

**En[quête] d'éthique :
Recherche sociale
et populations marginalisées**

Le train qui fonce
Un univers parfois étonnant
La liberté de créer
Des souffrances qui fascinent,
entretien avec Axel R.

Été 2008

Vol. 1 No. 2

La Revue du CREMIS est publiée par le Centre de recherche de Montréal sur les inégalités sociales, les discriminations et les pratiques alternatives de citoyenneté (CREMIS).

Le CREMIS fait partie intégrante du Centre Affilié Universitaire - Centre de Santé et de Services Sociaux Jeanne-Mance, affilié à l'Université de Montréal et à l'Université du Québec à Montréal.
1250, rue Sanguinet
Montréal, Québec
H2X 3E7
www.cremis.ca

Vous pouvez télécharger gratuitement cette revue à l'adresse web ci-dessus et communiquer avec l'équipe de la revue à l'adresse suivante :
revueducrimis@gmail.com

Dépôt légal, Bibliothèque nationale du Québec
ISSN : 1916-646X

Photo de la page couverture par Leo Synapse, 2005, *Certains droits réservés* ©



Inégalités sociales
Discriminations
Pratiques alternatives de citoyenneté

© Zeinunes, 2008. Certains droits réservés



EN[QUÊTE] D'ÉTHIQUE

Recherche sociale et populations marginalisées

Ce dossier nous invite à jeter différents regards sur l'éthique de la recherche sociale auprès des populations marginalisées. Quels sont les problèmes éthiques posés par la recherche auprès de celles-ci ? Dans quelle mesure les démarches de recherche (académique et en milieu de pratique) conduisent-elles à renforcer la stigmatisation et le contrôle des populations étudiées ? Comment ces types de recherche nous conduisent-ils à penser et investir d'autres modèles d'éthique de la recherche ? En quête d'éthique, nous avons mené l'enquête... En voiture !

(suite à la page 14)

SOMMAIRE

REGARDS

L'aide sociale et le malaise des médecins	4
Amoureux et amants	7

DOSSIER

En[quête] d'éthique	14
Le train qui fonce	19
Un univers parfois étonnant	21
La liberté de créer	25
Des souffrances qui fascinent : entretien avec Axel R.	31

DÉMARRAGES

Et si les pratiques m'étaient contées	35
---------------------------------------	----



© Zeinunes, 2008. Certains droits réservés

Prise de position collective
(voir la liste des signataires à la fin de l'article)

L'aide sociale et le malaise des médecins : Constats et propositions

À la suite du dossier présenté dans le dernier numéro de la revue du CREMIS s'est déroulée une première rencontre dans les locaux du CREMIS, rassemblant différents acteurs préoccupés par le rôle que jouent les médecins auprès des personnes bénéficiant des prestations de l'aide sociale. Médecins généralistes, psychiatres, médecins-résidents, membres du Front commun des personnes assistées sociales du Québec, étudiants en sociologie de différentes universités montréalaises et chercheurs du CREMIS étaient présents pour échanger autour des enjeux rattachés au jugement par les médecins des contraintes à l'emploi. Ce texte est une première prise de parole collective de la part des participants présents à cette rencontre. Quels sont les problèmes posés présentement par le rôle que doivent jouer les médecins à l'aide sociale ? Quelles sont les conséquences sur la relation entre le médecin et les patients bénéficiaires de l'aide sociale ? Comment ce rapport pourrait-il être vécu autrement ?

La vie compromise : appauvrissement et stigmatisation

CONSTAT 1 : Le diagnostic que pose le médecin sur l'état de santé mentale et physique et la capacité à intégrer le marché du travail des personnes à l'aide sociale peut compromettre la vie de ces dernières. Selon leur état de santé, les personnes peuvent être diagnostiquées « contraintes sévères à l'emploi », « contraintes temporaires à l'emploi » ou sans contraintes à l'emploi et bénéficier, dépendamment du type de contrainte, d'une prestation supplémentaire. Cette dernière s'ajoute à des prestations de base insuffisantes pour subvenir à leurs besoins de se loger, se nourrir et s'habiller convenablement et, conséquemment, pour éviter une dégradation de leur santé et de leur bien-être.

Devant la faiblesse des prestations de l'aide sociale qui ne sont pas indexées au coût de la vie, être déclaré « contraintes sévères à l'emploi » pour recevoir une allocation supplémentaire de 287\$ représente pour plusieurs personnes la seule bouée de sauvetage qu'il leur reste pour assurer leur qualité de vie.

CONSTAT 2 : Les médecins témoignent des situations de gêne, voire de honte, ressenties par les personnes lors de la présentation du formulaire. Ce diagnostic qu'elles viennent quémander devant la seule personne autorisée à juger de leur aptitude à travailler, est à la fois libérateur et stigmatisant.

Pour obtenir cette prime, l'Aide sociale leur demande de prouver individuellement leur inaptitude et leur incapacité à participer à la vie sociale à travers le travail. On parle peu des personnes qui refusent de se prêter à ce jeu de peur d'être stigmatisées et de devoir porter, en plus du fardeau des mauvaises conditions de vie, celui d'être jugées incompétentes et incapables.

Une relation humaine en jeu : le médecin juge et partie

CONSTAT 3 : Dans un court laps de temps et avec peu d'informations sur le patient, le médecin doit remplir un formulaire qui sera envoyé à un médecin de l'agence d'aide sociale pour faire l'objet d'un verdict final quant au droit du patient de recevoir une prestation supplémentaire.

Si le formulaire semble bien clair à remplir *a priori*, lorsque le patient et le médecin sont assis ensemble, les situations vécues sont complexes et n'entrent pas dans les cases réduites et réductrices prévues par l'Aide sociale.

CONSTAT 4 : Avec les patients réguliers du médecin, la tâche n'est pas simple puisque le diagnostic de « contraintes sévères à l'emploi » engage la qualité des rapports entre le médecin et son patient et a des conséquences sur la relation thérapeutique. L'exercice s'avère d'autant plus difficile dans un contexte de pénurie de médecins de famille et où il n'y a pas de suivi de longue date avec certains patients.

On se trouve devant une impasse. D'une part, lorsque le médecin entretient une relation de confiance avec un patient, refuser de signer une déclaration d'inaptitude peut, dans certains cas, mettre en jeu cette relation qui est centrale de part et d'autre ; d'autre part, la méconnaissance du patient empêche de porter un jugement éclairé sur sa situation. Que faire, face à cette situation ?



Year of the white dog, 2008, Certains droits réservés ©

CONSTAT 5 : Le médecin, qui connaît souvent les conditions de vie précaires de ses patients et l'impact que pourraient avoir les 287\$ supplémentaires sur leur qualité de vie, se trouve, en devant exercer l'expertise qui lui est conférée par l'Aide sociale, dans une situation où il est à la fois juge et partie et à la fois complètement isolé. La formation qu'il reçoit ne le prépare pas à exercer ce rôle et ne lui permet pas de connaître les lois sur l'aide sociale au Québec.

Comment tracer la ligne de partage entre les personnes aptes et inaptes au travail ? Ce rôle doit-il relever uniquement du travail clinique du médecin ? Les diagnostics d'inaptitude au travail peuvent-ils relever d'un seul individu ?

La médicalisation des problèmes sociaux

CONSTAT 6 : Beaucoup de facteurs influencent l'état d'un individu et sa capacité à travailler. Ce n'est pas toujours à cause d'une déficience physique ou mentale qu'une personne ne peut pas occuper un emploi. Or, dans les formulaires existants, le diagnostic de « contraintes sévères à l'emploi » est réduit au jugement médical de « fonctionnalité » d'une personne à réintégrer le marché du travail. La souffrance sociale ne peut être inscrite dans le formulaire d'un patient.

Restreindre ce rôle aux seuls médecins, c'est risquer de confondre problèmes sociaux et médicaux et réduire la personne à des limites fonctionnelles. Plutôt que de définir la personne par ce qu'elle peut faire, par ses compétences et par ses aspirations, on la définit

par ses manques, ses incapacités et ses incompétences. Qu'est-ce qu'une personne « dysfonctionnelle » ? Par rapport à quelles normes de l'emploi cette personne est-elle jugée inapte ?

CONSTAT 7 : Le médecin est coupé du monde du travail et des différents organismes dont la mission s'articule autour de la réinsertion au travail. Pourtant, certaines personnes jugées « contraintes sévères à l'emploi » auraient besoin d'un accompagnement soutenu dans une démarche de réinsertion.

