur les expériences communes – être un homme, être un père, avoir vécu un divorce, avoir connu une expérience d'immigration – et le partage des histoires personnelles pour établir le contact et ouvrir le dialogue.

- L'intervention s'inscrit dans une proximité sur le plan relationnel. Des rapports très étroits, l'absence de jugement porté sur la situation du père et une constance dans la présence au père sont au cœur du mode d'intervention qui se développe à Relais-pères. Les intervenants insistent sur l'importance de prendre le temps de faire connaissance. L'objectif est d'amener le père à raconter son histoire, à s'exprimer sur son expérience de père, à dévoiler ses inquiétudes et ses besoins à l'égard du rôle paternel. Pour réussir à ouvrir le dialogue, les intervenants misent sur les échanges informels et une écoute rigoureuse de l'histoire des pères. Cela suppose également que l'histoire du père soit accueillie avec respect et qu'elle soit acceptée comme vraie, c'est-à-dire comme représentant la réalité telle que perçue par le père. Il s'agit notamment de lui faire sentir qu'on le prend au sérieux comme homme et comme père. Comme le précise Margot Breton (1994 : 9) dans un article sur les conditions du développement du pouvoir d'agir, « cette validation de leur histoire devient le moyen par lequel les membres acquièrent leur propre voix et apprennent à utiliser cette voix pour nommer leur monde ».

La proximité relationnelle, cela veut aussi dire être disponible et assurer une constance, une continuité et une intensité dans la présence au père. À titre d'exemple, au cours des cinq premiers mois du suivi avec l'un des pères rencontrés en entrevue, l'intervenant a fait 26 visites à domicile, 34 appels téléphoniques et 11 accompagnements vers les ressources. Les intervenants évoquent notamment l'importance de poser rapidement un geste concret (rendre un petit service, accompagner le père dans une démarche auprès des institutions) pour faire la démonstration de leur disponibilité. Interrogés sur les actions des intervenants qui ont été les plus bénéfiques pour eux, les

pères rencontrés évoquent le fait d'avoir senti que quelqu'un était là pour eux, que quelqu'un s'intéressait à eux, les écoutait, s'informait de leurs progrès. Mentionnons enfin que la construction et le maintien de la confiance entre l'intervenant et le père ne peuvent se maintenir qu'à condition que puisse être régulièrement vérifiée la fiabilité du professionnel, c'est-à-dire la correspondance entre son discours et ses actions. Les intervenants signalent, à ce propos, l'importance de « donner l'heure juste » et d'être conséquents, c'est-à-dire de faire ce qu'on a dit qu'on ferait. L'utilisation d'expressions aussi fortes que « c'est comme un père pour moi » « c'est comme un modèle [...] un père nécessaire dans ma vie » illustre bien la proximité des rapports qui se sont établis entre ces acteurs.

3.2.2 Adapter l'intervention au besoin immédiat

Tous les intervenants insistent sur l'importance d'accompagner le père dans son besoin concret immédiat, dans ce qui le préoccupe et l'angoisse au quotidien. Cela peut impliquer de mettre en veilleuse le travail direct sur la paternité pour se centrer par exemple : 1) sur l'amélioration de la situation de logement afin que le père puisse y recevoir son enfant; ou 2) sur ses problèmes avec la justice afin de lui offrir plus de stabilité.

3.3 Des repères d'action pour répondre aux besoins des pères

Pour tenir compte de la diversité et de la complexité des besoins et des rôles, les intervenants ont adopté une approche globale de la personne qui est prise en compte dans les différentes dimensions de sa vie : paternelle, individuelle, coparentale, sociale et relationnelle, en fonction de la trajectoire et des expériences propres à chacun. Cette démarche holistique nous est apparue particulièrement bien adaptée à l'accompagnement des pères vulnérables dans la société contemporaine et s'est révélée un atout dans la création et le maintien du lien de confiance entre pères et intervenants.

L'adoption de cette approche ouvre vers un large registre d'objectifs d'intervention. Le travail dans la sphère paternelle se fait autour de trois objectifs qui sont souvent interreliés : soutenir le père dans son projet d'« être un bon

père »; l'amener à prendre conscience de son potentiel comme père et, ce faisant, à diminuer son anxiété à l'égard du rôle paternel; et l'accompagner dans ses actions pour faire reconnaître ses droits comme père. En plus du travail de soutien direct à l'engagement paternel, qui demeure la pierre angulaire de l'intervention, les problématiques sociales et économiques tiennent une grande place dans les objectifs d'intervention à Relais-pères, les objectifs axés sur la relation père-enfant ne pouvant être dissociés des conditions de vie de la famille. Cela a souvent impliqué à Relais-pères de travailler : 1) sur l'amélioration de la situation de logement afin que le père puisse y recevoir son enfant; 2) sur la stabilisation du mode de vie afin qu'il puisse offrir un milieu de vie plus sain à son enfant; 3) sur une situation d'endettement chronique pour améliorer les conditions de vie de l'enfant; 4) sur la régularisation du statut sociojuridique afin que le père puisse offrir un milieu de vie plus stable à son enfant; ou 5) sur le soutien à l'insertion professionnelle de certains pères qui, ne pouvant plus jouer leur rôle de pourvoyeur, en viennent à perdre leurs repères identitaires.

La prise en compte globale de la personne et la recherche de solutions à des objectifs composites sollicitent différents niveaux d'intervention. Le type d'actions entreprises va de la valorisation du rôle paternel à l'exploration des possibilités d'insertion professionnelle en passant par l'accompagnement concret au tribunal, sur les lieux de soin ou dans les ressources de soutien économique du quartier. Dans certains cas, l'intervenant dans une perspective de « faire avec » montre concrètement au père les gestes à poser pour prendre soin de l'enfant et le stimuler, se trouver un emploi, faire un budget ou entretenir son logement. À ces modalités d'action s'ajoutent les activités de médiation et de défense des droits. À quelques occasions, les intervenants ont accompagné les pères dans les négociations auprès de services gouvernementaux ou d'instances judiciaires pour faire reconnaître certains droits (notamment ceux qui concernent l'accès à l'enfant), trouver un terrain d'entente au sujet de tensions entre les deux parties, faire accélérer les choses ou témoigner des progrès du père et de la présence d'un intervenant dans sa vie (rôle de médiateur). Il arrive enfin que l'intervenant soit présent aux

rendez-vous afin de s'assurer que les enjeux sont bien compris (rôle de traducteur).

Les intervenants ont recours à des modes d'action adaptés aux intérêts et à l'expérience des pères. Ils confirment ce que les recensions de pratique ont déjà montré, soit l'importance de prévoir des activités qui mettent les pères en action, des activités axées sur la tâche et l'agir plutôt que sur l'introspection et l'expression des sentiments (Bolté et al., 2002; Dulac, 1998, 2001; Forget et al., 2009). Les modes d'action sont parfois assez originaux, voire non conventionnels. Les intervenants se servent notamment de l'automobile comme outil d'intervention, profitant de dépannage ou de travaux de mécanique pour ouvrir le dialogue avec le père.

L'une des spécificités et des grandes forces du projet Relais-pères est d'avoir su mettre en place les conditions nécessaires à la restauration du lien social dont de nombreuses études ont montré qu'il est un préalable à la participation citoyenne. Les intervenants ont multiplié les actions visant : 1) à faire connaître les ressources, les services et les activités du quartier; 2) à encourager la participation aux activités sociocréatives et culturelles qui y sont organisées; et 3) à créer des occasions de rencontres avec d'autres familles et d'autres pères (journées de plein air, fins de semaine au camp, sorties familiales au musée, « soupers de gars », activités pères-enfants). Pour les intervenants, la participation à ces activités est l'occasion de mettre les pères en relation avec leurs enfants dans un cadre ludique, d'échanger de façon souple avec d'autres pères sur le rôle paternel et de voir d'autres pères en interaction avec leurs enfants.

L'adoption d'une approche globale induit également un travail en partenariat avec les ressources du milieu dans certaines situations, par exemple dans les cas où le père présente des problématiques complexes ou lorsqu'une spécialisation est requise. Dans tous les cas, la référence à un intervenant est personnalisée et, la plupart du temps, l'intervenant accompagne le père dans les services.

En conclusion

Les recensions de pratiques touchant la paternité et les ouvrages plus théoriques sur la question révèlent depuis plusieurs années la

difficulté de rejoindre les pères plus vulnérables de nos sociétés. Du fait même des publics très marginalisés qu'il a réussi à toucher, le projet Relais-pères représente donc une pratique particulièrement innovante. Le projet innove également par les caractéristiques du modèle d'intervention qu'il propose : l'application à une thématique positive – comme l'est celle de l'engagement paternel – des principes d'action du travail de proximité, la constance et l'intensité dans la présence auprès des pères, le large spectre des actions qui ont été déployées pour répondre à leurs besoins et l'accompagnement concret dans les ressources de la communauté en cas de difficultés plus complexes ou exigeant une spécialisation.

Bien que la méthodologie retenue pour cette évaluation commande beaucoup de prudence dans l'interprétation des données, le regard croisé des intervenants, des pères eux-mêmes, des partenaires et des chercheurs permet par ailleurs d'entrevoir des retombées positives à ce modèle d'intervention. Dans la sphère paternelle, intervenants et pères rapportent une amélioration de la confiance en soi comme pères et une tendance à être moins angoissés dans ce rôle. Des pères affirment avoir appris à prendre soin, à jouer et à communiquer avec leur enfant. Nos données démontrent très clairement que l'accent mis sur l'accompagnement dans les activités et les ressources de la communauté a permis aux pères qui font l'objet de l'étude de sortir de leur isolement social. Cela se manifeste de plusieurs façons : une meilleure connaissance des ressources du quartier, une plus grande ouverture à utiliser les services qui y sont offerts et une participation de plus en plus importante aux activités organisées dans la communauté. La participation aux activités de loisirs permet par ailleurs l'émergence de nouveaux réseaux de sociabilité et de soutien social. Le type d'actions entreprises par les intervenants aura également aidé certains pères à prendre une distance par rapport à un réseau social négatif ou à rompre avec un milieu en marge. Nous observons également que plusieurs pères retenus pour l'étude sont passés à l'action pour améliorer leurs conditions de vie et celles de leur famille : amélioration des conditions de logement, fréquentation des banques alimentaires, amélioration de la gestion du budget. Parce

qu'elles touchent à trois dimensions centrales du rôle paternel, soit celles de pourvoyeur économique, de protecteur de la famille et de modèle pour les enfants, ces actions contribuent par ailleurs à redonner aux hommes une certaine confiance dans l'exercice de leur rôle de père.

Si le projet Relais-pères comporte des forces indéniables, certains défis restent à relever. Les témoignages des intervenants montrent par exemple que le travail de réseautage ne s'est pas fait sans difficulté : ils mettent en lumière une certaine fragilité dans les alliances. Le constat qui s'en dégage est qu'il demeure difficile de faire place aux pères dans les milieux d'intervention. Plusieurs éléments convergent pour souligner le travail à accomplir pour modifier les attitudes des intervenants, des institutions et des organismes à l'égard de l'intervention auprès des pères. La surcharge de travail et les malaises évoqués par plusieurs soulèvent toujours l'ambiguïté des services au sujet de la perception qu'on peut avoir du père : fait-il partie du problème ou est-il une partie de la solution?

L'évaluation de Relais-pères montre également que le recrutement d'intervenants masculins constitue toujours l'un des grands enjeux des réponses sociales aux besoins des hommes. L'expérience vécue à Relais-pères met en évidence la difficulté d'attirer des hommes dans ce genre d'emploi. Cet exemple qui s'ajoute à d'autres constats faits de façon répétitive interpelle les décideurs à trouver de nouveaux moyens de former et d'attirer davantage d'hommes dans les professions d'aide à la famille.

Au nombre des forces du projet Relais-pères, il faut souligner l'importance du soutien apporté aux intervenants du projet, ceux-ci ayant bénéficié d'une supervision clinique et de formations continues qui ont souvent manqué aux approches de proximité. Tous les acteurs déplorent cependant l'absence de structure formelle pour permettre le partage des expériences et le soutien mutuel entre les intervenants de Relais-pères et plus généralement entre intervenants travaillant auprès des pères. L'un des défis qui restent à relever dans le projet Relais-pères comme dans d'autres expériences d'intervention auprès des pères

est celui de mettre en place des mécanismes formels d'échange entre intervenants. Cela est d'autant plus important que l'intervention auprès des pères est une réalité nouvelle qui est encore peu balisée.

Mentionnons enfin que l'expérience vécue à Relais-pères ajoute aux connaissances que nous avons sur les pères vulnérables. Nos données confirment ce que d'autres recherches qualitatives québécoises (Allard et Binet, 2002; Devault et al., 2008, Ouellet et Goulet, 1999) et américaines (Anderson et al., 2002; Nelson, 2004) ont montré, soit le potentiel mobilisateur de la paternité pour les hommes vivant en contexte de vulnérabilité, le fait que la paternité peut être un déclencheur de passage à l'action dans un projet d'insertion sociale. Les récits d'expérience que nous avons constitués montrent que, si les contextes dans lesquels ils évoluent constituent des freins importants à l'engagement paternel, ces pères ont aussi des forces importantes sur lesquelles les intervenants ont su tabler, notamment une grande motivation à assumer leurs responsabilités et à mieux jouer leur rôle de père, ce qui les a conduits à passer à l'action et dans bien des cas à le faire avec succès.

Descripteurs :

Relais-pères (Programme) - Québec (Province) -
Montérégie // Intervention auprès des pères //
Population vulnérable

Social work with fathers - Quebec (Province) -
Monteregie // Vulnerable subjects

Notes

- 1 Cette recherche a été rendue possible grâce à une subvention du GRAVE (Groupe de recherche et d'action sur la victimisation des enfants) et à une aide financière de la Direction de santé publique de l'Agence de la santé et des services sociaux de Montréal.
- 2 Il s'agit d'intervenants non professionnels rémunérés pour offrir un soutien aux pères de leur quartier notamment à travers un service de visites à domicile. Ces intervenants bénéficient d'une formation de base sur les fondements de l'aide aux pères en difficulté et sont soutenus par une équipe clinique à la Fondation de la Visite.
- 3 Pour obtenir plus de détails sur les perspectives méthodologiques et analytiques de l'évaluation de Relais-pères, voir Turcotte, Forget, Ouellet et Sanchez, 2009.
- 4 Dans le reste du texte, cette période sera désignée par le vocable « période de référence ». Précisons qu'un deuxième volet de l'évaluation est en cours de réalisation auprès d'un plus grand échantillon de pères, grâce à une subvention du Conseil de recherche en sciences humaines du Canada (Dubeau, Turcotte, Devault, Deslauriers, Paquette et Bigras, 2010).

Références

- Allard, F., et Binet, L. (2002). *Comment des pères en situation de pauvreté s'engagent-ils envers leur jeune enfant? Étude exploratoire qualitative*. Québec : Régie régionale de la santé et des services sociaux de Québec.
- Allen S., & Daly, K. (2007). *The Effects of Father Involvement: An Updated Research Summary of the Evidence*. Guelph: Centre for Families, Work and Well-Being, University of Guelph.
- Anderson, E. A., Kohler, J. K., & Letiecq, B. L. (2002). Low income fathers and "responsible fatherhood" programs: A qualitative investigation of participants, *Family Relations*, 51, 148-155.
- Arama, D. (1996). *Recension des projets d'intervention ayant trait à la paternité dans la grande région de Montréal*. Montréal. Les Cahiers d'analyse du GRAVE. Montréal : Laboratoire de recherche en écologie humaine et sociale, Université du Québec à Montréal.
- Arama, D. (1997). *Promotion du rôle des pères : inventaire des ressources et projets d'intervention spécifiques à la paternité au Québec*. Rapport de recherche. Québec : Ministère de la Santé et des Services sociaux.