Malgré la volonté politique de créer un mouvement des personnes assistées sociales vers l'emploi, encore faut-il se demander à quel type d'emploi ces personnes ont-elles véritablement accès ?

« Comment tracer la ligne de partage entre les personnes aptes et inaptes au travail ? Ce rôle doit-il relever uniquement du travail clinique du médecin ? Les diagnostics d'inaptitude au travail peuvent-ils relever d'un seul individu ? »

La précarisation du travail : quelle flexibilité voulons-nous ?

CONSTAT 8 : La vie au bas de l'échelle se scinde en trois possibilités : vivre (ou survivre) avec les prestations d'aide sociale en complétant éventuellement ce faible revenu par du travail au « noir », réintégrer le marché du travail avec un salaire proche du revenu minimum et sans les protections liées à l'aide sociale ou encore, être déclaré « contraintes sévères à l'emploi » et bénéficier de prestations supplémentaires, lorsque l'état le permet.

Pourquoi diriger une personne vers le marché du travail quand il apparaît évident qu'elle ne pourra pas subvenir à ses besoins ou qu'elle sera inévitablement victime de rapports destructeurs pour sa santé mentale et physique ?

CONSTAT 9 : Le marché du travail, qui se dit « flexible », ne l'est vraisemblablement pas dans les faits lorsqu'il s'agit d'embaucher des personnes qui ont des problèmes légers de santé mentale ou de santé physique. Ainsi, des personnes jugées sans contraintes sévères à l'emploi sont mises au rancart lorsque vient le temps de dénicher un emploi. Le marché du travail n'est pas pensé en fonction de ces personnes.

Serait-il possible de donner un sens nouveau à la flexibilité, orientée en fonction des gens et non du marché du travail ?

Trois propositions pour changer la situation

Cette situation inconfortable pour les médecins et les patients doit être questionnée et transformée pour le mieux-être des deux parties et de la société dans son ensemble.

PROPOSITION 1 : Il apparaît insensé d'avoir un système d'aide sociale qui cherche à distinguer de façon aussi marquée parmi les personnes assistées sociales, les bons pauvres (qui ne peuvent pas travailler) des mauvais pauvres (qui ne veulent pas travailler), en rétractant à ces derniers une somme importante, nécessaire à leur santé et bien-être.

Face à ce système discriminatoire et stigmatisant, nous proposons de revenir à un montant fixe et universel qui permette aux personnes bénéficiant de l'aide sociale de vivre décemment.

PROPOSITION 2 : Les médecins ne devraient pas être isolés devant ces situations complexes qui ne relèvent pas uniquement du domaine médical et dépassent les compétences acquises dans le cadre de leur formation. Il faut privilégier des équipes multidisciplinaires, favoriser les liens avec des organismes en emploi et ceux qui défendent les droits des personnes assistées sociales. De plus, il presse d'améliorer la connaissance qu'ont les médecins de la loi sur l'aide sociale et des différents programmes qui lui sont associés.

PROPOSITION 3 : Les médecins se sentent pris en otage dans un système qui utilise leur expertise médicale pour justifier des formes de contrôle des populations marginalisées. Le rôle des médecins à l'aide sociale doit engager une réflexion plus large sur l'appauvrissement des personnes à l'aide sociale, leur stigmatisation, la précarisation du travail, la relation thérapeutique médecin/patient et la médicalisation/individualisation des problèmes sociaux dans les services sociaux et de santé.

Signataires:

Stéphanie Awad (résidente en médecine, CSSS Jeanne-Mance), David Barbeau (médecin au CSSS Jeanne-Mance), Louise Bergeron (Groupe Ressource Plateau Mont-Royal), Valérie Besner (étudiante à la maîtrise en sociologie à l'Université de Montréal), Cochise Brunet-Trait (étudiant à la maîtrise en sociologie à l'Université Concordia), Aude Fournier (étudiante à la maîtrise en sociologie à l'Université de Montréal), Christiane Gendron (coordonnatrice de l'enseignement et de la recherche au CAU-CSSS Jeanne-Mance), Baptiste Godrie (étudiant à la maîtrise en sociologie à l'Université de Montréal), Christian Loupret (Association pour la défense des droits sociaux, Québec métropolitain), Christopher McAll (professeur en sociologie à l'Université de Montréal, CREMIS, CAU-CSSS Jeanne-Mance), Juan Carlos Murrugarra (étudiant à la maîtrise en sociologie à l'Université de Montréal), Camille Paquette (Médecin-résidente en santé communautaire), Marie-Carmen Plante (Psychiatre, professeure agrégée au département de psychiatrie de l'Université de Montréal) et Myriam Thiroit (étudiante au doctorat en sociologie à l'Université du Québec à Montréal)

Amoureux et amants : Une éducation sexuelle ancrée

Les jeunes hommes en Centre jeunesse (internat pour adolescents en difficulté) évoluent dans un milieu où les normes socio sexuelles sont paradoxales, tout autant angoissantes que jouissives. Si l'acte sexuel est perçu comme « le plus grand plaisir » et représente un moyen d'expression de l'être et de la masculinité, il entraîne, pour plusieurs, des épisodes de paternité ou la contraction d'infections transmises sexuellement. Vingt-quatre jeunes, âgés de 14 à 18 ans, ont été appelés à s'exprimer librement sur leur vision de la paternité et de la sexualité ainsi que sur leurs besoins en matière d'éducation sexuelle. L'analyse des discours de ces jeunes vulnérables nous conduit à élaborer une éducation sexuelle qui reposerait sur leur désir, largement exprimé, de devenir de meilleurs amoureux et de meilleurs amants. Une écoute attentive de leurs points de vue permet de guider nos interventions dans une optique plus créative.

La vie en internat

Les adolescents qui ont accepté de nous rencontrer nous ont parlé de leur vie en internat. Le climat de vie, tel qu'il est décrit, est d'une grande morosité. Il est question des tensions qui y rè-

« Ah ! Moi j'dis que le plus grand plaisir que j'ai, c'est la sexualité ! »

Jules, 16 ans

gnent entre les éducateurs et les jeunes, de même qu'entre les jeunes. Il est souvent question de la fausseté de certains jeunes qui se créeraient une image de « dur » pour se valoriser et paraître plus forts. Cette réaction pourrait être la conséquence du sentiment de dévalorisation ressenti par certains jeunes. Ils ont le sentiment de se faire « taper sur la tête » au lieu de recevoir « une petite tape sur l'épaule », dont ils disent pourtant avoir grand besoin. Les interventions dans le cadre du placement sécuritaire sont surtout perçues sous l'angle d'un jugement négatif porté la plupart du temps à l'endroit des jeunes. Compte tenu de cette atmosphère qu'ils décrivent, ils ont rarement envie de se confier ou de faire confiance. Un jeune va jusqu'à dire : « on dirait qu'ils t'enfoncent toujours plus creux ».

Nous avons également procédé à une analyse des discours d'une vingtaine d'éducateurs qui œuvrent en internat auprès de ces jeunes. Deux paradoxes majeurs les plongent eux aussi dans un certain pessimisme face à leur action. D'une part, leurs objectifs de réadaptation des résidents s'opposent à la mission de transition du Centre. Cette mission, caractérisée par le nombre élevé de résidents à accueillir dans un court laps de temps, implique un investissement restreint auprès de chacun. D'autre part, les éducateurs sont confrontés à l'opposition entre des conditions de détention des résidents restreignant leur liberté et la volonté institutionnelle de rapprocher le fonctionnement des unités d'un milieu de vie considéré plus

REGARDS

Hélène Manseau

Professeure, Département de sexologie, UQÀM,

Membre du CREMIS



Year of the white dog, 2008. Certains droits réservés

REGARDS

« naturel ». Selon eux, ces paradoxes complexifient le contexte d'intervention. Ces éducateurs se sentent relativement impuissants à intervenir auprès des adolescents et ils regardent avec pessimisme les possibilités de succès de leur démarche.

Ce climat d'urgence, de contrôle et de morosité laisse peu d'espace pour l'intimité et la discussion sur la sexualité. Les manifestations sentimentales, amoureuses et les contacts sexuels sont, dans le contexte de l'internat, au ralenti. Il n'y a pas d'espace de dialogue pour discuter de préoccupations sexuelles ou sentimentales pendant le séjour. Les jeunes se disent mal à l'aise pour parler de sexualité et qualifient leurs compagnons de vantards, ce qui contribuerait à inhiber toute possibilité de dialogue. Ils déplorent également le fait que les discussions soient le plus souvent censurées dans les unités de vie. Ils disent ne pas se sentir suffisamment proches des éducateurs pour dialoguer en toute confiance et, surtout, aussi librement qu'ils le souhaiteraient.