- Bastien, R., Battagliani, A., Bouthillier, M.-E., Besse, M., Raynault, M.-F., Frigault, L. R., et Larose, G. (2007). Travail de proximité. Matière à penser le social, la prévention et le politique, dans E. Baillergeau et C. Bellot. *Les transformations de l'intervention sociale. Entre innovation et gestion des nouvelles vulnérabilités?* : 73-96. Québec : Presses de l'Université du Québec.
- Bolté, C., Devault, A., St-Denis, M., et Gaudet, J. (2002). *Sur le terrain des pères. Projets de soutien et de valorisation de la paternité*. Montréal : GRAVE/ARDEC, UQAM.
- Breton, M. (1994). On the Meaning of Empowerment and Empowerment-Oriented Social Work Practice, *Social Work With Groups*, 17 (3), 23-37.
- Brown, L., Callahan, M., Strega, S., Walmsley, C., & Dominelli, L. (2009). Manufacturing ghost fathers: The paradox of father presence and absence in child welfare, *Child & Family Social Work*, 14 (1), 25-34.
- Brown, L., Strega, S., Callahan, M., Dominelli, L., et Walmsley, C. (2009). Les pères et les services d'aide à l'enfance, *Les enfants du Canada*, 15 (3), 30-34.
- Burgess, A (2007). The costs and benefits of active fatherhood. Evidence and insights to inform the development of policy and practice UK Fathers Direct. <http://www.fatherhoodinstitute.org/uploads/publications/247.pdf>, consulté le 28 novembre 2011.
- Castel, R. (1994). La dynamique des processus de marginalisation : de la vulnérabilité à la désaffiliation, *Cahiers de recherche sociologique*, 22, 11-28.
- Castel, R. (2003). Des individus sans supports, dans V. Châtel et al. (eds.). *Agir en situation de vulnérabilité* : 51-61. Québec : Presses de l'Université Laval.
- Castel, R. (2009). Les ambiguïtés de l'intervention sociale face à la montée des incertitudes, *Informations sociales*, 152, 24-29.
- Coley, R. L. (2001). (In) visible men: emerging research on low-income, unmarried, and minority fathers. *American Psychologists*, 56 (9), 743-753.
- Devault, A, Milcent, M.-P., Ouellet, F., Laurin, I., Jauron, M., & Lacharité, C. (2008). Life Stories of Young Fathers in Contexts of Vulnerability, *Fathering. A Journal of theory, research, and practise about men as fathers*, 6 (3), 226-248.
- Dubeau, D., Turcotte, G., Devault, A., Deslauriers, J.-M., Paquette, D., et Bigras, M. (2010). *Évaluation d'impacts de Relais-pères. Une approche de proximité pour rejoindre les pères vulnérables*. Ottawa : CRSH.
- Dubeau, D., Villeneuve, R., et Thibault, S. (2011). *Être présent sur la route des pères engagés. Recension québécoise 2009-2010 des modalités de soutien pour les pères*. Montréal : Regroupement pour la valorisation de la paternité (RVP).

- Dulac, G. (1998). L'intervention auprès des pères : des défis pour les intervenants, des gains pour les hommes, *PRISME*, 8 (2), 190-206.
- Dulac, G. (2001). *Aider les hommes... aussi*. Montréal : Éditions VLB.
- Forget, G., Devault, A., Allen, S., Bader, E., et Jarvis, D. (2005). Les services aux pères : une description et un regard sur les pratiques canadiennes. *Enfances, Familles, Générations*, 3.
- Forget, G., Devault, A., et Bizot, D. (2009). Des pratiques exemplaires pour soutenir l'engagement paternel, dans D. Dubeau, A. Devault et G. Forget (éd.). *La paternité au XXI^e siècle* : 221-236. Québec : Presses de l'Université Laval.
- Gagnon, Y.-C. (2005). *L'étude de cas comme méthode de recherche : guide de réalisation*. Québec : Presses de l'Université du Québec.
- Gerring, J. (2007). *Case study research: principles and practices*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Huberman, A. M., et Miles, M. B. (1991). *Analyse des données qualitatives. Recueil de nouvelles méthodes*. Bruxelles : De Boeck Université.
- Lacharité, C. (2001). Comprendre les pères de milieux défavorisés, dans *Actes du premier symposium national sur la place des pères et le rôle de père. Présences de pères*. Montréal : Régie régionale de la santé et de services sociaux de Montréal-Centre, Direction de la santé publique.
- Lamb, M. E. (4th edition) (2004). *The role of the father in child development*. Hoboken (NJ): John Wiley & Sons.
- LeGogg, F., McAll, C., et Montgomery, C. (2005). *Les transformations du communautaire : expériences d'intervention auprès des jeunes sans emploi*. Montréal : Éditions Saint-Martin.
- Long, D. (2008). *All Dads Matter: towards an inclusive vision for Father Involvement Initiatives in Canada*, Guelph, FIRA.
- Merriam, S. B. (1988). *Case Study Research in Education: A Qualitative Approach*. San Francisco: Jossey-Bass.
- Nelson, T. J. (2004). Low-Income Fathers, *Annual Review of Sociology*, 30, 427-451.
- 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 (éd.). *La paternité au XXI^e siècle* : 237-275. Québec : Presses de l'Université Laval.
- Ouellet, F., et Goulet, C. (1998). *Être père en milieu d'extrême pauvreté*. Rapport de recherche inédit, Montréal, Direction de la santé publique de Montréal-Centre.
- Patton, M. Q. (1990). *Qualitative Evaluation and Research Methods*, 2^e édition, Newbury Park: Sage Publications.
- Poupart, J., Deslauriers, J.-P., Groulx, L. H., Laperrière, A., Mayer, R., et Pires, A. (1997). *La recherche qualitative : enjeux épistémologiques et méthodologiques*. Montréal : Gaétan Morin.
- Rappaport, J. (1987). Terms of empowerment/exemplars of prevention: Toward a theory for community psychology, *American Journal of Community Psychology*, 15 (2), 121-148.
- Richmond, T., & Saloojee, A. (eds.) (2005). *Social Inclusion: Canadian Perspectives*. Blackpoint (N.S.): Fernwood.
- Rondeau, G. (2004). *Les hommes : s'ouvrir à leurs réalités et répondre à leurs besoins*. Comité de travail en matière de prévention et d'aide aux hommes. Québec : Ministère de la Santé et des Services sociaux.
- Thalineau, A. (2009). L'intimité et l'injonction à l'autonomie dans le travail social de proximité, *Nouvelles pratiques sociales*, 21 (2), 124-136.
- Turcotte, G., Forget, G., Ouellet, F., et Sanchez, I. (2009). *Le projet Relais-pères. Analyse d'une pratique innovante pour soutenir l'engagement paternel et l'insertion sociale de pères vulnérables dans quatre quartiers de Montréal*. Montréal : Centre jeunesse de Montréal – Institut universitaire.
- World Health Organization Europe (2007). *Fatherhood and health outcomes in Europe*. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe.
- Yin, R. K. (1998). The abridged version of case study research: Design and method. In L. Bickman et D.J. Rog, *Handbook of applied social research methods*: 229-259. Thousand Oaks: Sage publications.
- Zaouche-Gaudron, C. (2001). *La problématique paternelle*. Ramonville-Saint-Agnes : Erès.
- Zimmerman, M. A. (1995). Psychological empowerment, Issues and illustration, *American Journal of community psychology*, 23 (5), 581-599.

Le projet Parle : une pratique de concertation prometteuse auprès des adolescents et des jeunes hommes et de leur communauté

par

Jean-Marc Pilon

Professeur en psychosociologie

Département de psychosociologie et travail social

Université du Québec à Rimouski, campus

de Rimouski

Courriel : jean-marc_pilon@uqar.qc.ca

Sacha Genest Dufault, T.S.

Professeur en travail social

Département de psychosociologie et travail social

Université du Québec à Rimouski, campus

de Rimouski

Myra-Chantal Faber

Psychosociologue

Agente de développement, Projet Parle

André Boudreault

Directeur

C-TA-C (Choix-transition-action-changement)

Compte-rendu d'une expérience visant le développement des habiletés personnelles et sociales d'hommes de 15 à 25 ans dans la région de Rimouski; expérience visant la prévention du suicide, qui a permis la concertation des partenaires impliqués.

Report on an experiment seeking the development of personal and social skills in men between 15 and 25 years old, in the Rimouski area; the objective was the prevention of suicide; the experiment allowed concertation between the partners involved in the project.

Intervenir avec les hommes demande d'utiliser une approche de la main tendue (*reaching out*) où l'aidant va vers la personne en difficulté et n'attend pas que celle-ci vienne à lui. C'est la clé d'une intervention qui contre la honte vécue

Intervention, la revue de l'Ordre des travailleurs sociaux et des thérapeutes conjugaux et familiaux du Québec.

Numéro 135 (2011.2) : 96-105.

par les hommes en difficulté, honte qui les freine dans la demande d'aide (Tremblay et L'heureux, 2010). Cet obstacle à la demande d'aide est alimenté par une organisation des services sociaux et de santé parfois mal adaptée aux hommes (Comité de travail en matière de prévention et d'aide aux hommes, 2004). Alors que cette approche de la main tendue fait ses preuves, par exemple en prévention du suicide (Daigle et Gariépy, 2003), pourquoi ne pas tendre plus d'une main ? En ce sens, la concertation est une avenue d'actualité intéressante et le travail interdisciplinaire et interorganisationnel est encouragé. Plusieurs mains peuvent alors se tendre en même temps ! Les services auprès des hommes adoptent de plus en plus ces pratiques, contrant la fragmentation des services (les « trous » de services).

Cet article présente un récit de pratique au sujet d'une concertation locale réalisée à Rimouski dans une perspective positive de prévention et de promotion qui visait initialement le développement des habiletés personnelles et sociales des adolescents et des jeunes hommes de 15 à 25 ans : le projet Parle. Cette démarche s'est déroulée de 2006 à 2010. Nous introduisons d'abord une vision de la concertation auprès des clientèles masculines pour ensuite situer l'expérience vécue à travers les quatre niveaux de concertation impliqués. Pour chacun de ces niveaux, nous présentons certaines retombées des actions entreprises, les défis et les obstacles rencontrés. Enfin, quelques éléments de discussion sont relevés pour dégager le modèle qui émerge de l'expérience et nous concluons l'article avec les développements récents et futurs.

Concertation et intervention auprès des clientèles masculines

La concertation regroupe des acteurs préoccupés par une problématique autour d'une même table ou au sein d'associations. Plus précisément, elle implique :

« ... un processus collectif de coordination auquel adhèrent sur une base volontaire un

ensemble d'acteurs autonomes ayant des logiques et des intérêts différents dans une forme de négociation en vue de préciser des objectifs communs et d'en favoriser l'atteinte par l'harmonisation de leurs orientations, de leurs stratégies d'intervention et de leurs actions. Elle passe par le partage de l'information, la recherche d'analyses communes, l'élaboration d'objectifs communs, chaque acteur demeurant libre de ses gestes » (Bourque, 2008 : 6).

Pensons par exemple à la violence conjugale où l'on trouve des tables intersectorielles un peu partout au Québec, de même qu'à l'Association à cœur d'homme (2011) qui regroupe plus d'une vingtaine d'organismes offrant des services aux hommes ayant des comportements violents. Pensons à des initiatives jeunesse comme le projet d'envergure en promotion des saines relations et de prévention de la violence sous toutes ses formes entre les adolescents (*The Fourth « R »* en Ontario) où œuvrent bon nombre d'intervenants tant des milieux scolaires, des services sociaux que de la recherche (*The Fourth R : Relationship Based Violence Prevention*, 2008).

La prévention du suicide est un autre exemple pour lequel on trouve de plus en plus de concertation. Ainsi, le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS, 1999) a lancé il y a quelques années des concours pour financer des expériences de concertation entre des organismes en prévention du suicide et des organismes d'aide aux hommes. Des projets ont vu le jour au Québec et plusieurs sont toujours offerts. Par exemple, l'organisme AutonHommie, un centre de ressources pour hommes de Québec s'est associé au Centre de prévention du suicide de Québec (2011) pour le projet SOS Rupture qui a sensibilisé des hommes travaillant dans des PME aux difficultés vécues lors d'une rupture amoureuse. Plusieurs de ces hommes ont ensuite été formés pour devenir des sentinelles dans leur milieu de travail. Un autre exemple probant est celui de Mû, un programme d'intervention de groupe comprenant dix rencontres pour aider les hommes aux prises avec diverses difficultés (ex. : rupture amoureuse, perte d'emploi) lancé par Trajectoire Hommes du KRTB (MSSS, 2011) et aussi offert par C-TA-C, deux organismes venant en aide aux hommes dans la région du Bas-Saint-Laurent. De plus en plus, les

expériences de concertation s'adressent moins à des problématiques pour s'inscrire davantage dans une perspective de promotion, voire de valorisation comme par exemple sur la paternité le Regroupement pour la valorisation de la paternité (2011) à Montréal et sur les saines habitudes de vie la Table nord-côtière de concertation sur les réalités masculines dans la région de Sept-Îles (2011).

Somme toute, la concertation est mise de l'avant dans l'intervention, mais aussi dans la recherche auprès des hommes. Des expériences de concertation sont en place et d'autres se développent à de multiples niveaux, du local à l'international. Cette mobilisation se constate dans des moments rassembleurs comme l'ont été de récents colloques majeurs sur les réalités masculines (Colloque d'AutonHommie en 2010 et Colloque international de l'équipe de recherche Masculinités et Société en 2011). Or, au-delà de la popularité de la concertation, comment cela s'incarne-t-il dans des pratiques quotidiennes ? Autrement dit : comment faire de la concertation ? Voyons maintenant le modèle de concertation qui a émergé de l'expérience. Ces niveaux sont présentés succinctement ici à partir de leurs orientations et de leurs objectifs, des acteurs concernés, des activités réalisées et des retombées (voir tableau 1, page 98).

Premier niveau de concertation : entre les organismes promoteurs

La volonté de diminuer le taux de suicide, d'intervenir efficacement et le désir d'agir en prévention auprès des hommes sont à l'origine du projet Parle. À la suite du Colloque régional en prévention du suicide, tenu à l'automne 2005 à Rimouski, dont le thème était le suicide des hommes, nous entreprenons une série de rencontres avec les responsables de trois organismes préoccupés par la problématique du suicide des hommes : le Centre de prévention du suicide et d'intervention de crise du Bas-Saint-Laurent (CPSICBSL), C-TA-C (organisme intervenant auprès des hommes en violence conjugale et en situation de difficulté) et Place des hommes (organisme offrant un lieu de rencontre et d'échanges aux hommes). Dès le début, nous voulons une gestion concertée, collégiale et ouverte. Il fut cependant un peu difficile de faire reconnaître aux conseils

Tableau 1. Synthèse du modèle de concertation ayant émergé de l'expérience

Niveaux de concertation	Orientations-objectifs	Acteurs impliqués	Activités réalisées	Retombées
1 ^{er} : Entre les organismes promoteurs du projet	Choix de travailler avec les intervenants (<i>empowerment</i>) ; difficultés d'accès des adolescents et des jeunes hommes; aider à réfléchir sur une culture de pratique.	C-TA-C, CPSICBSL (Centre de prévention du suicide et d'intervention de crise du B-S-L) et Place des hommes.	Comité de coordination; nouveaux partenaires, UQAR; collégialité : partage du pouvoir, des responsabilités et des actions; recherche de financement.	Création de partenariat renouvelé; formation mutuelle selon les expertises.
2 ^e : Auprès des directions	Milieux où des liens sont déjà créés; lieux de pouvoir : s'allier aux directions des différents organismes partenaires pour légitimer le travail avec leurs intervenants.	Centre de formation Rimouski-Neigette, École secondaire Paul-Hubert, CSSS (clinique jeunesse), organisme « Je raccroche ».	Participation des directions : formation du comité élargi; rencontres bisannuelles : plan d'action et bilan.	Intervenants se sentent appuyés par la direction; reprise du pouvoir des équipes de travail (autonomisation des milieux).
3 ^e : Intra-organisationnel auprès des intervenants	Communiquer avec les intervenants et les équipes en contact direct avec la clientèle (plus d'une cinquantaine d'enseignants, de directeurs, d'intervenants sociaux, etc.).	Intervenants des milieux partenaires.	Portraits modèles d'intervention par milieu; création de comités de travail; échanges entre intervenants et direction.	Compréhension du travail de chacun; meilleure cohésion; développement d'un sentiment de compétence; reconnaissance par les pairs.
4 ^e : Communautaire	Favoriser les échanges sur les pratiques pour les acteurs des milieux impliqués.	Élargissement du projet à d'autres intervenants ou organismes (formation et suivi).	Journée thématique avec quatre partenaires initiaux; intervenants pivots dans chaque organisation; formations à la demande des intervenants et des nouveaux partenaires. Suivis de formation avec accent sur le transfert des acquis.	Développement d'une communauté d'apprenants à l'échelle locale et régionale; émergence d'une culture de pratique soucieuse des réalités masculines.

d'administration que ce projet n'était pas le fait d'un organisme particulier, mais émergeait d'une concertation entre ces trois organismes. Finalement, chacune des organisations accepte qu'un comité de coordination tripartite assure la gestion, la coordination et les orientations du projet et toutes s'engagent dans un contrat de partenariat.

Nous orientons nos réflexions à partir d'un constat présenté par Mme Janie Houle du Centre de recherche CRISE lors du colloque de 2005 que nous formulons ainsi : « On identifie dans la majorité des suicides commis par des hommes de grandes lacunes et de forts besoins en ce qui concerne leurs habiletés personnelles et sociales. » L'objectif initial du projet est d'aider les adolescents et les jeunes hommes à développer leurs habiletés personnelles et sociales. Cette idée fait consensus et est complémentaire aux actions de nos organismes respectifs.

La volonté d'aider les hommes à développer leurs habiletés personnelles et sociales, d'améliorer leur capacité de résilience et de les aider à développer un réseau de soutien et d'entraide nous a conduits à cibler la population des 15-25 ans. Cette cible populationnelle est pertinente, car les adolescents et les jeunes hommes sont dans une étape importante de leur processus de construction d'une identité *genrée*. Nous anticipons que ces hommes sont plus faciles à toucher, puisqu'à l'école pour la plupart. Cet objectif d'intervention nous semble novateur et peu documenté, mis à part certaines expériences originales (Plouffe, 2002).

Les stratégies d'action que nous explorons initialement concernent : la mise sur pied d'un programme de formation, d'action et d'expérimentation; la création d'un programme de formation transférable à des enseignants ou l'accompagnement, la formation et le soutien des intervenants de milieux où les adolescents et les jeunes hommes sont présents. De ces propositions, nous retenons la dernière, un travail d'accompagnement avec les intervenants des organisations de la région impliquées auprès des jeunes. Cette orientation est la plus réaliste compte tenu des possibilités de financement, un enjeu majeur en concertation et, dans notre cas, étant donné la forme multiple du projet qui tient à la fois du projet d'intervention

et de la recherche-action ou collaborative. Cette piste demande moins d'investissement supplémentaire de la part des organismes impliqués et respecte notre capacité de nous y investir. Point majeur, plutôt que de développer de nouvelles pratiques auprès des jeunes, il est plus efficace de travailler avec les personnes déjà impliquées auprès d'eux. Cette formule évite de réinventer la roue en se basant sur les savoirs d'expérience des intervenants et permet de toucher les jeunes en question, ce qui s'avère plus difficile que prévu.

Bien qu'au début de cet exercice de collaboration interorganismes, nous avions la volonté de développer une nouvelle action de type préventive, ce partenariat a eu comme retombées imprévues un accroissement de la collaboration entre les membres des équipes liés au projet. Par exemple, le processus de *référence* des hommes entre ces services est facilité (voire personnalisé) par une meilleure connaissance mutuelle des équipes d'intervention en place.

En cours de route, ce premier niveau de concertation s'est recentré autour de deux des organismes promoteurs (CPSICBSL et C-TA-C), avant de s'élargir avec l'arrivée de collaborateurs universitaires (UQAR) en psychosociologie et travail social ayant des expériences en accompagnement de projet de recherche collaborative et auprès des clientèles masculines. Ce noyau conserve son esprit de collaboration collégiale et égalitaire. La collaboration entre les membres universitaires et ceux des milieux de la pratique se consolide au fil du temps, chacun s'impliquant dans les projets des partenaires (ex. : conseil d'administration des organismes, comités de travail des programmes de formation à l'UQAR, accueil de stagiaires, recherche-action selon les besoins). Comme pour des poupées gigognes qui s'emboîtent les unes aux autres, un second niveau de concertation s'ajoute, cette fois auprès des directions des organismes.

Deuxième niveau de concertation : auprès des directions

Nous ciblons quatre organismes du milieu scolaire, où nous retrouvons le plus grand bassin d'adolescents et de jeunes hommes : l'école secondaire Paul-Hubert de Rimouski, le centre de formation Rimouski-Neigette, la

clinique enfance-jeunesse-famille du CSSS rattachée à l'école secondaire et le projet communautaire « Je raccroche ». Des liens de collaboration existent déjà entre ces milieux et les organismes promoteurs du projet, ce qui facilite notre entrée.

Afin de pouvoir travailler avec les intervenants de ces milieux et de faciliter le travail de concertation, nous communiquons d'abord avec les gestionnaires. Cela s'inscrit dans une vision coopérative et systémique du changement. Nous sommes conscients que le travail qui s'annonce avec les intervenants peut modifier leurs pratiques et du fait que, si nous souhaitons que ce renouvellement soit légitimé, il devient inévitable d'associer les gestionnaires au projet. Nous invitons les personnes dirigeantes des milieux à une rencontre de présentation de Parle. Nous vérifions leur intérêt et leur disponibilité à collaborer au déploiement de ce projet dans leur milieu. Tous acceptent de collaborer et choisissent les intervenants à impliquer dans le projet. Nous créons un comité de coordination élargi composé des cinq membres du comité de coordination restreint et des personnes dirigeantes des quatre milieux. Ce comité se réunit deux à trois fois par année, en début et en fin d'année scolaire, pour planifier et évaluer l'avancement du projet.

La participation des personnes dirigeantes à ce comité a facilité l'appropriation du projet par les milieux. Les gestionnaires ont consenti à ce que leurs intervenants consacrent du temps pour s'impliquer dans des comités de travail ou des formations avant de déployer le projet Parle dans leur milieu. Les intervenants se sentaient appuyés par leur direction, ce qui les mobilisait dans le projet. Les gestionnaires ont participé avec leurs intervenants à différentes activités comme des journées thématiques et de formation qui sont décrites plus loin. Cette participation conjointe a permis des échanges entre intervenants et directions quant aux pratiques reliées à la prévention du suicide et au développement d'habiletés personnelles et sociales chez les adolescents et les jeunes hommes. Cette implication des directions a favorisé un changement systémique et permis une meilleure autonomisation des milieux quant au développement du projet Parle. Chaque milieu a planifié des actions spécifiques pour répondre à la problématique

cernée par le projet Parle, par exemple : mise en place d'un comité pour intervenir auprès des jeunes isolés, organisation de cafés-rencontres, rencontres de codéveloppement avec des enseignants pour réfléchir sur leurs interventions auprès des jeunes hommes. Ces actions ont tenu compte des particularités de chaque milieu : les caractéristiques des clientèles masculines touchées, le mode de fonctionnement, la définition des rôles et des tâches des intervenants impliqués dans le projet et des autres acteurs du système.

Des conditions ont facilité le travail de ce comité de coordination élargi : la disponibilité des gestionnaires pour participer aux rencontres de ce comité et aux activités planifiées dans le cadre du projet et le partage de valeurs et de vision communes, notamment de faire « avec » les intervenants plutôt que de leur imposer des actions ou des façons de faire. Ce partage de valeurs communes était une condition au bon déroulement du projet. Nous en avons pris conscience lors de changements parmi les gestionnaires membres du comité. Certaines nouvelles personnes adhéraient au discours sur le modèle de concertation visé avec les intervenants mais, dans les faits, elles ne mettaient pas toujours en place les conditions favorables au déploiement dans leur milieu, comme libérer les intervenants pour qu'ils participent aux comités de travail, ce qui a nécessité des rencontres de clarification entre le comité de coordination restreint et les nouveaux membres du comité de coordination élargi. Cette mobilité des gestionnaires a compliqué le travail de concertation, car il fallait prendre le temps nécessaire pour expliquer le projet, l'historique des actions entreprises et renégocier les conditions de réalisation dans leur milieu respectif.

En somme, ce second niveau de concertation a permis de s'allier aux organismes qui travaillent auprès des jeunes en s'associant à leurs directions. Cela a légitimé l'engagement des intervenants directement impliqués auprès des jeunes, ce qui constitue un troisième niveau de concertation, l'intra-organisationnel.

Troisième niveau de concertation : intra-organisationnel auprès des intervenants

Nos deux objectifs ici sont de travailler avec les intervenants et les équipes en contact direct avec les jeunes. Nous développons une nouvelle

stratégie pour sensibiliser ces derniers en travaillant dans une visée de développement communautaire, avec les acteurs en place ayant un lien de confiance avec ceux-ci. Chacun des membres des quatre équipes impliquées participe à une entrevue individuelle. Une analyse et un compte-rendu de l'entretien sont effectués et validés auprès des personnes interrogées. Dans une visée d'enquête avec rétroaction, une synthèse collective a été faite par milieu et retournée à l'ensemble des intervenants interrogés pour chacun des milieux. Cette synthèse a permis de mieux comprendre la réalité quotidienne des jeunes et des intervenants. De même, les méthodes d'intervention, les approches, les outils, les techniques et les programmes utilisés pour intervenir auprès de la clientèle jeunesse masculine dans ces milieux sont alors déterminés. Ce retour collectif a permis à chacun des membres de mieux se rendre compte des services et des approches d'intervention en présence dans leur milieu. Cette démarche a été effectuée grâce à un partage entre les membres d'une même équipe de travail, chacun prenant mieux conscience de ce que font ses collègues, contribuant à une plus grande collaboration et concertation entre eux.

Ces rencontres ont permis de discuter, de cerner les besoins des adolescents et des jeunes hommes dans les milieux et de planifier des actions pour les atteindre et de prévenir les comportements suicidaires, mais aussi tout type de comportement inadéquat. Chacune des équipes a été accompagnée par l'intervenante psychosociale engagée pour la réalisation du projet Parle afin de cibler des priorités d'action qui répondaient à la demande du milieu. Par exemple : un comité pour contrer l'isolement des jeunes, des groupes de codéveloppement professionnel pour les enseignants, des activités sur l'heure du midi pour créer un sentiment d'appartenance et développer le réseau social des jeunes hommes ou encore organiser des rencontres d'échanges pour les informer et leur permettre de s'exprimer sur des sujets qui les touchent.

Chaque équipe a noté des impacts spécifiques à sa participation ainsi que des impacts transversaux à toutes les équipes : les quatre équipes ont soutenu que le projet Parle a permis aux

intervenants d'une même équipe d'apprendre à mieux se connaître, de comprendre et de valider le travail de chacun et de développer une meilleure cohésion d'équipe. La participation au projet a facilité le développement d'un sentiment de compétence accru et de reconnaissance par les pairs. En tout temps, les espaces créés pour réfléchir, discuter et mettre en place des actions concrètes ont mené à des échanges multisectoriels, c'est-à-dire à une opportunité pour les intervenants, les enseignants, les membres du personnel et les membres de la direction d'échanger entre eux sur les réalités terrains et institutionnelles.

Ce travail de concertation a été facilité par l'adhésion des gestionnaires au projet ainsi que par l'intérêt que portent les intervenants à l'objectif du projet. Ces conditions ont stimulé la motivation des intervenants. Par contre, le constant roulement de personnel a représenté une importante difficulté. En effet, d'une année scolaire à l'autre, plusieurs intervenants ont quitté leurs fonctions et ont été remplacés par de nouvelles personnes qui ne connaissaient pas le projet. Comme elles n'avaient pas participé aux entrevues initiales du projet, elles étaient moins mobilisées par les actions entreprises : il a fallu à chaque fois réexpliquer le projet. À cette concertation entre les membres d'un même milieu, un dernier niveau de concertation entre les différents organismes vient permettre d'ancrer la démarche générale au sein d'une communauté élargie.

Quatrième niveau de concertation : communautaire

Ce quatrième niveau de concertation vise le décloisonnement des pratiques d'intervention auprès des jeunes et la création de liens et de collaborations entre les milieux. Nous nous sommes adressés à tous les milieux de pratique et aux intervenants œuvrant auprès des adolescents et des jeunes hommes de 15 à 25 ans du Bas-Saint-Laurent. Ce volet de concertation communautaire s'est fait en deux étapes. La première est la réalisation de journées dites thématiques qui réunissaient les intervenants et les directions des quatre milieux partenaires du projet. Au cours des rencontres de rétroaction sur les portraits des modèles d'intervention par milieu, plusieurs exprimaient le souhait de partager leur portrait avec les intervenants des

autres milieux impliqués. Nous avons transmis cette demande au comité de coordination élargi et nous avons planifié l'horaire et le contenu de ces journées thématiques. Deux demi-journées réunissant tous les intervenants et les personnes dirigeantes des quatre milieux, soit près d'une trentaine de personnes, ont été tenues. La première rencontre a porté sur le partage des portraits de pratique de chaque milieu. Ces portraits mettaient en évidence les valeurs, les croyances, les stratégies et les techniques utilisées par les intervenants. Ils ont permis de voir les nuances, les différences et les complémentarités entre les différentes pratiques. Les intervenants ont appris à mieux se connaître et ont découvert la réalité, les compétences et les ressources des autres participants au projet Parle.

Lors de la deuxième rencontre, nous avons amorcé une démarche de résolution de problème sur le suicide et spécifiquement sur le développement des habiletés personnelles et sociales. À cet effet, nous avons communiqué la synthèse des informations recueillies sur ce sujet lors des entrevues individuelles et des rencontres de rétroaction. Cette synthèse a mis en évidence des causes ou des difficultés des jeunes de ces milieux. Collectivement, nous avons établi les difficultés prioritaires et avons travaillé en petits groupes à trouver des solutions. Ces groupes de travail se composaient d'intervenants en provenance des différents milieux pour décloisonner les pratiques et créer une plus grande connaissance et une meilleure collaboration. À la fin de cette journée, les intervenants et les gestionnaires prenaient connaissance des solutions apportées par les comités afin de décider des actions qu'ils souhaitaient entreprendre dans leur milieu. Pour une fois dans ces milieux, leur planification a été influencée par des intervenants et des gestionnaires d'autres milieux de pratique.

Ces rencontres ont permis la création d'un comité d'intervenants pivots représentant chaque partenaire. Ces intervenants désignés par leurs pairs avaient pour mandat de superviser la réalisation du projet Parle dans leur milieu respectif et de déterminer les différents besoins. Ce comité s'est réuni à quelques reprises afin de faire le point sur le déploiement du projet dans leur milieu et de

favoriser l'entraide entre les différents milieux. Nous avons expérimenté une concertation qui va au-delà d'une collaboration ou d'une mise en commun d'informations, il s'agissait d'une concertation entre des acteurs de quatre milieux qui influençaient les pratiques, voire la structure et l'organisation du travail, de chaque organisme.

La deuxième étape de cette concertation communautaire a consisté en une formation sur les modes de communication et d'intervention adaptés aux adolescents et aux jeunes hommes. Ce besoin de formation avait émergé dans les journées thématiques. Les membres du comité de coordination restreint collaboraient à la réalisation de la formation qui a eu lieu en deux temps. Le premier temps (une demi-journée) a été dispensé par les directeurs de deux des organismes promoteurs du projet, qui étaient aussi intervenants. Nous avons utilisé les expertises présentes dans le milieu. Cette formation a été offerte aux quatre milieux partenaires et ouverte à tous les autres organismes de la région du Bas-Saint-Laurent dont la mission est de travailler auprès de clientèles masculines. Plus de 40 personnes y participaient. Pour le deuxième temps, nous avons fait appel à un formateur extérieur, M. Pierre L'heureux, andragogue, clinicien et formateur sur les modèles d'intervention auprès des hommes. Ce deuxième temps de formation d'une journée s'adressait aux personnes ayant participé à la première rencontre tout en élargissant l'invitation à d'autres organismes de la région. Près d'une soixantaine de personnes ont participé. Au cours de ces deux jours de formation, nous avons utilisé une démarche andragogique centrée sur des discussions et des partages d'expériences autour de discussion de cas, ce qui a eu pour effet de contribuer à cette concertation interorganismes qui s'est transformée en une réelle concertation communautaire.

Dans un souci de transfert des apprentissages et de renouvellement des pratiques (Pilon, 1994), nous avons organisé un suivi à la formation. Ce suivi a pris la forme de rencontres de relance dans les milieux avec les intervenants et les gestionnaires réunis pour l'occasion. Lors de ces rencontres qui ont lieu deux et trois mois après la dernière journée de formation, nous

sommes revenus sur cette journée à partir d'une activité d'évocation (rappel du déroulement de la formation pour faciliter le souvenir de l'expérience vécue) et nous avons interrogé les intervenants sur les changements observés dans leur pratique personnelle ou dans leur organisation. Ces rencontres ont permis de mettre en relief des changements individuels dans les pratiques psychosociales (ex. : se centrer sur l'intention positive des jeunes derrière des comportements en apparence perturbateurs) et parfois des changements organisationnels tout en relançant les actions ciblées initialement (ex. : comité de travail auprès des jeunes isolés) ou de nouveaux projets d'interventions individuelles ou collectives reliés aux finalités du projet Parle (ex. : l'élargissement des rencontres de codéveloppement à d'autres intervenants du milieu).

Ces activités ont contribué à développer une concertation communautaire en favorisant des partages de connaissances et d'expériences entre des intervenants et des gestionnaires de différents milieux de pratique du Bas-Saint-Laurent et principalement de la MRC de Rimouski-Neigette. Le fait que tous les participants à ces activités partageaient un intérêt pour cette problématique et cette clientèle a grandement contribué à ce partage. Comme la région géographique en question est peu peuplée, les possibilités de rencontre, de collaboration et de concertation entre les intervenants et les milieux de pratique s'en trouvent augmentées. Il est probablement plus facile de viser une concertation communautaire dans de plus petits milieux géographiques où les chances pour les intervenants de se côtoyer sont plus élevées, quoique d'autres expériences réalisées sur un plus grand territoire mais peu densément peuplé sont probantes. C'est le cas de la Table nord-côtière de concertation sur les réalités masculines à Sept-Îles qui couvre la Côte-Nord (Saint-Hilaire, Deslauriers, Ouellet et Tremblay, 2010). Par contre, même dans un plus petit milieu, il existe de la compétition et des enjeux de pouvoir quant aux territoires et aux mandats de pratique (ex. : le mandat jeunesse est couvert par l'organisme de concertation COSMOSS, par les milieux scolaires mais aussi par les CSSS). Autant d'enjeux qui maintiennent un cloisonnement entre différentes organisations.