Idéalisation et dénigrement

Les jeunes hommes ont témoigné longuement de leurs relations amoureuses et sexuelles. Leurs propos sont d'ailleurs plus nombreux et variés sur ce sujet que sur leurs expériences de paternité. Ils vivent des rapports amoureux caractérisés par de la dualité, c'est-à-dire qu'ils traitent leurs partenaires à la fois avec idéalisation et dénigrement. Malgré la présence certaine d'une forme d'idéalisation des femmes et de l'amour – ils expriment haut et fort croire en l'importance de l'attachement et de l'amour –, la majorité des jeunes disent éprouver de sérieuses difficultés dans leurs relations amoureuses, qu'ils décrivent comme empreintes de jalousie, de possessivité, de rejet et de désillusion. Ils expriment à plusieurs reprises ne pas comprendre leurs compagnes et être découragés lorsque vient le temps de s'attacher à elles.

Bien qu'à leur âge, cette instabilité dans les rapports amoureux soit tout à fait compréhensible, il reste que les jeunes rencontrés se plaignent abondamment des troubles qu'ils éprou-

vent pour bien communiquer avec les femmes et parvenir à comprendre ce qu'elles veulent, principalement au niveau sexuel. Dans les faits, ils expérimentent peu ou ne vivent pas de relations qu'ils qualifient d'amoureuses ou d'attachantes. Les adolescents rencontrés témoignent d'une grande facilité à vivre des relations sexuelles dénuées de sentiments. Cette dualité profonde entre leurs besoins d'amour et d'attachement et leur facilité à avoir des rapports sexuels sans investissement affectif est notoire dans leurs propos. Le phénomène de l'amie-amant (« fuckfriend ») illustre bien cette tendance à fréquenter une fille qu'on dit ne pas vraiment aimer d'amour, mais qui sert de partenaire sexuel sur demande, sans qu'on ait besoin de la séduire ou de s'y attacher.



Peter Vanallen, 2008. Certains droits réservés ©

Un autre paradoxe est frappant dans leurs représentations des femmes et de leur sexualité. D'un côté, les adolescents disent adorer vivre des expériences sexuelles, mais ils considèrent d'un autre côté, que les femmes qui ont une vie

sexuelle active comme la leur sont indignes et ne méritent pas le respect. Ils idéalisent une certaine image de la femme qu'ils disent belle intérieurement et extérieurement et ils dénigrent facilement les partenaires avec lesquelles ils se retrouvent le plus souvent, nous révélant même, dans certains cas, les déjouer ou les manipuler pour obtenir des moments de plaisir avec elles.

La mise en scène de la masculinité

Lorsqu'ils entrent au cœur du sujet de la sexualité, les jeunes expriment avec éloquence le besoin de performance qui caractérise leur quête et leur assouvissement sexuels. Comme c'est fréquemment le cas à l'adolescence, la sexualité joue un rôle clé dans la construction de leur identité et ils trouvent dans leur capacité à séduire et à donner du plaisir à leurs partenaires une source importante de valorisation. Ce désir se traduit, entre autres, par leur volonté de séduire le plus grand nombre de filles afin d'avoir beaucoup de relations sexuelles, d'apparaître sexuellement performant aux yeux des autres, ainsi que par leur souhait d'être reconnus comme de véritables hommes qui ne s'en laissent pas imposer, ni par leurs partenaires ni par les autres adolescents.

Ce désir de performance concerne à la fois les pratiques sexuelles et l'identité sexuelle masculine. En ce sens, il est remarquable de constater que plusieurs d'entre eux se rappellent l'angoisse importante qui les habitait au moment de leurs premières relations sexuelles: allaient-ils être capables d'amener leur partenaire à l'orgasme comme il se doit ? L'intérêt marqué qu'ils manifestent en regard de la satisfaction de leurs partenaires apparaît relever d'une forme d'injonction à être performants. Il en est de même pour la fierté que certains disent ressentir quant à l'implication dont un homme peut faire preuve dans l'initiation sexuelle d'une jeune femme ou encore dans son éducation aux techniques de l'amour.

Il serait simple de condamner de tels propos sous prétexte qu'ils s'avèrent en plusieurs occasions irrespectueux, voire grossiers. Ce serait

toutefois renoncer à comprendre la position paradoxale des adolescents rencontrés. À plusieurs moments, nous retrouvons chez ces adolescents des propos contradictoires et dissidents. Certains témoignent d'un désir de se rapprocher des femmes, de mieux les connaître et de percer leurs mystères. D'autres dénoncent l'attitude machiste, cette image de *Playboy* que revêtent certains adolescents pour se faire respecter ou admirer des autres. Or, ces adolescents qui d'une part, dénoncent la performance, sont également ceux qui, dans d'autres contextes, en font l'éloge. Ainsi, la conscience de ce désir d'être performants et perçus comme un *Playboy* ne permet pas de s'y soustraire. Les jeunes hommes sont appelés par leurs pairs à réaffirmer leur appartenance au camp des hommes sur une base quotidienne : par des remarques et des commentaires péjoratifs, par des questionnements auxquels les réponses sont de la plus haute importance pour qui ne veut pas devenir ce que Dorais (2000) a appelé le « fif de service ». Ces jeunes, considérés insuffisamment masculins, homosexuels ou présumés tels, sont ceux qui ne se conformeraient pas à cette image du *Playboy* et l'exclusion constitue leur lot.

Les résidents se voient ainsi dans l'obligation d'afficher constamment leur masculinité avec ce qu'elle implique de dénigrement de la féminité ou de l'homosexualité et de mise au défi des autres à en faire autant¹. Cette mise en scène de la masculinité ne peut être accomplie et ne sera reconnue comme telle que si elle répète les codes admis de ce qui la constitue. C'est en effet là le fondement de l'identité sexuelle que d'être un effet de répétition des codes sociaux attribués à un genre particulier (Butler, 1990).

L'engouement pour la sexualité conduit ces jeunes à un besoin d'expérimentation tel qu'ils en perdent la tête au péril de leur vie, négligeant, dans beaucoup de cas, de se protéger contre des infections transmissibles sexuellement (ITS) à une époque où le VIH est en recrudescence, en particulier chez les jeunes. La plupart de nos sujets disent se protéger à l'occasion quand ils ont vraiment des doutes au

« Certains témoignent d'un désir de se rapprocher des femmes, de mieux les connaître et de percer leurs mystères. »

sujet de leurs partenaires sexuelles. Ces doutes sont fondés principalement sur des mythes aussi anciens que la propreté de la fille - « ça se voit, ça se sent si elle est correcte » - , le degré d'intimité qui lie les partenaires ou l'idée qu'on puisse avoir confiance en elle parce qu'« on la connaît » ou que l'« on a déjà couché avec elle sans problème ».

La responsabilité des conséquences néfastes des rapports sexuels est surtout attribuée aux partenaires qui devraient exiger le condom et prendre leurs précautions, exception faite de certains cas où ces exigences seront même refusées compte tenu d'une aversion assez généralisée du condom. Cette aversion face au condom mérite que l'on s'y arrête puisque la moitié des jeunes en fait mention. Ainsi, les adolescents sont particulièrement loquaces pour en énumérer les défauts ; il couperait le plaisir en diminuant les sensations ressenties sur le pénis. Enfin, ils se sentent également mal à l'aise pour en discuter avec leurs partenaires.

Devenir père

La peur de procréer lors des rapports sexuels est presque absente des discours des adolescents rencontrés. Ceci nous conduit à aborder le sujet crucial et délicat de la paternité chez ces jeunes résidents, sujet qu'ils abordent avec réserve, parcimonie et angoisse. Il ressort globalement qu'ils préfèrent s'exprimer sur le sens primordial que revêt la sexualité pour eux bien plus que sur leurs diverses expériences de paternité. Vingt-trois des vingt-quatre résidents rencontrés se partagent au moins trente-sept épisodes de paternité où ils ont envisagé la possibilité de devenir pères. En ce qui a trait aux issues de ces épisodes, sept des résidents hébergés avaient déjà un enfant au moment de l'entrevue. Pour sept autres résidents, la partenaire a eu recours à l'avortement afin d'interrompre sa grossesse. Dans deux cas, il y a eu fausse-couche. La pilule du lendemain a été utilisée par les partenaires de quatre résidents dont, dans deux cas, à répétition. Enfin, quatre résidents ne connaissent pas l'issue des grossesses chez celles qui attendaient un enfant d'eux, car ils

les ont perdues de vue. Chez ces jeunes, les nombreux épisodes de paternité auxquels ils ont été confrontés sont surtout décrits comme des accidents. Malencontreux hasard, la paternité est éprouvée comme un événement qui coupe le souffle, voire qui paralyse.