Notre récit de pratique illustre comment l'expérience vécue s'est réalisée à travers un processus itératif comprenant différents niveaux de concertation. La démarche n'a en aucun cas été linéaire et toute tracée d'avance, nous l'avons coconstruite tout au long du projet Parle avec les acteurs et les milieux impliqués avec nous autour d'un même objectif : aider les adolescents et les jeunes hommes à développer leurs habiletés personnelles et sociales afin de prévenir la détresse psychologique à l'âge adulte. De cet objectif audacieux et devant les réorientations du projet en cours de route, un modèle novateur de concertation a émergé, ancré dans la réalité des acteurs terrains et reconnaissant l'importance des savoirs d'expérience.

En conclusion : le modèle de concertation émergent de l'expérience

Les acteurs promoteurs du projet Parle n'avaient pas en tête dès le départ un modèle de concertation qu'ils souhaitaient utiliser. Le modèle a émergé de l'expérience vécue. Chaque niveau de concertation venant s'ajouter au précédent dans un processus de cumul des liens tissés, de métissage. Ces niveaux ont été complémentaires en vue d'atteindre l'objectif du projet. Par exemple, la qualité de la collaboration entre les organismes qui ont démarré le projet a été garante de celle avec les directions des quatre établissements partenaires et inversement. Plus encore, les niveaux de concertation ont été indissociables les uns des autres. Par exemple, la concertation communautaire et interorganismes n'aurait pu se développer sans un travail de concertation au sein même des milieux (intra-organisationnel). Dans une perspective écologique du travail social et du champ psychosocial, où les systèmes sont en interdépendance, chacun des niveaux de concertation relevés ici a été en interaction avec les autres.

L'élément clé de l'expérience a été de s'adapter à la réalité terrain des acteurs impliqués. Cela s'est fait par un processus de mobilisation venant de la base et non par une approche de concertation imposée d'en haut à la mode dans la gestion des services sociaux et de santé. Par exemple, nous avons organisé des moments de partage entre les organismes et des formations à leur demande, en respectant leurs besoins. Cette formule a également été expérimentée

dans d'autres expériences de concertation auprès des clientèles masculines (Saint-Hilaire, Deslauriers, Ouellet et Tremblay, 2010).

Comme l'illustre la figure 1, cela a été le cas ici à travers la concertation entre : des organismes qui interviennent auprès des hommes en détresse qui se sont mis en action et ont formé un comité de coordination (niveau 1); l'implication des directions des partenaires directement impliqués auprès des jeunes visés (niveau 2); la mise en commun des savoirs et des expertises des acteurs terrains au sein de mêmes milieux partenaires (niveau 3); et enfin l'ouverture avec les autres partenaires du milieu concernés (niveau 4). Nous pouvons même ajouter un cinquième niveau de concertation qui interpelle ultimement l'ensemble d'une collectivité qui est mieux sensibilisée aux réalités vécues par les adolescents et les jeunes hommes.

Tout cela a pu être réalisé à l'aide d'un financement très limité de 10 000 \$ en moyenne par année en provenance de la Fondation pour la prévention du suicide du Bas-Saint-Laurent et de l'Agence de santé et des services sociaux du Bas-Saint-Laurent. Ce financement a limité l'ampleur du travail d'accompagnement que nous aurions pu réaliser dans les différents milieux. Cette adaptation du projet aux besoins et aux réalités des acteurs de la communauté nous a conduits encore récemment à actualiser l'objectif du projet.

Depuis le début du projet, l'objectif est d'aider les adolescents et les jeunes hommes à développer leurs habiletés personnelles et sociales. Le moyen retenu d'accompagner les intervenants à réfléchir sur leur pratique actuelle, plutôt que

de leur offrir de la formation, a pu alimenter la teneur complexe du projet. Cette teneur ne nous a pas aidés dans la recherche de financement. C'est à la fois et pas seulement un projet d'intervention ou de recherche; comme nous avons peu ou pas de contact avec les jeunes eux-mêmes, il était difficile de se prononcer sur les effets réels du projet auprès de la première clientèle visée. Pour le moment, il a donc été convenu en équipe de se concentrer sur ce que nous faisons le mieux et de limiter les nouveaux développements. En ce sens, l'objectif du projet est présentement recentré sur l'accompagnement des pratiques des acteurs impliqués auprès des adolescents et des jeunes hommes. Ce qui, on peut le croire, aura des retombées sur le développement des habiletés personnelles et sociales des jeunes. Néanmoins, l'objectif est maintenant plus réaliste et en cohérence avec les activités réalisées.

Finalement, bien que la concertation soit à la mode actuellement, peu de récits de pratique en font état. Nous espérons avoir contribué, du moins en partie, à combler ce manque par la présentation du projet Parle. Ce projet est un bel exemple d'une communauté de pratique qui se réapproprie un pouvoir sur ses capacités d'intervenir tant dans une perspective de prévention que de promotion. Cette expérience d'*empowerment* est également un signe que le changement induit par les acteurs terrains est porteur de tout un potentiel de mobilisation et de sensibilisation à plus grande échelle.

Figure 1. Modèle de concertation du projet Parle



Descripteurs :

Parle (Projet) - Québec (Province) - Rimouski //
Service social aux hommes // Suicide - Prévention -
Québec (Province) // Développement communautaire
Social work with men // Suicide - Prevention -
Quebec (Province) // Community development

Références

- Association à cœur d'homme,
www.acoeurdhomme.com/team.aspx, site
consulté le 22 décembre 2011.
- Bourque, D. (2008). *Concertation et partenariat, entre
levier et piège du développement des communautés*.
Québec : Presses de l'Université du Québec.
- Centre de prévention du suicide de Québec. (2011).
Page consultée le 22 décembre 2011 :
<http://www.cpsquebec.ca/>.
- Comité de travail en matière de prévention et d'aide
aux hommes. (2004). *Les hommes : s'ouvrir à leurs
réalités et répondre à leurs besoins*. Québec : Ministère
de la Santé et des Services sociaux.
- Daigle, M., et Gariépy, Y. (2003). Vers une meilleure
concertation dans les services offerts aux hommes
suicidaires, *Revue québécoise de psychologie*, 24 (1),
243-254.
- Ministère de la Santé et des Services sociaux. (1999).
La Stratégie québécoise d'action face au suicide.
Québec.
- Ministère de la Santé et des Services sociaux. (2011).
Page consultée le 22 décembre 2011 :
http://www.msss.gouv.qc.ca/reseau/prix_excellence/index.php?id=46,358,0,0,1,0&id_prix=6&id_finaliste=31.
- Pilon, J.-M. (1994). *Le transfert des apprentissages suite
à une activité de perfectionnement au sein des organisa-
tions : approche constructiviste et interactionniste*.
Thèse de doctorat, Université du Québec
à Montréal.
- Plouffe, J.-P. (2002). Le Thunderbirds boy's group :
la promotion d'identités masculines saines au
sein d'un groupe de pairs pour adolescents,
Intervention, 116, 127-135.
- Regroupement pour la valorisation de la paternité.
(2011). Page consultée le 22 décembre 2011 :
<http://www.rvpaternite.org/>.
- Saint-Hilaire, Y., Deslauriers, J.-M., Ouellet, M.,
et Tremblay, G. (2010). Le modèle novateur de
concertation régionale sur la santé des hommes de
la Côte-Nord, dans J.-M. Deslauriers, G. Tremblay,
S. Genest Dufault, D. Blanchette et J.-Y. Desgagnés
(Dir.). *Regards sur les hommes et les masculinités :
comprendre et intervenir* : 331-348. Québec :
Presses de l'Université Laval.
- Table côtière de concertation sur les réalités mascu-
lines. (2011). Page consultée le 22 décembre 2011 :
<http://www.tncrm.org/main.php?sid=m&mid=1&lng=2>.
- The Fourth R: Relationship Based Violence
Prevention. (2008). Page consultée le 10 décembre
2011 : <http://youthrelationships.org/index.html>.
- Tremblay, G., et L'heureux, P. (2010). Des outils
efficaces pour mieux intervenir auprès des
hommes plus traditionnels, dans J.-M. Deslauriers,
G. Tremblay, S. Genest Dufault, D. Blanchette et
J.-Y. Desgagnés (Dir.). *Regards sur les hommes et
les masculinités : comprendre et intervenir* : 125-151.
Québec : Presses de l'Université Laval.

Le travailleur de rang : une plus-value pour une qualité de vie en milieu rural agricole

Article hors thématique

par
Maria Labrecque Duchesneau, directrice générale et travailleuse de rang
Au cœur des familles agricoles
Jeanne Gagné, travailleuse de rang
Au cœur des familles agricoles
France Picard, travailleuse de rang
Au cœur des familles agricoles

Description du milieu agricole québécois actuel et du rôle de l'organisme Au cœur des régions agricoles (Montérégie).

Description of Quebec's current agricultural environment, and the role of the organization Au cœur des régions agricoles (Montérégie).

De tout temps, l'agriculture québécoise a été un pilier de notre économie, une histoire de famille et un héritage transmis de génération en génération. S'il en est encore ainsi aujourd'hui, on ne saurait en dire autant des règles du jeu qui se sont profondément transformées. Les producteurs agricoles sont des gestionnaires d'entreprise à ciel ouvert. Il y a évidemment un prix à payer pour ce statut : ils doivent composer avec un niveau de stress sans précédent. Bien au fait des us et coutumes du milieu agricole, le travailleur de rang intervient pour briser l'isolement et créer un climat de confiance, évitant que le stress ne se change en détresse.

Cet article vise à expliquer aux travailleurs sociaux souvent peu familiers avec l'évolution récente du milieu rural québécois comment un organisme et son mode d'intervention particulier permettent de relever le défi de l'accompagnement des personnes qui vivent plus difficilement l'ensemble des défis que

posent les multiples changements des dernières décennies en milieu agricole.

Nous présenterons tout d'abord la problématique (fragilisation de l'agriculture, rôles des hommes et des femmes, problème de la relève) avant d'aborder les pistes de solution développées pour composer avec cette problématique (le travailleur de rang, le rôle de l'organisme Au cœur des familles agricoles).

A) Problématique

I. Fragilisation de l'agriculture

Qui dit usine à ciel ouvert dit aussi acquisition d'équipements, de machinerie, de nouvelles technologies et recherche de productivité – des investissements qui se font à coups de milliers, voire de centaines de milliers de dollars. En agriculture, contrairement à d'autres types d'entreprises, l'innovation et la modernisation se paient à prix d'or, ce qui n'est pas sans conséquence pour les agriculteurs. Selon les résultats d'un sondage effectué pour l'Association canadienne de sécurité agricole (ACSA) en 2005, les préoccupations financières sont mentionnées par les agriculteurs canadiens comme étant les facteurs de stress les plus importants, et ce, quelle que soit la région au Canada (ACSA, 2005).

Une autre enquête menée en 2006 auprès de quelque 1 360 producteurs québécois à la demande de la Coop fédérée confirme que « près des trois quarts des répondants (73,5 %) sont régulièrement stressés (« de la moitié du temps à presque toujours ») (Lafleur et Allard, 2006 : II). Les niveaux de stress les plus hauts se retrouvent chez les agriculteurs âgés de 35 à 54 ans et chez les producteurs de porcs. La diminution des revenus et l'augmentation des dépenses constituent les éléments les plus préoccupants... » (Lafleur et Allard, 2006 : II). Lors de l'enquête, 50,9 % des répondants, toutes productions confondues, présentaient un niveau de détresse psychologique nettement supérieur à ce qu'avait observé Agri-Gestion Laval en 1997 (17,5 %) (Lafleur et Allard, 2006 : III).

Intervention, la revue de l'Ordre des travailleurs sociaux et des thérapeutes conjugaux et familiaux du Québec.
Numéro 135 (2011.2) : 106-114.

Pour bon nombre d'agriculteurs, le stress finit donc par s'ancrer dans le quotidien et c'est là que le bât blesse. Jour après jour, ils jonglent avec les tracasseries financières, le manque de temps, les imprévus et la surcharge de travail. Lorsque les préoccupations occupent en permanence leurs pensées, il en résulte un profond déséquilibre. Dès lors, l'agriculteur ne travaille plus pour vivre : il vit pour travailler. La ferme prend toute la place! Évidemment, quoi que l'on fasse, le stress continuera toujours de faire partie du paysage. Lorsque passe le défilé des saisons, par exemple, le producteur doit être fin prêt à passer à l'action, peu importe qu'il soit malade ou en grande difficulté. L'image de force que projette l'agriculteur est réelle, mais il y a une limite à ce que l'être humain peut absorber.

Comme en font foi les données compilées par Statistique Canada lors du recensement de 2006, l'agriculture québécoise a déjà subi beaucoup trop de dommages et de pertes : « Le 16 mai 2006, le recensement de l'agriculture dénombrait 30 675 fermes au Québec, une baisse de 4,6 % au cours des cinq dernières années. [...] Le jour du recensement, le Québec comptait 5 316 fermes de moins qu'en 1996. [...] En 2006, le Québec [dénombré] 13,4 % des 229 373 fermes au Canada, une augmentation légèrement supérieure à 2001. Le Québec se classait au quatrième rang au Canada. En même temps, le Québec déclarait 45 470 exploitants agricoles, soit 4,1 % de moins qu'en 2001 » (Statistique Canada, 2006).

En ce qui concerne la taille des exploitations agricoles, le Québec se hisse au premier rang des fermes dont les revenus sont de 100 000 \$ et plus. Toutefois, la répartition du nombre de fermes selon les revenus indique que les pertes les plus importantes se retrouvent dans les catégories des faibles revenus qui ne peuvent pas soutenir par leurs ventes les investissements requis. De plus, le Québec enregistre la plus forte hausse des actifs agricoles et de la dette moyenne, mais conserve tout de même le meilleur taux de remplacement (relève assurée) au Canada, soit 53 % (Centre de référence en agriculture et agroalimentaire du Québec, CRAAQ, 2004 : VI).

L'augmentation significative de la valeur des entreprises et des actifs agricoles n'est pas sans

rejaillir sur la hausse de la dette moyenne des agriculteurs. Pour leur part, les revenus ont connu une faible progression et auraient même subi une diminution en 2002 (CRAAQ, 2004). Or, compte tenu de l'envergure des enjeux, du défi et des embûches à surmonter, ne serait-ce qu'en matière de financement, il est peu probable qu'une ferme abandonnée ou démantelée renaisse de ses cendres.

Globalement, il en résulte une fragilisation de l'agriculture. Plus que jamais, il faut une santé de fer et des nerfs d'acier pour tirer son épingle du jeu. Dans les productions les plus vulnérables, une forte proportion des familles ont l'impression d'être abandonnées à elles-mêmes. Selon une étude publiée en 2006, le « ... manque de reconnaissance sociale est déploré par 53,7 % des producteurs de volailles, 61,4 % des producteurs de lait et 73,5 % des producteurs de porcs, tout comme il a été mis de l'avant lors des rencontres avec les producteurs de grandes cultures » (Lafleur et Allard, 2006 : V). Alors que les générations précédentes jouissaient du respect et de l'estime de la population, le capital de sympathie concernant les familles agricoles a fondu comme neige au soleil. Un fossé s'est aussi creusé entre la ferme et la table, faisant naître de nombreux préjugés. Comme fournisseurs des produits de base de notre alimentation, les agriculteurs n'ont pourtant jamais failli à la tâche. À l'heure où la menace qui pèse sur l'agriculture se fait de plus en plus lourde, sans doute y a-t-il lieu de revoir certains modèles.

Une étude du CRAAQ nous en dresse un portrait : « le phénomène d'abandon du milieu rural par la population en général, avec en toile de fond un déclin démographique sans précédent, semble faire hésiter de plus en plus de relève à s'établir en agriculture. La dévalorisation de la profession agricole existe depuis longtemps et elle est causée par une multitude de facteurs complexes. Parmi ces facteurs s'inscrivent les difficiles conditions de travail, l'image négative du public face à l'agriculture, la cohabitation entre les milieux rural, agricole et urbain, le niveau de plus en plus élevé de compétence exigé des agriculteurs, la crise du revenu, etc. » (CRAAQ, 2004 : 43).