Les épisodes de paternité vécus sont surtout décrits en rapport avec leur sentiment d'être incapables d'assumer leur rôle de père. Ils se sentent trop jeunes, pas prêts à jouer ce rôle qui semble leur tomber sur la tête sans qu'ils aient vu cela arriver d'aucune manière. Les adolescents pères qui sont quelque peu présents auprès de leurs enfants ne le sont que très sporadiquement; les autres se sentent mal à l'aise et ils ont généralement perdu ou rompu tout contact avec la mère. Dans plusieurs cas, les épisodes de paternité peuvent ne pas avoir duré, les pères ne connaissant pas toujours l'issue des grossesses, plusieurs partenaires impliquées ne les consultant pas dans le processus de décision de garder ou non l'enfant. Nous avons pu aussi constater jusqu'à quel point ces jeunes entretiennent une image idéalisée de ce que devrait être un bon père et combien cela leur apparaît nécessaire pour l'équilibre des enfants.

Une éducation sexuelle ancrée

Partant des principaux constats que nous avons dressés et intégrant les propos des jeunes concernant l'éducation sexuelle, nous formulons ici des recommandations pour le développement d'une éducation sexuelle ancrée sur leurs perspectives.

Les jeunes rencontrés sont tout autant intéressés, voire captivés, par la sexualité, que mystifiés par les femmes. Ils voudraient savoir comment mieux les approcher et comment mieux leur faire l'amour. Ils se perçoivent maladroitement, tant en termes d'habiletés érotiques que d'habiletés à la communication, et ils aimeraient apprendre à mieux communiquer avec leurs partenaires ainsi qu'à mieux résoudre des conflits pour être capables de s'attacher à elles. La plupart des jeunes sont enthousiastes à l'idée d'un programme d'éducation sexuelle au Centre où ils sont héber-

gés. Cependant, ce programme doit être animé de façon dynamique, ne pas ressembler aux cours scolaires, ni être dispensé de manière traditionnelle. Ils disent vouloir échanger, prendre le temps d'exprimer leur point de vue et de poser leurs questions. Ils aimeraient, dans certains cas, que les groupes soient mixtes et qu'ils soient animés par des femmes.

Les thèmes les plus fréquemment abordés dans les témoignages ainsi que les recommandations formulées par les adolescents nous incitent à proposer une démarche de réflexion sur les images de la masculinité auxquelles ils s'identifient. Par exemple, plusieurs de leurs préoccupations ont trait aux habiletés à acquérir pour devenir de meilleurs partenaires, aux particularités de la femme à connaître pour lui donner plus de plaisir et à l'image du *Playboy* pour rehausser une estime de soi déficiente. Ces préoccupations nous ont amenées à questionner les critères sur lesquels les adolescents fondent leur sexualité et leur masculinité. Les modèles familiaux ou sociaux qui s'offrent aux

adolescents pourraient contribuer à les enfermer dans une injonction à « performer »². Aborder ce thème implique une ouverture des adolescents à partager non plus ce qui les valorise en tant qu'hommes (la performance sexuelle), mais bien ce qui constituerait en quelque sorte une face cachée de leur sexualité, c'est-à-dire le sentiment d'insuffisance et la crainte de ne pas être à la hauteur. Cet objectif de questionnement des images stéréotypées de la masculinité serait susceptible de rallier certains éducateurs, de favoriser leur implication et leur motivation.



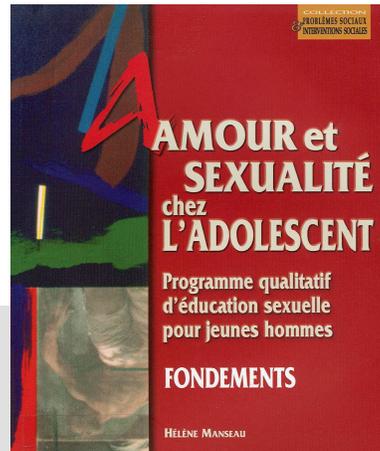
© Rygo 75, 2008. Certains droits réservés

À cet égard, l'intérêt que manifestent les adolescents pour recevoir de l'information au sujet des techniques de l'amour afin de devenir de meilleurs compagnons sexuels, pourrait constituer une porte d'entrée privilégiée. Dans les récits les plus anciens qui nous renseignent sur les techniques de l'amour, tel le *Kama-Sutra*, une attention toute particulière est accordée au

« La plupart des jeunes sont enthousiastes à l'idée d'un programme d'éducation sexuelle au Centre où ils sont hébergés. Cependant, ce programme doit être animé de façon dynamique, ne pas ressembler aux cours scolaires, ni être dispensé de manière traditionnelle. Ils disent vouloir échanger, prendre le temps d'exprimer leur point de vue et de poser leurs questions. »

L'auteur de ce texte a fait paraître aux Presses de l'université du Québec trois

ouvrages sous le titre *Amour et sexualité chez l'adolescent*, dont un premier volume relate plus en détails les fondements de notre approche basée sur les représentations des jeunes et des intervenants en matière d'éducation sexuelle. Les deux autres ouvrages consistent en un *Guide d'animation* et un *Carnet de route* pour dispenser un tel programme. Ces livres peuvent être commandés directement aux PUQ : www.puq.ca.



respect de la femme et aux multiples conditions préliminaires nécessaires aux rapports sexuels. Ces récits poussent à s'interroger sur le but poursuivi et les conséquences qui peuvent en résulter pour faire en sorte que cet acte soit réussi et satisfaisant pour les partenaires impliqués. Favoriser une éducation à la sexualité partant de tels enseignements permettrait une réflexion approfondie sur les dimensions relationnelles et sur la signification de l'acte sexuel. Partant de l'univers privilégié par les jeunes, cela pourrait être un moyen fécond pour amorcer auprès d'eux une démarche approfondie de clarification de leurs croyances et de leurs valeurs qui sont des assises importantes pour l'adoption de comportements sécuritaires.

Lenderyou et Ray (1997) ont qualifié de « compétitif » le climat qui règne dans les discussions entre jeunes hommes sur la sexualité. Comme le signalent certains des résidents et des intervenants interrogés, ce climat serait toutefois plus caractéristique des discus-

sions en groupe. Drolet (1996) remarque d'ailleurs que cette attitude de compétition s'estompe lorsque les discussions ont lieu dans un contexte individuel. En groupe, en effet, les discussions sur la performance sexuelle seraient une façon de structurer les rapports de pouvoir (Forrest, 2000). Ces études corroborent les propos que nous avons recueillis. Ainsi, il nous semble opportun qu'une partie du cheminement proposé prenne place dans un contexte individuel ou, à tout le moins, en groupe très restreint, contexte qui nous semble plus propice à ce que les adolescents s'interrogent sur ce qu'est un homme aujourd'hui.

Les thèmes abordés et les formules pédagogiques utilisées ne sauraient toutefois suffire à renouveler l'éducation sexuelle auprès des adolescents en difficulté. Le pessimisme et la morosité constituent un frein important à l'innovation en matière d'éducation sexuelle. En effet, le climat institutionnel révèle tant le désespoir des adolescents, que celui des intervenants de parvenir à une forme de réadaptation durant l'hébergement. Dans ce contexte, il apparaît opportun de souligner l'importance de mobiliser les adolescents comme les intervenants dans un espoir de changement.

Face à des intervenants et à des adolescents qui disent n'avoir que relativement peu de pouvoir sur leurs actions en matière d'éducation sexuelle, l'autonomisation (*empowerment*) des groupes et leur concertation apparaissent essentielles. Dans cette perspective, l'élaboration d'une trame de négociation, véritable table de concertation et de consultation où seraient impliqués des représentants des divers paliers concernés (en l'occurrence, la direction, des éducateurs et des adolescents), semble prometteuse pour l'atteinte de ces objectifs (Manseau, Blais, 2005b).

Nous visons ainsi à surmonter le défi de l'angoisse chez les jeunes de notre étude quant aux conséquences néfastes des comportements sexuels non protégés, notamment, les paternités non voulues, afin de leur permettre

de réaliser l'importance du respect de la partenaire, de son rythme, de ses valeurs sexuelles, et de constater que ces éléments sont essentiels pour la réussite de l'acte amoureux. Dans cette optique, l'inscription du condom dans le cérémonial préalable à l'acte amoureux en vue de son propre épanouissement et de celui de sa partenaire serait peut-être mieux ressentie.