Qui plus est, les producteurs et productrices agricoles ont beau chérir leur indépendance,

leur ferme n'est pas une île pour autant. Certains investissements sont un choix; d'autres, tels que les fosses à purin, les exigences en matière de qualité et d'innocuité alimentaires, s'inscrivent dans un contexte de resserrement des normes auquel l'agriculture n'échappe pas. Tous doivent se soumettre aux réglementations qui viennent tant du monde des affaires agricoles que des différents paliers gouvernementaux, incluant le ministère de l'Environnement, le ministère de l'Agriculture, des Pêcheries et de l'Alimentation du Québec (MAPAQ) et la Financière agricole du Québec. Dans une telle situation, une part des exploitants aura deux options : investir dans des installations coûteuses ou se retirer de l'agriculture. Les autres n'auront d'autre choix que d'arrêter.

Le dossier de l'environnement est particulièrement épineux. Les producteurs agricoles sont traités comme des pollueurs de la pire espèce. Et pourtant, ces amoureux de la nature accordent plus d'attention à leurs terres et à leur ferme qu'à leur propre santé. Quiconque les connaît bien sait qu'ils ont une conscience sociale et environnementale hautement développée. Leurs pratiques sont d'ailleurs encadrées par des normes environnementales toujours plus strictes. Malheur à celui qui les contourne!

À ce courant d'opposition fortement ressenti s'ajoute la voix montante des « rurbains », ces citoyens qui élisent domicile dans les milieux ruraux, en périphérie des grandes villes. À peine installés, ces nouveaux venus se disent importunés par les odeurs et les bruits générés par l'activité agricole. Cherchant le meilleur des deux mondes, ils agissent comme si l'agriculture était un caprice. Leur compréhension limitée de l'agriculture et de l'agriculteur alimente cette intolérance.

II. Déshumanisation de l'agriculture

Malgré le fait que les fermes prennent de l'ampleur, plus de 90 % des entreprises agricoles québécoises demeurent familiales et 59 % de la main-d'œuvre agricole est familiale (CRAAQ, 2004). Dans ce contexte où travail et famille ne font qu'un, les activités et les décisions ont un impact de taille sur l'entreprise et la famille. Compte tenu de la charge émotive qui s'y rattache, les relations y sont souvent houleuses et les projets de transfert

de propriété d'un exploitant vers la relève peuvent également être difficiles à gérer.

Selon le Conseil canadien de la gestion d'entreprise agricole (CCGEA), « la famille est un système dont le but premier est de nourrir ses membres, de développer leur estime de soi et de partager les valeurs, tandis que le principal but du système d'entreprise est de réaliser un profit » (CCGEA, 2010). Des objectifs parfois irréconciliables pour ces gestionnaires d'entreprise...

La place de l'homme

La ferme d'aujourd'hui offre tout un contraste de modernité et de valeurs traditionnelles, voire ancestrales. Sous une culture et un mode de gestion de type patriarcal, le père, dans son rôle de chef de famille, prend habituellement les décisions. Les interrelations entre diverses générations favorisent par ailleurs le choc des idées, tantôt dans l'harmonie, tantôt dans les conflits.

Débrouillard, méfiant, orgueilleux et indépendant, l'agriculteur est, en raison de sa nature, peu enclin à demander de l'aide et à partager ses préoccupations, selon nos observations issues de la pratique. Une enquête sur la santé psychologique des producteurs agricoles québécois (Lafleur et Allard, 2006) fait d'ailleurs état du fait que 67,7 % des répondants (tous sexes confondus) rapportaient un niveau élevé de détresse et déclaraient éprouver ces symptômes depuis plus d'un an. Seuls 19,9 % affirmaient avoir consulté à ce sujet (consulter pour un agriculteur correspond très souvent à une seule rencontre). Dans la même enquête, 5,7 % des répondants disaient avoir « pensé sérieusement à mettre fin à leurs jours comparativement à 3,9 % dans la population québécoise ». L'écart le plus important se situait dans le groupe des 45-64 ans (6,4 % contre 2,9 %) » (Lafleur et Allard, 2006 : IV).

Pour toutes les raisons évoquées précédemment, la gestion d'une ferme est exigeante et les résultats ne récompensent pas toujours l'effort consenti. Si l'on n'apprend pas à s'imposer des limites, le travail à la ferme finit par englober les relations humaines – le couple et la famille, par exemple. Afin de se prémunir contre les dangers que représentent l'épuisement professionnel et les autres maladies mentales,

l'agriculteur doit apprendre à gérer son stress, à s'accorder des loisirs ainsi que du temps en famille, malgré un emploi du temps surchargé. Pour rééquilibrer sa vie, il doit accepter d'aller chercher l'aide dont il a besoin pour faire en sorte que sa vie ne soit pas entièrement axée sur le travail.

Le rôle de la femme

Dans un monde d'hommes, les quelques femmes qui accèdent à la propriété en agriculture le font principalement à la suite de circonstances particulières, telles qu'un divorce, la perte d'un conjoint ou l'absence de relève masculine. Celles qui y accèdent autrement ont surtout un statut d'actionnaire minoritaire. La plupart du temps, femmes et enfants y sont peu, sinon aucunement, rémunérés. Propulsées par la détermination, le don de soi et la passion, les femmes acquièrent, avec l'appui de divers groupes, la visibilité nécessaire pour que leur contribution au développement de la ferme et de l'agriculture soit reconnue. Mais il y a loin de la coupe aux lèvres.

Pourtant, sans les femmes qui amortissent les chocs et tirent d'innombrables ficelles dans un effort de coordination soutenu, la machine ne tournerait pas aussi rondement. Leur rôle tampon ou de médiatrice dans un contexte de proximité exige beaucoup de leur part : en 2006, « les femmes affichaient une fréquence de stress plus élevée que les hommes. Alors que 72 % des répondants se sentaient stressés de la moitié du temps à presque toujours au cours des derniers mois, ce taux montait à 81,7 % chez les répondantes » (Lafleur et Allard : 6). Autre observation : « il y a relativement plus de femmes que d'hommes (59,2 % des femmes versus 49,5 % des hommes) qui éprouvent des sentiments de détresse » (Lafleur et Allard : 14). Suivant la tendance générale, les femmes en agriculture consultent beaucoup plus rapidement que les hommes.

Les jeunes de la relève

En regard de la problématique exposée, le processus de transfert des fermes devient certes un enjeu crucial pour retenir et intéresser la relève de demain. Non seulement le processus est complexe et s'échelonne généralement sur plusieurs années, mais il met aussi à dure épreuve les sentiments et les émotions.

Certains fils et filles de producteurs continuent malgré tout de nourrir un attachement pour le patrimoine, ou à tout le moins, l'ambition de reprendre la ferme familiale pour en faire leur gagne-pain. Malgré la valeur en cause, un transfert de ferme demeure avant tout une affaire de cœur. Après s'être investis corps et âme dans l'entreprise, les parents voudront que leur relève fasse ses preuves. À l'inverse, le jeune pourra interpréter cette prudence comme un manque de confiance. Bien sûr, le couple sera tiraillé entre l'idée de favoriser l'accès des enfants à la propriété et le désir bien naturel de s'assurer une retraite confortable. Les jeunes devront quant à eux faire preuve de patience. Une bonne communication entretenue au fil des ans accroît les chances d'une transition réussie.

Bien que ce passage ne se fasse pas sans heurts, les jeunes de la relève familiale partent avec une longueur d'avance. Peu importe qu'ils aient été avantagés ou non par le lien filial dans le transfert, ils ont généralement acquis une expérience pratique d'une valeur inestimable au sein de leur famille. Qui d'autre que l'agriculteur peut se vanter d'être à la fois mécanicien, soudeur, plombier, électricien, gestionnaire, entrepreneur en construction, expert en génétique et culture des sols – autant de métiers souvent appris sur le tas. La polyvalence est de mise pour faire tourner une « entreprise agricole »...

Les jeunes de la relève familiale sont par ailleurs pleinement conscients du travail et des horaires contraignants qui vont de pair avec le métier. Ils sont de ce fait généralement en mesure de prendre une décision éclairée sur leur avenir. Mieux encore, pour assurer la rentabilité de l'entreprise, veiller sur la qualité de la production et la santé du troupeau et mettre toutes les chances de leur côté, ils sont de plus en plus nombreux à parfaire leurs connaissances et à se prévaloir des programmes offerts pour favoriser l'établissement. Durant les années 1990, « la baisse démographique et la possibilité de manquer de candidats à la relève, la concentration accélérée des entreprises, la dévitalisation progressive du milieu rural, la croissance de l'agriculture à temps partiel et l'accroissement de la valeur des actifs étaient au cœur des préoccupations. » (MAPAQ, 2011). Ces années ont été marquées

par l'élaboration et la mise en œuvre par ce ministère d'un cadre d'orientation pour l'établissement en agriculture.

Parmi les gestes concrets issus de cette prise de conscience, relevons la fondation de la Fédération de la relève agricole du Québec (FRAQ) dans les années 1980, la naissance des Centres régionaux d'établissement en agriculture (CRÉA) dans les années 1990 et de nombreuses initiatives régionales, appuyées par les organisations du milieu. Le premier volet de la Politique jeunesse du MAPAQ, consacré à l'établissement et à la relève agricole et dévoilé en mars 2005, avait pour objectif l'établissement du plus grand nombre de jeunes agricultrices et agriculteurs compétents et la pérennité de leur entreprise (MAPAQ, 2011).

Selon le CRAAQ, « le pourcentage de diplômés issus de la formation spécialisée en agriculture (DEP, AFP, DEC, baccalauréat) connaît une croissance significative et constante. Alors que ce taux se situait à 18 % en 1993, à 23 % en 1995 et à 30 % en 1997, il a atteint 52 % en 2000 » (CRAAQ, 2004 : 68). De ce nombre, toujours en 2000, « 46 % [...] ont atteint le niveau collégial ou universitaire, comparativement à 27 % en 1993 (CRAAQ, 2004 : 69). Cependant, on remarque une diminution des inscriptions à la formation continue et au programme de Gestion et exploitation d'entreprise agricole destiné aux futurs gestionnaires d'entreprise agricole » (CRAAQ, 2004 : 69).

Digne de mention, un profil avec un certain nombre de similarités a été observé entre la relève familiale et la relève non familiale. « En effet, 42 % de la relève non familiale et 38 % de la relève familiale détiennent un diplôme en agriculture. Le niveau d'études présente toutefois des différences notables, car plus de 90 % des personnes appartenant à la relève non familiale possèdent un diplôme collégial ou universitaire, comparativement à 72 % de la relève familiale » (CRAAQ, 2004 : 70).

Dans la conjoncture actuelle, les agriculteurs qui peuvent compter sur une relève fiable et intéressée sont privilégiés. Il s'en trouve d'autres pour qui le surendettement ou l'absence de relève marque la fin de deux ou trois générations d'agriculteurs. C'est généralement la mort dans l'âme qu'ils se résignent à se départir de l'exploitation où ils ont investi de 80 à

100 heures par semaine, travaillant sept jours sur sept, durant de nombreuses années. Pour une majorité de producteurs, un abandon de ferme équivaut à un constat d'échec, à une atteinte à leur fierté, ainsi qu'à l'humiliation d'avoir mis fin à une lignée d'agriculteurs et à la transmission du patrimoine familial. Les blessures de la sorte sont parfois irréparables.

B) Pistes de solution

Le travailleur de rang

Population vieillissante, exode des jeunes vers les villes, rangs désertés, difficulté d'accès aux services publics, économie anémique, insécurité, repli sur soi, détresse, voilà le portrait de la réalité rurale. Une image plutôt grise où l'agriculture apparaît dans toute sa vulnérabilité. Dans un tel contexte, comment s'adapter au changement lorsque des monuments s'effondrent, que les pertes laissent des blessures profondes et que la cohabitation entre ruraux et « rurbains » écorche plutôt qu'elle ne rassure? Comment retrouver une qualité de vie et travailler ensemble plutôt que de se parler à coups de coalitions, de plaintes à la municipalité, de pétitions ou de menaces? Et si le travailleur de rang était la solution? Et si le travailleur de rang était là pour jeter des ponts et rassembler les forces vives?

Les familles agricoles qui vaquent à leurs tâches d'un soleil à l'autre, souvent loin de la ville, sont engagées dans une course contre la montre. Pas étonnant qu'elles soient peu portées à se prévaloir de services de santé non adaptés à leur condition et à leur rythme de vie. Ce n'est que lorsque le problème nuit à la bonne exécution qu'elles se décident à consulter.

Les Centres de santé et services sociaux (CSSS) des différentes régions du Québec offrent à toute la population des services médicaux et psychosociaux en urgence, avec ou sans rendez-vous, ou par téléphone, 24 heures sur 24, tel Info-Santé. Le secteur privé est également présent dans le domaine de la santé, tout comme les organismes communautaires. Ces services sont surtout offerts de jour et de soir jusqu'à 20 h. Toutefois, cela répond-il vraiment aux besoins des familles agricoles?

Le monde des affaires agricoles et certains services gouvernementaux se sont déjà adaptés

à cette réalité typiquement agricole et se rendent sur la ferme pour rencontrer les producteurs.

Les CSSS pourraient mettre de l'avant l'approche proactive dite populationnelle qui « ... vise à coordonner l'offre de services en fonction d'une population donnée plutôt qu'en fonction des individus qui consomment les services. Cette approche suppose que les autorités régionales et locales ont une responsabilité vis-à-vis de la santé des individus de leur territoire, particulièrement en ce qui a trait à l'accessibilité aux services appropriés et à l'efficacité des interventions et des actions dans les milieux de vie » (ADRLSSSSBSL, 2004 : 1). Cette approche préconisée par le ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec est surtout mise à l'essai dans les régions urbaines. Quand la verrons-nous se manifester au profit de la population rurale agricole?

Le concept de travailleur de rang, qui s'inspire de celui du travailleur de rue, s'inscrit pour sa part dans une perspective où l'aidant va à la rencontre de la personne qui a besoin d'aide dans son milieu de vie. À l'instar du travailleur de rue, le travailleur de rang exerce un travail de proximité auprès des personnes en difficulté. Sa mission : se rapprocher des personnes vivant en milieu rural pour briser leur isolement. Le concept de base vise une intégration progressive dans le milieu naturel des gens pour arriver à partager leur quotidien.

« Le travailleur de rue peut exercer dans des lieux publics (bars, clubs, brasseries, restaurants, parcs, centres commerciaux, stationnements, etc.), comme dans des lieux privés (appartements, partys privés, etc.) » (Larousse, 2001, 1028). Comme son nom l'indique, le travailleur de rang œuvre dans le rang. Au Québec, la notion de « rang » fait référence à un territoire peuplé par des familles agricoles et leur voisinage.

Comme son homologue de la ville, le travailleur de rang effectue un travail de terrain. Son rôle englobe, outre le rapprochement avec des personnes isolées et leur intégration progressive, une présence et une participation dans la communauté, la création et le développement de liens significatifs, l'écoute, l'accompagnement, une diversité d'actions constructives, l'éducation informelle et la socialisation, auxquels s'ajoutent la défense des droits, l'amélioration des condi-

tions de vie et la promotion de saines habitudes de vie. La connaissance de l'agriculture détermine la capacité de l'intervenant à entrer sur la ferme et à établir un contact significatif, une relation permettant d'intervenir efficacement dans le milieu. Car n'est pas accepté sur une ferme qui veut...

Le concept de travailleur de rang n'est cependant pas nouveau. Il a vu le jour en 2000 avec la création de l'organisme Au cœur des familles agricoles (ACFA). Durant la décennie qui a suivi, il a pris le visage de la fondatrice et directrice générale de l'organisme. Avec cette pionnière du travail de rang comme porte-parole, les familles agricoles, trop longtemps confinées dans leur solitude, avaient enfin voix au chapitre.

Du même coup, on découvrait la face cachée de l'agriculture. Douze ans de pratique auront permis à ce concept de faire ses preuves et de s'appuyer sur le réseau d'entraide bâti de toutes pièces par ACFA qui sillonne le Québec pour toucher la population agricole.

L'année 2009 a vu poindre une relève sans qu'ACFA ait à alourdir sa structure. Dans le cadre du concours des laboratoires ruraux du ministère des Affaires municipales, des Régions et de l'Occupation du territoire (MAMROT), ACFA obtenait le feu vert pour participer à un projet pilote de six ans visant à reproduire le concept de travailleur de rang dans deux municipalités ciblées. Pour l'intervenante et directrice générale d'ACFA, ce feu vert signifiait, au-delà de l'arrivée de renfort, un transfert de savoir. C'était l'occasion de développer et de multiplier cette approche et de fournir la formation qui assure que l'intervenant possède les connaissances du milieu agricole nécessaires pour gagner la confiance et se faire accepter des familles agricoles afin de répondre adéquatement à leurs besoins. Bref, comme intervenant, il est essentiel de connaître l'agriculture pour être crédible aux yeux de l'agriculteur.