Notes

¹ Pour une discussion des mécanismes de défense en jeu dans la construction de la masculinité chez ces jeunes hommes, voir Manseau et Blais, 2005a.

² Cette notion de « performance » de l'identité sexuelle met l'accent sur le fait que les caractéristiques qui forgent l'identité sexuelle sont en fait des scénarios appris, des codes de conduite à adopter si on veut être reconnu en tant qu'homme ou en tant que femme. L'analogie avec la performance au sens théâtral est construite autour de cette idée qu'on « met en scène » son identité en conformité avec les normes qui règnent.

- Butler, J. (1990). *Gender Trouble: Feminism and the Subversion of Identity*. New-York: Routledge.
- Dorais, M. (2000). *Mort ou fif*. Québec : Centre de recherche sur les services communautaires, Université Laval.
- Drolet, M. (1996). « L'évaluation d'une intervention préventive auprès d'adolescents et d'adolescentes ou quand les garçons nous font nous interroger », *Service social*, 45, 1 : 31-60.
- Lenderyou, G., et Ray, C., (eds.). (1997). *Let's hear it for the boys! : Supporting sex and relationships education for boys and young men*. London : Sex Education Forum. National Children's Bureau.
- Manseau, H., et Blais, M. (2005a). « Regard sexanalytique sur le vécu sexuel d'adolescents en difficulté : les aléas de l'anxiété de masculinité ». In Crépeault, C., et J. Lévy (Éds.) *Nouvelles perspectives en sexanalyse* (Chap. 5, pp. 75-90). Ste-Foy : Presses de l'Université du Québec.
- Manseau, H., et Blais, M. (2005b). « L'importance d'une approche qualitative pour faire voir et prévoir les difficultés d'implantation d'un programme de prévention : l'expérience de formation en Centre Jeunesse: « Entraînement à l'amour-propre. » », *Revue de psychoéducation*, (34) 1: 41-56.

Les midis du CREMIS



Pour une justice juste ?

La prise en compte
du contexte social

Conférence par
Maurice Chalom

Mercredi 1er octobre 2008,
12h à 13h30,
CLSC des Faubourgs
1250 rue Sanguinet,
salle 451,
www.cremis.ca

DOSSIER

EN[QUÊTE] D'ÉTHIQUE

Recherche sociale et populations marginalisées

DOSSIER

Aborder l'éthique de la recherche, c'est poser la question des finalités de la connaissance scientifique et des acteurs de la recherche. Sur qui mène-t-on des recherches et dans quels buts ? Quelles sont les finalités de la recherche sociale ? Qui formule les questions ? Traditionnellement, les projets de recherche émanent de l'université où les questions sont formulées par des chercheurs ou des grands organismes gouvernementaux ou subventionnaires. Animés par la curiosité « désintéressée » du chercheur ou

orientés par ces grandes structures, les projets de recherche restent, dans les deux cas, extérieurs aux gens sur lesquels ils portent. Dans le cas de la recherche sociale auprès de populations marginalisées, les questions de la finalité de la recherche se posent avec d'autant plus d'acuité. Qu'est-ce qui anime les chercheurs ? En quête de quoi partent-ils ? Poserait-on les mêmes questions à des personnes aisées qu'à des jeunes de la rue ? Dévoilerait-on leur vie ? Si les besoins existent chez tous les groupes de la population, la recherche ne conduit-elle pas à renforcer l'idée qu'ils n'existent que chez les personnes marginalisées et que c'est la marge et la pauvreté qui posent problème ? En recherche sociale, les comportements normaux sont délaissés au profit de l'exotisme du marginal. Ces recherches ne comportent-elles pas une dimension de voyeurisme, d'autant plus pervers qu'elles opèrent sous couvert de l'avancement de la connaissance scientifique ?



© Grana, 2008. Certains droits réservés

Ce dossier est issu d'une rencontre qui a eu lieu le 11 avril 2008 au CSSS Jeanne-Mance sur les enjeux éthiques de la recherche auprès des populations marginalisées. Cette rencontre, qui réunissait les chercheurs et praticiens-chercheurs membres du CREMIS, ainsi que les membres du comité d'éthique de la recherche (CÉR) du Centre de santé et de services sociaux Jeanne Mance (CSSSJM), fut l'occasion de partager les questionnements des participants vis-à-vis de l'éthique et leur malaise parfois, face au fonctionnement des CÉR. Chemin faisant, les participants ont interrogé les valeurs et les finalités implicites de l'éthique de la recherche sociale auprès des populations marginalisées, pour enfin, explorer des pistes en faveur d'un renouvellement de l'éthique de la recherche sociale.

Éthique ou panoptique ?

Les populations au bas de l'échelle sont les plus susceptibles de subir des contrôles et de faire l'objet de suivis au sein du réseau des services sociaux et de santé. Dans quelle mesure la démarche de recherche académique ne conduit-elle pas en soi à renforcer la stigmatisation et à instrumentaliser les populations étudiées ? Le chercheur ne participe-t-il pas également à une forme de contrôle social ? Peut-on qualifier d'« éthique » une carrière bâtie sur la richesse d'expérience des individus ainsi que leur souffrance ? Comment penser un type de recherche qui ne soit pas fondé exclusivement sur les intérêts et la curiosité des chercheurs ?

Des enjeux éthiques entourent la prise de parole dans le processus de recherche. Les personnes sont souvent évacuées lors de la formulation de la question de recherche et la préparation du projet. Qu'en est-il une fois le projet terminé ? Qui contrôle la diffusion ? Ces questions de prise de parole se posent également dans le déroulement de la recherche. Comment rester fidèle aux propos et à la confiance accordée par les participants lors de la recherche ? Comment donner le maximum de contrôle aux participants sur les informations qu'ils confient aux chercheurs et minimiser les filtres et les trahisons potentielles ? La réflexion éthique actuelle sur la recherche évacue la dimension d'action et d'intervention. Beaucoup de résultats sont sous-exploités ou accumulent la poussière sur les rayonnages des bibliothèques universitaires. Parler de devoir de diffusion des résultats de la recherche et de retours aux participants (en-dehors des voies académiques de la publication scientifique) n'ouvre-t-il pas une piste en ce sens ? Les suites et les conséquences de la recherche n'appartiennent-elles pas à la réflexion éthique sur la recherche ?

Une éthique de la recherche à géométrie variable

Les principes éthiques qui ont cours actuellement dans le cadre réglementaire du CÉR du CSSS-Jeanne-Mance – eux-mêmes directement

inspirés de l'énoncé des trois Conseils de la recherche – renvoient à un ensemble de règles fondamentales à respecter lorsque l'on mène une recherche auprès de populations : principes de souveraineté populaire, de scientificité, de justice et d'égalité; principes de respect de la vie, de bienfaisance et de non-malfaisance; principes de consentement libre, d'inviolabilité du corps humain et de confidentialité, etc. Les chercheurs présents lors de la rencontre renvoient à une autre conception de l'éthique de la recherche, ramenée à l'application de quatre règles éthiques sacrosaintes qui visent à informer de leurs droits les participants à la recherche en garantissant la confidentialité des données fournies, l'anonymat, le libre consentement ainsi que leur droit de retrait de la recherche.

Sous les pavés, l'éthique

Dans les discussions, les chercheurs ont exprimé leur malaise face à la lourdeur et la complexité des démarches afin d'obtenir un certificat d'éthique. Ces démarches les poussent à prendre des chemins détournés, à contourner les règles ou à présenter des projets qui sont ajustés après coup. De même, comment penser à toutes les dimensions éthiques d'un projet lors de la soumission aux CÉR ? Ce projet n'est, par définition, pas commencé et des questionnements éthiques peuvent surgir au cours du processus de recherche. Un des écueils est ici que la certification éthique ne serve qu'à obtenir la subvention, que l'éthique de la recherche soit instrumentalisée et évacuée au profit d'une éthique de la gestion. Comment concilier intervention des CÉR (et donc contraintes formelles et normatives) et créativité essentielle aux chercheurs ? Les CÉR existent-ils pour encadrer ou pour baliser la recherche et ses dérives lorsque l'on travaille auprès de « sujets humains » ?

À des questions éthiques, apporter des réponses techniques ?