L'implantation et l'optimisation du concept de travailleur de rang se poursuivent actuellement dans deux municipalités de la Montérégie, soit Sainte-Angèle-de-Monnoir et Notre-Dame-de-Stanbridge. À échéance, le modèle de travailleur de rang issu du projet pilote sera sans doute exportable dans les différentes régions du Québec. Grâce aux antennes d'un intervenant

qui connaît son territoire et son monde, une approche proactive de prévention voit le jour. Si cet intervenant est capable d'aider les personnes aux prises avec des difficultés, il est aussi en mesure de détecter tout comportement susceptible de devenir problématique.

En agissant comme trait d'union dans la communauté où il prend racine, le travailleur de rang se fait agent de changement. C'est dans le rang, dans le champ, ou en discutant autour d'une table de cuisine, selon les disponibilités de l'agriculteur ou de la famille, que surgissent les idées et les solutions. S'intéresser à leur mode de vie et à leurs affaires, s'imprégner de leur réalité, prêter une oreille attentive à leurs besoins qui varient d'une production à l'autre, socialiser et partager de bons trucs sont autant de moyens d'arriver à un rapprochement. Partant de là, tout est possible.

Écoute, motivation et mobilisation sont ses atouts contre la méfiance, l'individualisme et le fatalisme qu'il doit surmonter. Chemin faisant, des initiatives sont prises, des problèmes sont réglés à la source, des solutions sont proposées en impliquant les personnes concernées et en misant sur l'entraide. Les personnes isolées réintègrent le cercle social et chacun, à sa façon et à sa mesure, est amené à participer à des initiatives faites sur mesure pour la population concernée.

Sous l'impulsion de ce rassembleur, les membres de la communauté se reprennent en main, retrouvent confiance en leurs moyens, réapprennent à communiquer et se perçoivent comme le maillon d'une chaîne. Changer les choses, c'est possible et ça l'est encore plus lorsque chacun y met du sien. La récompense : un milieu où il fait bon vivre, où les gens ont du plaisir à partager et à se côtoyer. Imaginez maintenant la force de frappe obtenue si ce concept devait faire boule de neige à l'échelle du Québec.

C) Au cœur des familles agricoles

Historique

Au tournant des années 2000, Maria Labrecque Duchesneau, intervenante employée par le Centre régional d'établissement en agriculture (CRÉA), affectée au transfert des fermes, est témoin de la détresse de certains agriculteurs. Cette femme, elle-même issue du milieu

agricole, y voit un défi à relever : elle fonde Au cœur des familles agricoles (ACFA). Dès lors, cet organisme à vocation sociale unique en son genre se consacre au mieux-être des familles agricoles et à leur santé mentale.

L'organisme s'installe en Montérégie, au sein d'un important bassin de producteurs agricoles. Sans plus tarder, la fondatrice donne forme à sa vision des choses, soit un réseau d'entraide où les fournisseurs de services que sont le milieu des affaires agricoles, les CSSS et les organismes communautaires sont mis à contribution. Voilà qui permet de faire un maximum avec un minimum de ressources humaines et financières.

Prodigués en fonction de l'urgence de la demande, les services offerts par ACFA englobent une première ligne à l'intention des producteurs et productrices en difficulté où les CSSS et les organismes communautaires s'efforcent tant bien que mal d'assurer un suivi. S'ajoutent à cela des conférences, la publication de chroniques, des activités de formation et de représentation s'adressant tant aux acteurs qu'aux décideurs du secteur de la santé et des services sociaux, du milieu agricole et des affaires agricoles, sans oublier les instances municipales. L'effort de sensibilisation touche également les chercheurs, les étudiants, la relève, les femmes en agriculture, les retraités et les personnes isolées, sans oublier le grand public.

Durant les premières années, comme tous les organismes communautaires, ACFA frappe à toutes les portes. Grâce au réseautage et au bouche-à-oreille, son activité s'étend vite à toute la province du Québec et acquiert une visibilité nationale. Dès le départ, ses interventions sont axées sur la cellule familiale. La raison est simple : en milieu rural, et encore plus sur les fermes, les difficultés, les conflits, les problèmes financiers et la maladie n'affectent pas qu'un seul individu. De plus, une ferme ne prend jamais de repos.

L'année 2007 marque un virage significatif. ACFA, qui se positionne avantageusement comme « aide et référence », organise un colloque qui réunit pour la toute première fois le réseau de la santé et celui de la ruralité au Québec. Une étude scientifique sur la santé psychologique des producteurs québécois – la

toute première digne de ce nom – est publiée grâce au soutien de la Coop fédérée (Lafleur et Allard, 2006) et sert de toile de fond à ce rassemblement, tout en fournissant un terrain fertile aux futurs plans d'action.

En 2009, un projet visant à briser l'isolement de groupes minoritaires se concrétise. Un club d'agriculteurs homosexuels voit le jour et pourrait fort bien constituer une première à l'échelle mondiale. Dans un autre ordre d'idées, des rencontres s'adressant aux femmes agricultrices atteintes du cancer s'amorcent.

L'année 2010, qui est celle du 10^e anniversaire de l'organisme, fut aussi très fertile en retombées. Jugeant que le fruit est mûr, ACFA profite du tremplin des Laboratoires ruraux du MAMROT pour déployer son concept de travailleur de rang, une autre composante de sa vision. Grâce à la présence et à l'intervention sur le terrain de cette intervenante témoin-acteur, l'accent porte plus que jamais sur une approche proactive. La directrice générale d'ACFA, qui avait jusque-là coiffé tous les chapeaux, mise sur cette façon innovatrice pour se multiplier et faire en sorte que les communautés visées puissent avoir accès à une personne-ressource qui comprend le milieu agricole. Un modèle exportable optimisé ressortira du projet pilote en 2014.

Tout en capitalisant sur ce projet névralgique, un autre projet novateur s'enclenchait, celui d'une maison de répit. Cette maison d'une capacité d'accueil de quatre à six individus, selon qu'il s'agisse de couples ou non, sera située dans la technopole agroalimentaire de Saint-Hyacinthe et ouvrira ses portes à l'automne 2012.

L'objectif de cette maison est d'offrir un havre de paix aux familles agricoles en situation de crise. Le retrait de la ferme durant quatre ou cinq jours permettra à la fois un repos et un recul pour la recherche de solutions pratiques en présence de personnes habilitées à les conseiller en regard de la problématique concernée. Un suivi, auquel les partenaires du réseau d'ACFA sont associés, fait partie du processus d'intervention. Les balises de la campagne de financement en cours sont : gratuité des services et financement par les partenaires du milieu agroalimentaire. ACFA y aménagera également ses bureaux.

Dans la foulée du projet « travailleur de rang » lancé en 2009, un *Guide du bon voisinage* a été conçu. Ce guide part du principe que « mieux comprendre, c'est mieux accepter ». Élaboré avec l'appui d'agronomes autour de la thématique des saisons, il présente un survol des diverses productions et des obligations propres à chacune. Le but initial de cette initiative est de fournir au grand public une meilleure compréhension du milieu agricole qui travaille à le nourrir.

C'est aussi un outil pour les municipalités du Québec qui peuvent le remettre aux nouveaux venus en territoire rural agricole afin de favoriser une cohabitation plus harmonieuse avec les propriétaires d'exploitations agricoles. Le guide, distribué lors de grands rassemblements des élus municipaux, a connu un vif succès. Il a également été distribué à l'école des deux municipalités ciblées par le projet « travailleur de rang » à titre de cahier de lecture. Ce même guide a fait l'objet de reproduction sous forme de panneaux publicitaires, lesquels ont été utilisés par la Société d'agriculture Missisquoi pour la tenue de kiosques dans le cadre des salons d'agriculture (le document est par ailleurs disponible en format PDF sur le site Web d'ACFA : www.acfareseaux.qc.ca).

Comme c'est le cas pour les portes ouvertes, une formule exploitée par ACFA, avec la collaboration de certains partenaires du milieu et de propriétaires de ferme, de telles initiatives préparent le terrain aux échanges et à une meilleure communication, dans le respect mutuel. Bref, ACFA travaille avec ses protégés de la base en s'attaquant aux problèmes à la source.

Conclusion

Où s'en va notre agriculture? Voilà une préoccupation hautement légitime. Il suffit d'envisager une éventuelle pénurie de notre alimentation de base pour qu'immédiatement nous posions un tout autre regard sur le monde agricole. On a souvent dit que la nécessité est la mère de l'invention. Si l'organisme Au cœur des familles agricoles a parcouru un tel chemin, c'est qu'il a grandi avec sa clientèle en l'accompagnant contre vents et marées.

La situation n'est guère plus reluisante ailleurs dans le monde. Des chercheurs suisses et

français sont venus consulter ACFA pour prendre connaissance de sa vision et des solutions mises de l'avant pour contrer la problématique, dont le concept de « travailleur de rang ». Fiers de cette approche originale, ACFA offrira à l'hiver 2012 une formation autour de cette approche afin de mieux préparer ceux et celles qui souhaitent mieux connaître la réalité du producteur agricole, de sa famille et du milieu où il évolue. Elle abordera également l'importance de maintenir une communauté rurale en santé. Les travailleurs sociaux et les intervenants en relation d'aide se voient offrir avec cette approche une nouvelle façon de s'intégrer au milieu rural agricole et de répondre aux besoins d'une partie significative de leurs concitoyens.

Descripteurs :

Au cœur des régions agricoles (Organisme) - Québec (Province) - Montérégie // Agriculture - Québec (Province) // Agriculture - Aspect social - Québec (Province) // Communautés rurales // Service social rural

Agriculture - Québec (Province) // Agriculture - Social aspects - Québec (Province) // Village communities // Social service, Rural

Références

- Agence de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux du Bas-Saint-Laurent (2004). *L'approche populationnelle : une nouvelle façon de voir et d'agir en santé*. Rimouski : ADRLSSSM.
- Association canadienne de sécurité agricole (2005). *Sondage national de détresse psychologique d'agriculteurs. Rapport final*. Winnipeg : ACSA.
- Centre de référence en agriculture et agroalimentaire du Québec (2004). *Portrait de l'établissement et du retrait de l'agriculture au Québec*. Sainte-Foy : CRAAQ.
- Conseil canadien de la gestion d'entreprise agricole (2010). *Gestion de la ferme familiale de génération en génération*. Ottawa : CCGEA.
- Lafleur, G., et Allard, M.-A. (2006). *Enquête sur la santé psychologique des producteurs agricoles du Québec. Rapport final*. Montréal : Coop fédérée.
- Le Petit Larousse illustré*, 2001, Paris.
- Ministère de l'Agriculture, des Pêcheries et de l'Alimentation du Québec (2011). <http://www.mapaq.gouv.qc.ca/fr/Productions/md/Politiques/Pages/politiquejeunesseetablisementreleve.aspx>.
- Statistique Canada (2006). <http://www.statcan.gc.ca/ca-ra2006/analysis-analyses/que-qc-fra.htm>.

Regards sur les hommes et les masculinités. Comprendre et intervenir

Piste de lecture

par Jean-Martin Deslauriers, T.S., Gilles Tremblay, T.S., Sacha Genest Dufault, T.S., Daniel Blanchette et Jean-Yves Desgagnés, Les Presses de l'Université Laval, 2010, 412 pages.

Résumé et commenté par
Jean-François Vézina, T.S.

Aborder le thème des masculinités peut encore aujourd'hui soulever des polémiques et alimenter les débats délicats sur les relations entre les hommes et les femmes. C'est ce défi qu'a relevé avec brio le collectif d'auteurs ayant contribué à l'ouvrage *Regards sur les hommes et les masculinités. Comprendre et intervenir*. Loin d'être une réplique aux nombreuses publications sur le mouvement des femmes et les actions féministes, ce livre se veut davantage un prolongement de leur réflexion, une complémentarité des actions et un répertoire des solutions qui commencent à poindre pour répondre aux besoins des hommes québécois.

À l'image des travaux de l'équipe *Masculinités et Société*, une équipe de recherche intéressée par le développement des connaissances autour de quatre réalités masculines (la paternité, la violence, la santé et la diversité culturelle) et associée au Centre de recherche interdisciplinaire sur la violence familiale et la violence faite aux femmes, cet ouvrage associe les savoirs scientifiques et de la pratique afin d'illustrer les différentes facettes des sujets abordés. Traduisant la perspective proféministe libérale dans laquelle l'équipe s'inscrit, il donne la parole à 17 auteurs québécois provenant des milieux de la recherche et de l'intervention, associés pour la plupart à la pratique du travail social. Une brève notice biographique

des auteurs à la fin du livre nous dresse d'ailleurs un portrait sommaire du parcours clinique et scientifique de ceux-ci.

En préface, Boris Cyrulnik, ethnologue, psychanalyste et psychiatre français qui a notamment développé le concept de la résilience, situe les lecteurs quant au ton de l'ouvrage : « aucune acrimonie, quelques explications, un état des lieux honnête (...) ». Il conclut d'ailleurs en qualifiant ce livre de « passionnant et nécessaire ».

Après une brève introduction où nous sont présentés l'équipe *Masculinités et Société* ainsi que l'origine du projet d'écriture, une première partie se subdivise en huit chapitres et aborde autant de thèmes généraux associés aux masculinités. La deuxième partie du volume se subdivise également en huit chapitres et aborde sous l'angle théorique et pratique les quatre thèmes centraux développés par l'équipe.

Jocelyn Lindsay, Gilles Rondeau et Jean-Yves Desgagnés dressent d'abord une rétrospective du mouvement social des hommes au Québec et ouvrent sur les perspectives à l'aube du XXI^e siècle. Sacha Genest Dufault et Germain Dulac enchaînent par la suite avec un inventaire des écrits scientifiques et de réflexion sur le sujet, ce qui nous amène à un troisième chapitre où Sacha Genest Dufault et Gilles Tremblay proposent « Cinq paradigmes compréhensifs des hommes et des masculinités ». Gilles Tremblay et Pierre L'Heureux nous livrent par la suite deux chapitres abordant successivement la construction de l'identité masculine et « Des outils efficaces pour mieux intervenir auprès des hommes plus traditionnels ». Dans un sixième chapitre, Jean-Pierre Deslauriers et Jean-Martin Deslauriers soulèvent les défis et les enjeux associés à la recherche auprès des hommes, du recrutement des participants jusqu'à l'analyse des résultats. Valérie Roy présente au chapitre 7 les résultats d'une étude portant sur la coanimation mixte auprès d'hommes ayant des comportements violents, soulevant notamment les diverses

Intervention, la revue de l'Ordre des travailleurs sociaux et des thérapeutes conjugaux et familiaux du Québec.
Numéro 135 (2011.2) : 115-116.

représentations qu'ont les participants des rôles masculins et féminins et l'influence de celles-ci sur l'intervention. Enfin, Raymond Villeneuve conclut cette partie avec un texte sur les politiques sociales québécoises et sur la paternité.

En ouverture de la deuxième partie, Annie Devault met en contexte la paternité au Québec et présente les principaux enjeux qui y sont associés. Dans le chapitre suivant, Jean-Martin Deslauriers passe de la théorie à la pratique en proposant des balises d'intervention auprès des pères en contexte de vulnérabilité. Le troisième chapitre, de Normand Brodeur et Marc-Antoine Barré, soulève les difficultés d'acculturation des hommes immigrants et les possibilités de changement. Au chapitre 12, Pierre L'Heureux, Jean-Jacques Élie, Sacha Genest Dufault et Monica Pinquatuq présentent le « Réseau QAJAQ NETWORK », une initiative de pratiques psychosociales novatrice, tenant compte des enjeux culturels, développée dans le Grand Nord québécois. Alors qu'au chapitre 13, Gilles Tremblay et François Déry rapportent les grands constats tirés des études québécoises sur la santé des hommes, Yvon St-Hilaire, Jean-Martin Deslauriers, Manon Ouellet et Gilles Tremblay présentent au chapitre suivant un projet novateur de concertation régionale, développé sur la Côte-Nord, regroupant les acteurs préoccupés par la situation et la santé des hommes de cette région du Québec. Dans les deux derniers chapitres, consacrés à la violence conjugale, Pierre Turcotte aborde dans un premier temps l'évolution du discours social, passant de la notion de contrôle social à celle du changement personnel et social, alors que Daniel Blanchette et Éric Couto nous livrent un portrait de l'évolution des ressources québécoises d'intervention auprès des hommes ayant des comportements violents.

En conclusion, les membres du comité d'édition, auxquels se joignent Jocelyn Lindsay et Gilles Rondeau, soulignent les choix déchirants qu'ils ont dû faire dans la sélection des sujets abordés dans ce livre. Devant l'ampleur des travaux réalisés jusqu'ici par les chercheurs de l'équipe *Masculinités et Société*, de nombreux autres thèmes auraient pu s'y trouver. Ils soulèvent néanmoins quelques pistes traçant l'avenir des études sur les hommes et les masculinités, notamment à travers un décloisonnement des

sujets qui favoriserait l'intégration des connaissances et une compréhension transversale des réalités masculines, sur les plans microsocial et macrosocial.

À l'instar des auteurs, nous pouvons souhaiter que, dans un avenir rapproché, à la suite des liens interuniversitaires que l'équipe a tissés avec des chercheurs ailleurs au Canada et dans le monde, la réunion internationale des savoirs scientifiques et cliniques sur le sujet permettra une mise en commun des connaissances et nous offrira un portrait mondial des réalités masculines. S'il est indéniable que ce volume s'avère déjà une référence incontournable pour les étudiants, les chercheurs, les intervenants et toute autre personne intéressée par le sujet des masculinités, il traduit par-dessus tout la richesse de l'expertise scientifique et pratique développée au Québec ces dernières décennies. De nombreux hommes et leurs proches ont déjà bénéficié des retombées découlant de l'application de ces connaissances. Il est à souhaiter que de nombreux autres profiteront du rayonnement que permet la diffusion de cet ouvrage et surtout de l'intérêt et de la réflexion que celui-ci suscitera, ici et ailleurs, afin de pousser encore plus loin le développement des pratiques et des politiques sociales en ce domaine.

Descripteurs :

Hommes-Québec (Province) // Men-Quebec (Province)

**sous la direction de Denis Lafortune,
Marie-Marthe Cousineau et Claudia
Tremblay, Les Presses de l'Université
de Montréal, 2010, 568 pages.**

Résumé et commenté par
Normand Ricard, M.Ps.

Cet ouvrage, constitué essentiellement de présentations de divers programmes ou projets d'intervention menés dans les services de protection de l'enfance au Québec, se veut une recension d'une panoplie d'expériences récentes réalisées dans différents Centres jeunesse de la province. D'emblée, il faut souligner l'ampleur de l'œuvre qui regroupe, sous quatre thèmes, vingt-huit textes qui, pour la plupart, témoignent de pratiques novatrices issues des milieux d'intervention. Impliqué depuis plus de vingt-cinq ans auprès des jeunes en difficulté, c'est avec grand intérêt que j'ai pris connaissance du contenu de ce livre qui intéressera plus particulièrement les intervenants et les gestionnaires travaillant auprès de cette clientèle.

La première partie du livre porte sur la périnatalité, la petite enfance et l'enfance, et nous y retrouvons des expériences qui permettent de voir une certaine convergence des approches, ne serait-ce que sur l'utilisation de la théorie sur l'attachement et du modèle écologique ou écosystémique auxquels les auteurs font référence dans la plupart des textes. Le texte de Michel Doucet décrivant les dispositifs cliniques de la Maison l'Escargot, qui accueille des enfants de 3 à 6 ans souffrant de troubles sévères de l'attachement, illustre de façon assez éloquente les avancées récentes de l'organisation de l'intervention interdiscipli-

naire dans ce domaine. Il faut aussi souligner la présence de plusieurs textes qui présentent des programmes d'intervention inspirants reliés à la problématique de la négligence.

Dans la deuxième partie, l'ouvrage expose des expériences cliniques plus spécifiques portant sur des approches ou des expériences plus particulières au contexte d'intervention en Centre jeunesse : la médiation en protection de la jeunesse, des programmations particulières, notamment en santé mentale, et des outils spécifiques à l'hébergement des jeunes en difficulté. Parmi les textes présentés, celui portant sur la délibération éthique comme soutien à l'intervention traite d'une démarche d'établissement particulièrement intéressante qui permet de mieux réguler la pratique des intervenants dans des situations de crise ou de comportements violents. Notons aussi le caractère novateur de l'expérience rapportée dans le texte portant sur l'intervention en centre de réadaptation inspirée de l'approche Snoezelen.

La troisième partie du livre, sous le thème de l'adolescence et du passage à la vie adulte, présente des outils, des activités et des programmes qui visent davantage des problématiques reliées à la réinsertion familiale ou sociale, à la délinquance et à la transition vers la vie adulte. Nous retenons particulièrement les deux derniers textes qui décrivent une programmation et un outil cliniques en développement visant à soutenir le passage à la vie adulte auprès des jeunes en difficulté les plus démunis à la suite d'un hébergement institutionnel. Le développement de services plus spécifiques pour les jeunes en transition vers la vie adulte est une préoccupation grandissante dans les milieux d'intervention auprès des jeunes et de telles expériences peuvent certainement inspirer des initiatives semblables en amont des services de protection de la jeunesse.

Enfin, la dernière partie de l'ouvrage expose deux articles sur la mobilisation des connaissances, la recherche et l'évaluation des pratiques. Ces articles mettent en valeur les

***Intervention*, la revue de l'Ordre des travailleurs
sociaux et des thérapeutes conjugaux
et familiaux du Québec.
Numéro 135 (2011.2) : 117-118.**

bénéfices d'une articulation étroite entre le champ de la recherche et celui de la pratique. Nous notons d'ailleurs que bon nombre de programmes ou de projets de ce livre révèlent des collaborations étroites entre les milieux de pratique et des équipes de recherche universitaires.

Les expériences rapportées dans cet ouvrage peuvent certainement être inspirantes, non seulement pour les intervenants en Centre jeunesse, mais pour tout intervenant œuvrant auprès de la clientèle des jeunes en difficulté. Ce livre donne des repères sur les plans théorique et pratique qui sont souvent appuyés par des concepts théoriques étayés, une conceptualisation empirique rigoureuse ou des démarches de programmation et d'évaluation reconnues. Évidemment, il soulève aussi plusieurs questions qui ne sont qu'effleurées : l'articulation de l'interdisciplinarité présente dans plusieurs projets (notamment la spécificité du travail social), le transfert des acquis à plus long terme chez les usagers, les conditions de réalisation de certains programmes, etc. L'une des limites de cet ouvrage est d'exposer des projets d'intervention qui sont encore, pour plusieurs, en voie de consolidation et dont l'efficacité n'est pas encore démontrée et la pérennité, pas encore assurée. Il faut toutefois reconnaître que ce livre atteint son objectif et qu'il a le mérite de mettre en valeur des expériences qui, autrement, auraient pu demeurer plus difficilement accessibles aux praticiens.

Descripteurs :

Services aux jeunes en difficulté -
Québec (Province)

Problem youth - Services for - Quebec (Province)

Tempête dans la famille. Les enfants et la violence conjugale

Piste de lecture

2^e édition, par Isabelle Côté, T.S., Louis-François Dallaire, T.S., et Jean-François Vézina, T.S., Éditions du CHU Sainte-Justine, 2011, 208 pages.

Résumé et commenté par
Linda Dupont, T.S.

L'ouvrage *Tempête dans la famille*, édition du CHU Sainte-Justine, est consacré plus particulièrement aux parents. Il apporte également des éléments cliniques fort éclairants aux intervenants qui travaillent dans les secteurs enfance/famille et qui doivent considérer plusieurs facteurs reliés au maintien de la relation père/enfant et à ses modalités dans un contexte de violence conjugale.

Les auteurs exposent rapidement l'angle choisi pour traiter du sujet – la violence exercée par les hommes envers les femmes, le rapport de domination entre les sexes – pour s'attarder aux problèmes des enfants exposés à la violence conjugale et à la manière dont ils la vivent de l'intérieur.

Comme il s'agit d'une seconde édition, ils mentionnent que des mises à jour ont été faites et que de nouveaux éléments de réflexion s'y trouvent : les conduites aliénantes, la parentification de l'enfant, les rôles tenus par les enfants exposés, les adolescents exposés vivant en maison d'hébergement, les droits d'accès accordés au père, la délicate question de la sécurité des femmes et de leurs enfants et, enfin, l'influence de la violence conjugale dans l'exercice des rôles parentaux des mères et des pères.

Le premier chapitre expose une réalité complexe et troublante. Il décrit les liens qui unissent l'homme et la femme, le cercle infernal,

répétitif et évolutif de la violence conjugale, les stratégies de la victime pour garder la paix et les impacts sur l'enfant. De façon plus globale, statistiques à l'appui, force est de constater que la violence envers les conjointes demeure un problème social mondial majeur. De plus, différentes études sur les enfants exposés à la violence conjugale, blessés physiquement et même tués dans un tel contexte, démontrent la gravité de cette problématique sans compter, comme le disent si bien les auteurs, les douleurs de l'âme, les maux causés par les mots.

Dans un tableau, les auteurs décrivent les diverses typologies de chicanes et leur assignent des feux verts, jaunes et rouges. Cette façon de présenter les disputes est claire, originale et permet de distinguer rapidement ce qui serait normal ou très toxique. Des notions importantes sont rappelées, comme le fait que l'enfant craigne autant la séparation que la violence, surtout lorsqu'il s'agit de ses parents. Sont également abordées huit stratégies familiales utilisées pour maintenir le secret de la violence conjugale. Nous pouvons ainsi mieux comprendre de l'intérieur les enjeux et reconnaître les stratégies de chacun des membres de la famille.

Le second chapitre aborde de façon plus spécifique le quotidien des enfants exposés à la violence conjugale. Des témoignages, des paroles de parents, d'enfants, d'adolescents sont fort pertinents. C'est ici que la notion d'enfant « exposé » plutôt que de « témoin » prend tout son sens. Il est question de la perception des enfants sur la violence, de l'intervention policière, du séjour en maison d'hébergement, du retour et de la rupture. À juste titre, les auteurs insistent sur le fait que chacune de ses étapes ne constitue pas, en soi, une garantie de l'arrêt de la violence. À la suite de la rupture, il faut examiner le désir réciproque de maintenir la relation père/enfant, s'il existe un réel processus de changement d'amorçé. L'ex-conjoint est-il un père violent, quel est son état psychologique, dans quel état

***Intervention*, la revue de l'Ordre des travailleurs sociaux et des thérapeutes conjugaux et familiaux du Québec.
Numéro 135 (2011.2) : 119-121.**

revient l'enfant de ses séjours chez son père, etc.? Les auteurs émettent des mises en garde sur le fait qu'un père ayant des comportements violents, des troubles de santé mentale et vivant une rupture peut être potentiellement dangereux. Des facteurs de risque et de protection, présentés dans un tableau, servent à l'évaluation de la dangerosité.

Les auteurs remettent en question le lieu commun qui voudrait qu'il soit plus facile pour une femme victime de violence conjugale de prendre la décision de se séparer. Ils présentent les différents facteurs qui nourrissent l'ambivalence des mères, afin d'ajouter à la compréhension. Ils nous sensibilisent aux défis auxquels la mère qui décide de se séparer est confrontée, en plus des démarches judiciaires où parfois trois paliers de tribunaux sont en cause, des enfants qui peuvent être appelés à témoigner et des réactions diverses que leur décision peut entraîner. Ils rappellent avec justesse que, lors d'une rupture, en présence de violence conjugale, on ne peut, ni ne doit, considérer ou traiter cette situation comme les situations habituelles de séparation. Aux notions de besoins et d'intérêt des enfants, des droits et des responsabilités des parents se juxtaposent des principes de sécurité et de protection pour les enfants et leur mère.

Le troisième chapitre est consacré aux contre-coups de l'exposition à la violence conjugale chez les enfants : leurs réactions peuvent être à court, moyen et long terme. Des tableaux sur les réactions physiques et émotives, les problèmes extériorisés, intériorisés et cognitifs, ainsi que par groupe d'âge viennent étayer les principales conséquences observées. Les auteurs soulignent que chaque enfant est unique, ainsi que sa manière de réagir à l'exposition à la violence conjugale. Outre le sexe de l'enfant et son âge, ses réactions et son adaptation sont influencées par divers éléments de vulnérabilité ou de protection. Le concept de résilience, développé par Boris Cyrulnik, neuropsychiatre et ethnologue, est également soulevé, car certains enfants dans un contexte à risque élevé réussissent à bien fonctionner dans plusieurs sphères de leur vie. Une synthèse des principaux facteurs de vulnérabilité et de protection liés à l'enfant, à la famille et à l'environnement est présentée.

Le dernier chapitre porte principalement sur l'aide à apporter à l'enfant et à ses parents. Il est question pour les parents de quatre étapes à franchir : reconnaître le problème de violence, opter pour la non-violence et l'offrir à son enfant, recourir à des ressources pour mettre fin à la violence, développer des compétences parentales. Les auteurs soulignent que certaines ressources d'aide, comme le groupe d'aide aux personnes impulsives (GAPI), ont intégré dans leur programme des éléments visant à sensibiliser les hommes à l'incidence de leur violence sur leurs comportements parentaux. Ils insistent sur une action concertée des différents intervenants et des ressources d'aide, ce qui permet d'avoir une vision globale du problème et de se préoccuper également des enfants et de la relation parent-enfant.

La conclusion est porteuse d'espoir pour les parents, les enfants et les intervenants œuvrant auprès des familles. À la fin de chaque chapitre, un résumé fort utile met en évidence les éléments abordés. De plus, les annexes qui présentent une petite histoire à propos de la violence conjugale sont une façon intéressante d'aborder ce sujet délicat avec l'enfant. La liste de suggestions de livres pour les parents et les enfants, les sites internet et les organismes d'information et d'aide sont utiles.

Nous croyons que cet ouvrage est fort pertinent pour les aidants naturels, les intervenants en milieu communautaire et les professionnels du réseau de la santé et des services sociaux. Les propos des parents et des enfants sont très touchants, émouvants. Certains propos, diront les auteurs, ont été si souvent entendus et sont surtout si criants de vérité. Les intervenants qui sont également parents se reconnaîtront, ou y verront les propos de leurs enfants ou encore ce qu'ils vivent de l'intérieur.

À la lecture, on perçoit le souci des auteurs d'aborder la problématique sous un angle systémique. L'accent est mis sur l'enfant, sur son vécu, sur ses réactions, sur les séquelles possibles et également sur le vécu de la mère, ses préoccupations, ses ambivalences, tout en abordant différentes dimensions à considérer chez le père et l'aide pouvant lui être offerte. Par ailleurs, les différentes ressources et les intervenants sont interpellés pour travailler en concertation, afin d'être plus efficaces.

Nous ne pouvons que nous rallier à cette façon d'aborder la problématique de la violence conjugale et familiale.

Descripteurs :

Violence entre conjoints - Aspect psychologique

Marital violence - Psychological aspects

sous la direction de Jacques Hébert,
Les Presses de l'Université du Québec, 2011, 344 pages.

Résumé et commenté par
Annie Gusew, T.S.

Cet ouvrage collectif, sous la direction de Jacques Hébert, professeur à l'École de travail social de l'Université du Québec à Montréal, permet de découvrir l'univers des disciplines martiales et leurs utilisations à des fins éducatives, thérapeutiques ou préventives auprès de personnes vivant ou non des difficultés. Il s'agit d'un ouvrage rigoureux, original avec un contenu très diversifié. La préface et la révision du manuscrit ont été écrites par Jacques Pain, professeur émérite de l'Université Paris-Nanterre, reconnu pour son expertise dans le champ de la prévention de la violence et pour sa connaissance des disciplines martiales. Par ailleurs, la postface a été rédigée par le professeur d'arts martiaux de réputation mondiale, Roland Habersetzer. Ce livre s'adresse à un large public : des professionnels des sciences humaines, de la santé ou de l'éducation, des enseignants des disciplines martiales, mais aussi des parents ou des fervents de ces disciplines.

À juste titre, on rappelle en introduction « que la parole ne représente pas toujours le premier moyen pour établir une relation de confiance. Le corps demeure parfois le dernier recours qu'il reste à certaines personnes pour exprimer leur existence » (Hébert, 2011 : 2). Les travailleurs sociaux qui côtoient la souffrance humaine au quotidien connaissent bien l'importance de sortir des chemins battus et de faire preuve de créativité pour atteindre

certaines publics pour lesquels la parole n'est pas toujours le véhicule privilégié pour partager leur expérience. C'est là que réside tout l'intérêt de ce livre : voir comment les disciplines martiales peuvent ouvrir une voie au changement tant personnel que social en favorisant la rencontre de soi et de l'autre dans un esprit de promulgation de conduites pacifistes pour un mieux vivre ensemble. En ce sens, il nous semble que ce livre rejoint bien les préoccupations et les finalités du travail social.

Les auteurs, qui ont contribué aux 14 chapitres de cet ouvrage, sont des enseignants d'arts martiaux ou de sports de combat et des intervenants sociaux d'horizons et de pays divers utilisant les disciplines martiales pour favoriser le mieux-être des personnes qui les pratiquent. Leurs parcours sont diversifiés comme le soulignent les notices biographiques à la fin de l'ouvrage. La bibliographie à la fin de chacun des chapitres démontre que le sujet traité a été bien documenté.