Penser une éthique de la recherche auprès des populations marginalisées consisterait, à un premier niveau, à s'assurer du respect des

DOSSIER

« Ce modèle biomédical, dominant au sein de l'éthique de la recherche, ne laisse pas ou peu de place pour penser les questions éthiques en lien avec la recherche sociale. Si on change de perspective pour ne plus considérer exclusivement les recherches sous l'angle du risque, mais avec et pour les populations, quel visage prend alors la réflexion sur l'éthique ? »

© Cejes, 2008. Certains droits réservés



principes fondamentaux énoncés précédemment. Comment les adapter dans le cadre de recherches menées auprès de populations marginalisées ? Comment instaurer une relation de confiance avec ces personnes davantage susceptibles de vivre de la discrimination et de la surveillance ? Le formulaire de consentement ne vient-il pas, par exemple, remettre en question la participation de personnes qui ont développé une méfiance vis-à-vis des institutions ? L'analphabétisme et la difficulté de rejoindre certaines populations sont également des problèmes auxquels il faut faire face sur le terrain et qu'il convient de considérer lors de l'élaboration de la recherche et de la soumission d'un projet au CÉR. Dans cette perspective, les règles d'éthique actuelles et le fonctionnement des CÉR conserveraient leur pertinence; c'est leur application qui nécessiterait des ajustements techniques (par exemple, lors de l'élaboration des questionnaires de recherche ou des formulaires de consentement).

Et si on allait plus loin...

Et si une des limites de la réflexion sur l'éthique ne tenait-elle pas, justement, au fait de s'en tenir à ces ajustements ? De jouer une représentation dans un décor déjà planté ? De rester pris dans un débat au lieu d'en questionner les termes et de penser que du bricolage organisationnel puisse tenir lieu de réponse à des problèmes éthiques fondamentaux ? Et si on poussait plus loin collectivement la réflexion ? Ces questions organisationnelles ont toute leur importance, mais maintiennent à l'écart de la réflexion les participants à la recherche et les questionnements sur la finalité de la recherche sociale. Quels sont les problè-

mes éthiques posés par le travail auprès des populations marginalisées et comment ce type de recherche nous conduit-il à penser et investir d'autres modèles d'éthique ? Comment ne pas seulement envisager les droits des personnes mais une éthique de la relation entre les participants et les chercheurs ?

Avec et pour les populations

L'éthique de la recherche possède une histoire récente. Elle s'est développée en réaction à certaines dérives dans le domaine médical afin d'offrir des balises à la recherche et de faire respecter les droits fondamentaux des personnes. Quel rapport ce modèle introduit-il entre le chercheur et les populations ? Quelle conception de l'éthique et de la recherche véhicule-t-il ? Ce modèle biomédical, dominant au sein de l'éthique de la recherche, ne laisse pas ou peu de place pour penser les questions éthiques en lien avec la recherche sociale. L'éthique y est vue comme un moyen de minimiser l'impact de la recherche sur les personnes. Ce faisant, il met de côté l'aspect relationnel de la recherche. Si on change de perspective pour ne plus considérer exclusivement les recherches sous l'angle du risque, mais avec et pour les populations, quel visage prend alors la réflexion sur l'éthique ?

Les meilleurs garants éthiques ne passent-ils pas par un contrôle réciproque des chercheurs, intervenants et populations auquel participent

les membres des CÉR ? En ce sens, l'éthique possède une dimension intrinsèquement participative. Les chercheurs négligent cette dimension lors de la phase de l'élaboration du projet de recherche, volontairement ou contraints par l'impératif de soumission des projets aux CÉR pour démarrer la recherche. Cet espace ne pourrait-il pas constituer un moment clé de la réflexion éthique ? Les démarches exploratoires apparaissent comme des lieux privilégiés pour expérimenter d'autres formes d'éthique de la recherche en mettant en avant une éthique de la discussion entre chercheurs, intervenants et populations, un partage des expériences et une reconnaissance des différents types de savoir, dans un objectif commun d'amélioration du bien-être des populations.

Penser une éthique relationnelle nous fait quitter un univers statique pour entrer dans un univers dynamique de rapports (entre les chercheurs, les membres du comité éthique, les participants à la recherche) et place les populations au cœur de la réflexion. Comment mettre en œuvre cette éthique relationnelle avec et pour les participants en vue de leur bien-être ? Comment ne pas simplement faire intervenir ponctuellement les CÉR (lors de la « sanction » éthique), mais les associer pleinement à cette démarche ?

Les contributions du dossier constituent autant d'explorations critiques des avenues ici dessinées.

Le CREMIS

Le train qui fonce : Petit bilan de 15 ans d'histoire(s)

DOSSIER

Christine Brassard

Programmes de bioéthique
Université de Montréal
Présidente du comité
d'éthique de la recherche du
CSSS Jeanne-Mance

Voilà plus de 15 ans que je fréquente l'éthique de la recherche par l'intermédiaire de l'une ou l'autre des multiples instances (comités, organismes publics, etc.) chargées d'en appliquer les règles et les principes. Mes points de vue sur l'éthique de la recherche et les comités se sont accumulés au cours des années : c'est d'abord à titre d'assistante de recherche au sein d'une équipe en orthophonie que j'ai eu mes premiers rendez-vous avec l'éthique. Devenue ensuite étudiante en bioéthique, j'ai étudié l'éthique et l'expérimentation chez l'être humain, puis, lors de mes premières années au doctorat (en sciences biomédicales), je suis devenue membre d'un comité d'éthique de la recherche (CÉR) universitaire. J'ai repris mes fréquentations avec les CÉR quelques années plus tard, quand j'ai été amenée à coordonner les projets d'une équipe de recherche intéressée au vieillissement. Depuis 2004, je coordonne non plus des projets qu'il faut soumettre au CÉR, mais bien les activités d'un CÉR d'un CSSS-Centre affilié universitaire, dont j'assume depuis près d'un an la présidence. En parallèle, je travaille au sein des Programmes de bioéthique à l'Université de Montréal, programmes qui forment des bioéthiciens, souvent membres de CÉR. Un ensemble de points de vue donc, qui s'additionnent, se renforcent parfois, et me conduisent à tirer quelques constats et à m'interroger sur le rôle actuel que jouent les CÉR.



© Year of the white dog, 2008. Certains droits réservés

Sous le signe de la gestion

L'évaluation des aspects éthiques des recherches faisant appel au concours d'êtres humains fait depuis longtemps l'objet de préoccupations, tant de la part des bailleurs de fonds et des décideurs, que des personnes chargées d'encadrer ces recherches, de les stimuler et d'en diffuser les résultats. Au Canada, les énoncés, codes, guides, directives et autres plans d'action en matière d'éthique de la recherche ont proliféré au cours des quinze dernières années¹. Ainsi, les organismes subventionnaires, universités et autres acteurs liés au monde de la recherche ont contribué à consolider et à institutionnaliser l'éthique de la recherche, la plaçant, pour reprendre les mots de Bourgeault « sous le signe de la gestion et (...) du même coup, au service de la gestion » (2004: 5).

En pratique, cette institutionnalisation s'est opérée entre autres par l'implantation des CÉR au sein des universités, des centres de recherche et des établissements du réseau de la santé et des services sociaux sollicités par des chercheurs. Ces CÉR, dont la composition fut prescrite dès le départ², ont eu pour mandat de s'assurer que les projets soumis témoignent du respect des grands principes d'éthique, principes reposant sur l'impératif moral du respect de la dignité humaine. Les plus connus sont l'autodétermination, le consentement libre, le respect de la vie, la bienfaisance, la justice, l'égalité, la confidentialité et la responsabilité.

Or, comme c'était le cas il y a 15 ans, l'examen éthique d'un projet de recherche se résume encore souvent à l'évaluation du formulaire de consentement. Pourquoi cette emphase sur un document qui n'est en fait qu'une partie du projet de recherche ? Le fait que les CÉR soient composés d'une majorité de chercheurs expliquerait-il cette réticence à ne pas examiner de trop près les aspects scientifiques du projet d'un autre chercheur ? Ou est-ce parce que le formulaire de consentement est un document légal qui engage certes le chercheur, mais aussi l'établissement qui évalue le projet ? Par ailleurs, tous les aspects éthiques d'un projet se retrouvent-ils forcément dans le formulaire de consentement ? Qu'en est-il des aspects éthiques de la genèse du projet, de ses hypothèses ou ses objectifs, des choix méthodologiques opérés par le chercheur ainsi que des retombées anticipées ou attendues du projet ?