Au chapitre 1, Jacques Hébert à partir d'une recension des écrits circonscrit les rôles, les attitudes et les besoins des enseignants d'arts martiaux qui souhaitent exercer auprès de leurs élèves une influence positive sur le plan psychosocial. Il est aussi l'un des auteurs du chapitre 10 (avec Domenico Masciotra, Mohamed Loufti et Anne-Marie Beaulieu) qui à l'aide de trois études de cas démontrent les effets bénéfiques du karaté-do pour « des élèves à défi ». Les chapitres 2 et 6 sont des récits de pratique qui racontent des expériences de promulgation de valeurs pacifiques et de soutien au développement psychosocial à l'aide des arts martiaux auprès de jeunes inscrits dans un programme sport-études (Olivier Bernard) et d'élèves de quatrième année de l'enseignement agricole en France (Patrice Régner). Au chapitre 3, Marie-Lou Crête rend compte de l'utilisation d'ateliers réflexifs lors de l'enseignement du karaté-do dans un souci de favoriser le développement global des pratiquants enfants ou adultes. Au chapitre 4, Stéphane Dervaux

Intervention, la revue de l'Ordre des travailleurs sociaux et des thérapeutes conjugaux et familiaux du Québec.
Numéro 135 (2011.2) : 122-123.

présente un projet éducatif et communautaire réalisé en banlieue parisienne où il a eu recours au dessin et à l'écriture pour aider à l'intégration de codes moraux lors de l'apprentissage de disciplines martiales. Au chapitre 5, Richard Lajeunesse relate, à l'aide de témoignages de pratiquants de taekwondo, les contributions sur les plans éducationnels et psychosociologiques de la culture martiale à la construction de l'identité. Les chapitres 7 et 13 font état d'utilisations thérapeutiques des disciplines martiales auprès d'enfants fréquentant un service de pédopsychiatrie montréalais (Michel Caouette, Patrick Vesin et Domenico Masciotra) et d'adolescents délinquants dans un centre éducatif fermé (Omar Zanna). Au chapitre 9, Pascal Le Rest nous fait part des retombées de l'enseignement du karaté à des jeunes d'une commune française abritant de nombreuses familles défavorisées. Les chapitres 8 et 11 sont écrits en anglais. Tout d'abord, Christian Herreman présente une étude de cas sur l'expérience d'un jeune de la rue à Mexico inscrit dans un programme résidentiel utilisant une approche combinant l'intervention psychodynamique et l'aïkido. Puis Mark T. Palermo montre comment le karaté-do peut contribuer au développement d'enfants ou d'adolescents présentant diverses difficultés. En ce sens, ce propos est en lien direct avec celui de René Théberge qui au chapitre 12 fait le bilan d'une expérience de cinq ans d'enseignement du judo dans un centre de réadaptation québécois. Enfin, au chapitre 14, Philippe Bernier analyse l'apport des disciplines martiales dans la formation de professionnels exposés à des situations de violence. Cet ouvrage porte donc sur un nouveau champ d'études, soit celui des usages des disciplines martiales dans les domaines de la prévention et de l'intervention sociale.

Descripteurs :

Arts martiaux - Emploi en thérapie

Martial arts - Therapeutic use

Politique éditoriale

La revue *Intervention* est publiée deux fois par année par l'Ordre des travailleurs sociaux et des thérapeutes conjugaux et familiaux du Québec (OTSTCFQ). Elle est destinée tant aux intervenants, aux chercheurs, aux enseignants qu'aux étudiants en travail social et en thérapie conjugale et familiale. La revue est distribuée gratuitement aux membres de l'OTSTCFQ et il est possible de s'abonner ou d'en acquérir des exemplaires en faisant la demande par courriel à : <revue.intervention@otstcfq.org> ou par téléphone aux numéros 514 731-3925 ou sans frais 1 888 731-9420.

Son objectif est de contribuer à l'amélioration de la pratique et à l'avancement des connaissances dans les différents champs d'exercice professionnel des travailleurs sociaux et des thérapeutes conjugaux et familiaux. Les articles publiés touchent des questions de fond sur les plans professionnel et scientifique, traitent de manière documentée de questions d'actualité importantes, mettent en évidence et font l'analyse de nouveaux modes de pratique et d'expériences novatrices intéressantes pour le développement des pratiques professionnelles.

Le comité de la revue *Intervention* a retenu un certain nombre de critères à partir desquels se fait l'évaluation des articles qui lui sont soumis.

Contenu :

Originalité, rigueur logique et méthodologique, actualité, respect de l'éthique, documentation adéquate, contribution au domaine du service social québécois.

Forme :

Clarté, cohérence, qualité de la langue écrite, style approprié au contenu de la revue et au sujet traité.

La revue *Intervention* accepte des articles inédits, lesquels sont publiés dans la langue originale. Les auteurs qui soumettent un texte s'engagent à ne pas le présenter ailleurs avant d'avoir reçu la décision du comité de la revue *Intervention*.

Les textes doivent être tapés à **double interligne 12 points** et compter **au maximum 35 000 caractères**

(20 pages) **pour un article de fond** ou **au maximum 26 000 caractères** (15 pages) **pour un autre type d'article**, en incluant les notes et les références. L'auteur fera parvenir son texte par courriel à <revue.intervention@otstcfq.org>.

Ce courriel devra contenir deux fichiers distincts.

- Le texte et le titre seulement; et
- une fiche personnelle de l'auteur comprenant les renseignements suivants : le nom de l'auteur, son adresse, ses numéros de téléphone et de télécopieur, son courriel, ainsi que son statut professionnel, c'est-à-dire son titre d'emploi ainsi que le nom et l'adresse de son employeur.

Les textes qui ne sont pas conformes à l'une de ces exigences seront retournés aux auteurs.

Tous les articles sont soumis de façon anonyme à **trois lecteurs** du comité de la revue qui en font une évaluation. Par la suite, la décision de publier ou de refuser un article est prise par le comité de la revue qui peut au besoin consulter des experts externes.

L'Ordre des travailleurs sociaux et des thérapeutes conjugaux et familiaux du Québec offre aux auteurs un exemplaire gratuit du numéro d'*Intervention* auquel ils ont contribué.

Pour obtenir d'autres informations ou pour soumettre un article, veuillez vous adresser au :

Coordonnateur de la revue *Intervention*
Ordre des travailleurs sociaux et des
thérapeutes conjugaux et familiaux
du Québec
255, boulevard Crémazie Est, bureau 520
Montréal (Québec) H2M 1M2
Téléphone : 514 731-3925, poste 228
Ligne sans frais : 1 888 731-9420
Télécopieur : 514 731-6785
Courriel : revue.intervention@otstcfq.org
Site Web : www.otstcfq.org

NB Un *Guide de rédaction* est disponible sur demande.

Intervention Journal is published twice a year by the *Ordre des travailleurs sociaux et des thérapeutes conjugaux et familiaux du Québec* (OTSTCFQ). Its contents are of interest to professionals active in the various areas of social work, including field workers, researchers, and teachers as well as students in social work and couples and family therapy. It is distributed free of charge to members of the OTSTCFQ and is also available by subscription. Copies can be requested by email at <revue.intervention@otstcfq.org> or by calling 514 731-3925 or toll-free 1 888 731-9420.

This publication seeks to contribute to the ongoing improvement of professional practices and the advancement of knowledge in the various areas of practice involving social workers, and couples and family therapists. Its articles deal with fundamental professional and scientific matters, address major current issues with corroborating documentation, present and analyze new practice methods and innovative experiments of interest for the development of professional practices.

The evaluation of the articles submitted to the Editorial Committee is based on the following criteria:

Contents:

Originality, rigorous logical development and methodological approach, topicality, respect for ethics, adequate documentation, contribution to the field of social work in Québec.

Style:

Clarity, consistency, quality of the writing, style's suitability to the subject matter and the publication's overall contents.

Intervention accepts **original** articles in **French** and **English**. English articles are published in English. Authors submitting a manuscript agree to refrain from submitting it elsewhere before receiving the decision of *Intervention's* Editorial Committee.

All manuscripts submitted to *Intervention* must be typed **double-spaced in 12-point font** with a maximum of **35,000 characters** (20 pages) for a **lead article** or a **maximum of 26,000 characters**

(15 pages) for **other articles**, including notes and references. Authors must email their articles to <revue.intervention@otstcfq.org>.

This email must contain two separate files.

- The article and title only and
- personal data on the author including the following: author's name, address, fax and telephone numbers as well as professional status, job title and employer's name and address.

Documents that fail to comply with these requirements will be automatically returned to the author.

All articles are submitted anonymously to **three readers** on the Journal's Editorial Committee who will determine their suitability for publication in *Intervention*. Thereafter, a decision as to whether or not to publish an article will be made by the Editorial Committee, which may consult outside experts, if required.

The OTSTCFQ offers contributing authors one complimentary copy of the issue of *Intervention* in which their article appeared.

For more information or to submit an article, please contact:

Intervention Journal Coordinator
Ordre des travailleurs sociaux et des
thérapeutes conjugaux et familiaux
du Québec
255 Cremazie Blvd. East, Suite 520
Montreal, Quebec H2M 1M2
Telephone: 514 731-3925, ext. 228
Toll-free: 1 888 731-9420
Fax: 514 731-6785
Email: revue.intervention@otstcfq.org
Web site: www.otstcfq.org

N.B. A guide to assist writers in preparing articles for *Intervention* is available upon request.

LE SERVICE SOCIAL DANS UN MONDE EN CHANGEMENT

À travers le temps et l'espace, sur l'ensemble de la planète, le travail social s'efforce de répondre aux besoins présents, modulés par l'évolution de l'environnement économique, technologique et social, ainsi que par les crises politiques et environnementales. Dans ce monde en changement, qu'est devenue notre place, comme travailleurs sociaux et thérapeutes conjugaux et familiaux ? Comment comprendre ce qui est encore pertinent et essentiel pour les personnes avec lesquelles nous travaillons comme pour nous-mêmes ? Comment évaluer les nouveaux enjeux, à partir de certaines de nos réalisations et de nos pratiques renouvelées, déjà intégrées à plusieurs endroits ? Que faut-il voir et proposer pour maintenant et pour demain ?

Comment la cerner, cette place, si cela n'est par une série d'instantanés pris ici et là, de récits de pratique, de descriptions d'enjeux actuels avec, bien sûr, le recul historique nécessaire pour encadrer le tout. Des objectifs dont nous tirions une légitime fierté doivent être remplacés par d'autres, parfois imposés. Certaines pratiques sont en voie de disparition, tels les responsables de départements de service social en milieux hospitaliers, d'autres en pleine expansion comme les travailleurs sociaux en CSSS qui s'occupent des régimes de protection ou agissent comme agents de liaison avec des usagers. Malgré les progrès réels accomplis au siècle dernier en matière de longévité, de soins de santé, d'organismes sociaux, de revenus, ici en Amérique du Nord, et plus spécifiquement au Québec, force est de constater que, si progrès il y a, il est en dents de scie, incluant de fréquents reculs, et que ce progrès signifie aussi l'apparition de nouveaux problèmes, pas toujours anticipés, ainsi que de nouveaux défis stimulants et de nouvelles façons d'intervenir.

La revue *Intervention* désire explorer l'évolution des enjeux et des pratiques au Québec comme dans des pays différents, à travers des articles monographiques qui présentent l'évolution de la profession, tracent le portrait des facteurs qui influencent la pratique actuelle et des éléments marquants du travail social pour mieux comprendre ce qui nous touche et nous attend.

Cela nous amènera à nous intéresser à la pratique du service social dans des situations à l'étranger (camps de réfugiés, pays en développement, conflits interethniques, désastres naturels ou même écologiques, etc.) et à l'ouverture des frontières interculturelles. Comment adapter nos services pour mieux répondre à des populations aussi différentes ? Voilà certainement un vaste programme...

Par ailleurs, quels sont les enjeux transversaux ? Le financement des services et des programmes sociaux est-il menacé par la rigueur budgétaire que nous annoncent les gouvernements à travers le monde et par leurs orientations idéologiques de type néolibéral ? Des approches comme le *lean management* (courant issu du domaine de l'entreprise privée et dont l'implantation dans le secteur public est fortement soutenue par le ministre québécois de la Santé et des Services sociaux) et la gouvernance constituent-elles des menaces à l'autonomie professionnelle ? Que penser de la performance mesurée en quantité d'actes posés ? De l'impact des fondations privées sur la pratique ?

Que dire de l'évolution progressive de la profession, de sa gentrification, toute relative soit-elle ? De l'appauvrissement actuel de la classe moyenne dans certains pays ? Et, enfin, cette mondialisation dont on parle tant, comment nous atteint-elle dans notre travail quotidien ? Sommes-nous de ce fait stimulés à élargir nos interventions au-delà du Québec ?

Ce numéro qui portera sur nos pratiques professionnelles et sur leur transformation dans un monde en changement poursuivra, de ce fait, l'analyse du changement dans le réseau de santé et des services sociaux abordée dans le numéro précédent.

Il ne s'agit pas seulement de ce que nous sommes devenus, mais de ce que nous jugeons souhaitable de devenir. Un projet ambitieux, mais dont nous voulons modestement poser certains jalons, grâce à vous auteurs (travailleurs sociaux et thérapeutes conjugaux et familiaux, universitaires, étudiants et stagiaires en travail social, gestionnaires de services, etc.).

Marie Émond, T.S.

Pour le comité de la revue *Intervention*

DATE LIMITE POUR SOUMETTRE LES ARTICLES : LE 15 JUIN 2012

Claude Larivière, T.S., coordonnateur

Ordre des travailleurs sociaux et des thérapeutes conjugaux et familiaux du Québec

255, boulevard Crémazie Est, bureau 520

Montréal (Québec) H2M 1M2

Tél. : 514 731-3925, poste 228; sans frais 1 888 731-9420

Courriel : revue.intervention@otstcfq.org

SOCIAL SERVICES IN A CHANGING WORLD

Through time and space and throughout our planet, social work has sought to meet existing needs, as shaped by the evolution of the economic, technological and social environment as well as political and environmental crises. But where do we, as social workers and couples and family therapists, stand in this changing world? How do we understand what is still pertinent and essential for those with whom we work as well as for ourselves? How do we assess new issues, based on some of our achievements and renewed practices already integrated in a number of places? What should we be considering and proposing, not only for today, but for tomorrow?

How do we define our place other than through a series of snapshots taken here or there, case studies, descriptions of current issues set against a historic backdrop to provide a framework? Objectives that are sources of legitimate pride must be replaced by others, which are often imposed. Some practices are in the process of disappearing, like social services department heads in hospital environments while others are in the throes of expansion, like social workers in health and social service centres (CSSS) who work in protective programs or act as liaison with clients. Despite genuine progress made over the past century in areas such as longevity, health care, social organizations, and income, here in North America and more specifically in Quebec, we cannot help but note that while there has been progress, it has been inconsistent, to say the least, with frequent steps backwards, and that progress also generates the appearance of new problems, not all of which are expected, giving rise to new and exciting challenges as well as new intervention approaches.

Intervention Journal wishes to explore the evolution of these issues and practices in Quebec as well as in different countries, through monographic articles that trace the evolution of the profession, present a picture of factors that influence current practice and key elements of social work, to better understand what affects us and what we can expect.

This leads us to take an interest in the practice of social work in situations abroad (refugee camps, developing countries, interethnic conflicts, natural or ecological disasters, etc.) and the dropping of intercultural barriers. How can we adapt our services to better meet the needs of such diverse populations? Now that's a tall order...

Furthermore, what are the transversal issues? Is the financing of social services and programs threatened by the strict rationalization of budgets announced by governments around the world and their neoliberal ideological leanings? Do approaches such as *lean management* (a trend arising from the private sector and whose application in the public sector is strongly supported by Quebec's minister of Health and Social Services) and governance constitute threats to professional autonomy? And what about performance measured by the number of actions carried out? Or the impact of private foundations on professional practice?

And what about the progressive evolution of the profession or its gentrification, however relative it may be? Or the current impoverishment of the middle class in some countries? Or finally, how does the widely talked about issue of globalization impact our daily work? Because of it, are we urged to extend our interventions beyond the borders of Quebec?

This issue of *Intervention*, which will deal with our professional practices and their transformation in a changing world, will by the same token pursue the analysis of change in the health and social services sector initiated in the preceding issue.

It will not only cover what we have become but what we feel we should become. An ambitious project, to be sure, but one which we hope will enable us, however modestly, to identify certain markers thanks to you, our authors (social workers, couples and family therapists, academics, social work students and interns, department heads, etc.).

Marie Émond, S.W.
For the *Intervention Journal* Committee

DEADLINE FOR SUBMITTING ARTICLES: JUNE 15, 2012

Claude Larivière, S.W., Coordinator
Ordre des travailleurs sociaux et des thérapeutes conjugaux et familiaux du Québec
255 Cremazie Blvd. East, Suite 520
Montreal, Quebec H2M 1M2
Tel.: 514 731-3925, ext. 228; toll-free 1 888 731-9420
Email: revue.intervention@otstcfq.org