Au cours de mes années de fréquentation avec les CÉR en tant que chercheuse, je n'ai jamais été invitée à *discuter* des dimensions éthiques d'un projet auquel j'étais associée avec les membres d'un CÉR. Encore moins à solliciter la collaboration de ces mêmes comités au moment de la conception d'un projet. Tout au plus m'est-il arrivé, à deux ou trois reprises, d'être convoquée à une réunion du CÉR afin de répondre aux questions sur un aspect ou l'autre du projet présenté. Chaque fois, je suis allée à ces rencontres avec l'impression d'avoir fauté, et en suis ressortie en appréhendant leur décision. J'exagère à peine le caractère inquisiteur

de ces comités ; ou perçu tel par les chercheurs. Bien que le CÉR dont j'assume la présidence ait tenté dès sa mise sur pieds de modifier cette image, les réactions de certains chercheurs ayant accepté ces invitations témoignent éloquentement que cette réputation n'est pas près de changer.

Susciter la réflexion éthique

Au moment de sa mise sur pied, le comité d'éthique de la recherche que je préside souhaitait fonctionner différemment et créer un lieu permettant aux chercheurs d'échanger, à tous les moments de la recherche, avec les membres du CÉR et de réfléchir aux aspects éthiques de leur projet de recherche. Cette volonté n'a pas pu véritablement se concrétiser et a pratiquement été abandonnée ; la plupart des chercheurs ne voyant pas d'avantages à adhérer à cette façon de faire. L'établissement faisant partie du réseau de la santé et des services sociaux, il est, au même titre que les autres établissements du réseau, fréquemment sollicité pour participer à une diversité de projets de recherche. En outre, un projet sur deux est multicentrique et a souvent fait l'objet de plusieurs évaluations éthiques avant de nous parvenir. Placés dans la position d'approuver des projets déjà approuvés par de multiples instances, les membres du CÉR n'ont presque jamais émis de réserves ou fait état de leur dissidence. Pouvait-il en être autrement ? Un CÉR d'établissement peut-il opposer quelques arguments que ce soit aux décisions des bailleurs de fonds ayant jugé que ces projets devaient être réalisés ? Le CÉR d'un établissement peut-il, dans le cas d'un projet multicentrique, remettre en cause les décisions positives déjà rendues par de multiples CÉR ? Poser ces questions, c'est déjà, me semble-t-il, y répondre un peu.

Ces quinze années de fréquentation plus ou moins assidues avec les CÉR ne me permettent pas de croire que leur fonctionnement actuel les amène à remplir les mandats pour lesquels ils ont été créés. Rarement, les projets que j'ai soumis à divers CÉR ou que j'ai examinés en tant que membre d'un CÉR ont été l'occasion, tant pour les chercheurs que pour les membres

SOUS LE SIGNE DE LA GESTION... ET AU SERVICE DE LA GESTION

du comité, de réfléchir ensemble à leurs aspects éthiques. Faut-il en attribuer la faute à l'organisation même du travail des CÉR ? Comment faire alors, pour changer cette situation ?

En somme... y a-t-il une lumière au bout du tunnel ?

... et si oui, est-ce une ouverture ou la lumière du train qui fonce ? Une boutade qui résume bien l'état d'esprit dans lequel j'ai écrit cet article. Bien que je pense que le mode de fonctionnement actuel des comités d'éthique de la recherche doit être révisé, il me paraît difficile de le faire à une plus large échelle. Et je ne crois pas non plus qu'une gestion plus serrée, qu'une réglementation accrue, que l'application de quelconque mécanisme change quoi que ce soit au cul-de-sac vers lequel me paraissent se diriger les CÉR. À moins que l'ensemble des acteurs de la recherche ne décident d'un moratoire, l'espoir de voir les choses changer réside, selon moi, dans les initiatives à plus petite échelle, par exemple, à l'échelle d'un seul CÉR ou, pourquoi pas, à l'échelle de quelques établissements du réseau comme les Centres affiliés universitaires (CAU).

Pourrait-on confier au CÉR d'un établissement désigné CAU la mission de développer un mode de réflexion éthique en fonction des axes de sa programmation ? Pourrait-on imaginer un mode de réflexion qui conduirait tous les chercheurs à développer leurs projets de recherche de manière à ne pas contribuer aux inégalités sociales et aux discriminations et en faisant plutôt la promotion des pratiques alternatives de citoyenneté ?

Notes

¹ Je ne mentionne ici que deux documents, actuellement en révision, mais dont l'influence est majeure sur la recherche au Québec : *l'Énoncé de politique des trois Conseils* : Éthique de la recherche avec des êtres humains et le Plan d'action ministériel en éthique de la recherche et en intégrité scientifique, tous deux publiés en 1998.

² Ne fait pas partie d'un CÉR qui veut. À la base, un CÉR doit comprendre une personne versée en éthique, une autre en droit, un représentant du public, une ou plusieurs personnes versées en recherche.

Bourgeault, Guy (2004). *Éthiques : Dit et non-dit, contredit, interdit*. Montréal : Presses de l'Université du Québec.



Un univers parfois étonnant

Lorsqu'un chercheur ou une chercheuse doit demander un « certificat d'éthique » à un comité d'éthique de la recherche (CÉR) afin de démarrer un projet impliquant des sujets humains, il n'est presque jamais question de véritables enjeux éthiques, mais plutôt de procédures formelles, administratives et bureaucratiques. Mes champs de recherche sont les problèmes de santé mentale, les problèmes sociaux, ainsi que les stratégies théoriques et pratiques mises en œuvre pour les comprendre, les gérer et les régler. Mes assistants de recherche et moi-même avons des contacts fréquents avec des personnes aux prises avec des troubles de santé mentale et des problèmes sociaux. Dans ces champs de recherche, les enjeux éthiques concernant la définition des thématiques étudiées et la sollicitation des catégories particulières de personnes sont multiples et complexes. Elles peuvent difficilement se traduire dans des préoccupations formalisées par un protocole de recherche et un formulaire de consentement

Il existe au moins trois éléments qui, tout en évacuant le débat sur les enjeux éthiques de fond au profit d'une gestion bureaucratique de technicalités, justifient, du même coup, le rôle de contrôle, aujourd'hui institutionnalisé, des CÉR : le transfert automatique de critères de scientificité de la recherche biomédicale à la recherche en sciences sociales et humaines; la méconnaissance de la spécificité des recherches en sciences sociales et humaines; et les tics socioprofessionnels de rectitude des éthiciens. J'illustrerai les effets pervers de chacun des trois éléments avec des exemples qui montrent, dans des proportions différentes, que l'enjeu de la protection des sujets humains est loin de s'avérer la préoccupation fondamentale des CÉR.

Quels critères de scientificité ?

Il est utile de rappeler qu'au stade de la demande d'un « certificat » d'éthique, le projet a déjà été évalué par un comité de pairs qui a statué sur la validité, le sérieux, la rigueur, la contribution à l'avancement des connaissances et la nature des retombées attendues en fonction du type de programme (actions concertées, recherche-action, subventions ordinaires) et des disciplines (philosophie, génie électrique, génomique, sociologie). On ne devrait donc pas revenir sur ces aspects lorsqu'on demande un certificat d'éthique, au prix de recommencer l'explication, en long et en large, de ce qui a été discuté lors de la demande de subvention du projet. Or, voici une des remarques d'un CÉR concernant un de mes projets sur la dépression qui impliquait des entrevues avec des personnes ayant été diagnostiquées dépressives :

« Le Comité a été amené à se questionner sur l'intégration ou non dans votre échantillon de recherche de néo-Québécois s'exprimant en français. La représentation de la dépression étant propre à chaque culture, l'appartenance d'un sujet francophone à une communauté culturelle telle la communauté haïtienne, par exemple, ne risque-t-elle pas de biaiser également vos résultats ? »

Comment répondre à cette question autrement que par des truismes du genre : « bien évidemment », « en effet », « bien entendu » ? Pourtant, le CÉR ne semble pas avoir questionné d'autres biais possibles tels que ceux de genre, de région, de classe, de groupe socioprofessionnel, d'âge. Est-ce un « oubli éthique » ? Devrait-on alors instituer un Comité d'éthique supérieur afin d'examiner le travail des CÉR ordinaires et signaler leurs manquements éthiques ? Par

DOSSIER

Marcelo Otero

Professeur, Département de sociologie, UQÀM
Membre du CREMIS

Où est l'enjeu éthique ?

ailleurs, puisqu'on a soulevé la question, combien de communautés néo-québécoises faudrait-il prendre en compte ? Dix, vingt-cinq, quarante-deux ? Et le reste des Canadiens et Canadiennes ? Et les étrangers ? On ne peut pas tout étudier : on fait des choix de recherche et on les justifie. Bien entendu, tous ces aspects ont été discutés et expliqués dans la demande de subvention du projet de recherche. Où est l'enjeu éthique ? Quelle logique de discrimination culturaliste a-t-on décelée dans l'inconscient du chercheur, par ailleurs lui-même néo-québécois, et des membres du comité des pairs qui n'ont rien vu et qui ont décidé de financer le projet malgré tout ? La meilleure façon d'escamoter le débat de part et d'autre est de contribuer à l'échange de propos inutiles en promettant ceci au CÉR : « nous ferons des entrevues à l'avenir, dans des recherches successives, avec tous les groupes particuliers de partout dans le monde sans exception, afin d'éviter toute forme de biais (et de discrimination) possible ».

En ce qui a trait au questionnaire d'entrevue, une question simple en apparence se transforme parfois, sous l'œil incisif d'un CÉR, en « question non éthique » ou, à tout le moins,

non pertinente à poser, pour des raisons que seuls les éthiciens connaissent et se gardent de dévoiler. Voici une autre remarque qui m'a été faite :



© Year of the white dog, 2008. Certains droits réservés

« Vous interviewez des personnes souffrant de dépression ou ayant vécu une dépression. En quoi la question : « Que signifie pour vous être guéri de la dépression ? » du questionnaire soumis est-elle pertinente avec des personnes dépressives ? »

Est-il nécessaire de préciser qu'en répondant à la question « que signifie pour vous être guéri de la dépression ? », une personne qui souffre

de dépression peut contribuer à comprendre les imbrications entre les attentes socio-médicales de rétablissement et les siennes. Que répondre à cette objection éthique ? Que les personnes ne naissent pas dépressives et ne le demeurent pas à vie ? Qu'elles sont capables de contribuer à la compréhension de ce que signifie ne pas être déprimé ? Qu'une personne, même déprimée, pauvre ou vulnérable, demeure une personne capable de réfléchir à autre chose qu'à sa condition de déprimée, de pauvre ou de vulnérable ? Encore une fois, où est l'enjeu éthique ? Au risque d'enfoncer le dernier clou dans le cercueil, noyons encore une fois le débat avec une formule rhétorique : « le fait d'envisager discursivement l'univers de la guérison peut contribuer à l'empowerment de la personne déprimée en l'aidant à puiser dans ses ressources symboliques latentes son processus de rétablissement à venir ».

Transformer la société : un impératif éthique ?

On sait que les retombées réelles en sciences sociales et humaines sont extrêmement difficiles à préciser de manière concrète. Souvent, on se limite modestement à tenter de comprendre un certain nombre de processus économiques, sociaux, politiques et culturels susceptibles, mais cela est loin d'être automatique, d'améliorer des situations concrètes touchant des populations concrètes. Voici une autre remarque

d'un CÉR concernant les fameuses « retombées », toujours par rapport à la même recherche évoquée précédemment :

« En quoi les entrevues conduites auprès des personnes souffrant de dépression contribueront-elles au développement d'un nouveau savoir bénéfique à la société dans son ensemble, dans sa compréhension des troubles dépressifs chez les adultes ? »

Ce serait certainement faire preuve d'une arrogance téméraire que d'assurer quoi que ce soit quant au « développement d'un nouveau savoir bénéfique à la société dans son ensemble » à partir d'une cinquantaine d'entrevues. Mes objectifs, infiniment plus modestes, étaient de contribuer à la compréhension des liens entre le poids des problèmes sociaux (stress, pauvreté, précarité résidentielle, isolement) et certains problèmes de santé mentale. Rien n'empêche évidemment au chercheur soucieux d'obtenir un certificat d'éthique, d'argoter de manière désinvolte que la « société dans son ensemble » bénéficiera d'un « savoir nouveau » et ce, pour le bien de tous et toutes. Encore une fois, où est l'enjeu éthique ? Je comprends très bien qu'on puisse vouloir que la recherche serve, directement ou indirectement, les personnes qui donnent de leur temps et partagent leurs expériences de souffrance avec les chercheurs et leurs assistants. Mais dans le cadre de l'obtention d'un certificat d'éthique, il s'agit tout simplement d'un enjeu rhétorique, car la discussion de fond ne peut pas avoir lieu dans ce cadre. On lit souvent dans des demandes de financement de recherches que l'« on cherchera à transformer les participants à la recherche en agents de transformation sociale », ou encore à « les habiliter à prendre du pouvoir ». J'insiste, comment opérationnaliser ces souhaits au-delà de la simple rhétorique ? D'ailleurs, avant de les interviewer, a-t-on demandé à ces potentiels « agents de transformation sociale », s'ils voulaient ou non, porter le projet de transformation que le chercheur ou la chercheuse croit souhaitable ? Encore une fois, la meilleure façon d'escamoter le débat est la solution rhétorique. La réponse gagnante est cette fois-ci : « nous visons l'avènement d'un nouveau savoir bénéfique à la société dans son ensemble et un renouvellement de l'ensemble des pratiques en cours au travers de l'empowerment des sujets ainsi que leur transformation en agents ».

« Je comprends très bien qu'on puisse vouloir que la recherche serve, directement ou indirectement, les personnes qui donnent de leur temps et partagent leurs expériences de souffrance avec les chercheurs et leurs assistants. Mais dans le cadre de l'obtention d'un certificat d'éthique, il s'agit tout simplement d'un enjeu rhétorique, car la discussion de fond ne peut pas avoir lieu dans ce cadre. »

« Cher sujet humain de recherche... »

Pour terminer, on ne pourrait pas quitter l'univers parfois étonnant de l'éthique de la recherche sans faire référence au formulaire de consentement, fétiche incontestable de toutes catégories d'éthiciens confondus. Voici un exemple concernant la même recherche, où l'on me demande de reformuler le formulaire de consentement présenté en fonction des critères canoniques d'un CÉR :

« Les informations qui permettront au participant de donner un consentement informé devraient être regroupées sous des sections bien identifiées :

- ⇒ *Présentation de l'équipe de recherche;*
- ⇒ *Objectifs qu'entend poursuivre le projet;*
- ⇒ *Nature de la contribution du participant : a) les informations portant sur l'entrevue et son déroulement ; b) le contenu de la fiche signalétique à remplir au terme de l'entrevue et son utilité;*
- ⇒ *Les bénéfices pour le sujet et sa contribution à l'avancée de la connaissance du problème;*
- ⇒ *Les risques d'inconfort possibles et les précautions prises en compte pour les réduire, ainsi que la possibilité de référence externe si le besoin se fait sentir;*
- ⇒ *Les droits du participant (retrait en tout temps, droit de ne pas répondre à une question jugée embarrassante, etc.);*
- ⇒ *Modalités mises en place pour garantir la confidentialité des renseignements recueillis et l'anonymat des participants;*
- ⇒ *La référence à l'approbation du projet par le CÉR;*
- ⇒ *La formule d'acceptation du sujet à participer volontairement au projet;*
- ⇒ *Les signatures. »*

Cette table des matières du formulaire de consentement n'a rien à envier aux conditions d'une garantie d'un appareil électroménager. Y

a-t-il meilleure façon de refroidir l'atmosphère d'une entrevue - qui aborde, qui plus est, des sujets délicats, personnels et intimes et nécessite à cet égard un climat de confiance - qu'avec cette liste assommante d'informations et de mises en garde ? En outre, a-t-on besoin d'infantiliser l'interviewé par des formules condescendantes telles que « Vous n'êtes pas obligés de participer au projet », « Vous pouvez mettre fin à l'entrevue quand vous le souhaitez », « Vous n'êtes pas obligé de répondre à des questions que vous jugez embarrassantes ». Ce n'est pas la première fois que l'un de mes assistants ou moi nous faisons répondre par un interviewé : « Je ne suis pas un enfant, je le sais très bien », « Je suis déprimé pas imbécile », « Je sais que je peux partir, vous n'êtes pas mon patron ». Je pourrais lui répondre, en bon chercheur éthique : « Cher sujet humain de recherche, je vous fais ces mises en garde dans le but de vous protéger contre des dangers éventuels que ni vous ni moi ne connaissons encore... pour défendre vos droits... enfin, c'est, semble-t-il, une importante question d'éthique. Si vous ne comprenez pas, cher sujet humain, vous pouvez appeler vous-même le CÉR (section 8 du formulaire de consentement où figurent les coordonnées du responsable du CÉR) et ils vous l'expliqueront ... parce que moi, en fait, je ne comprends pas non plus ».

La liberté de créer : Co-produire des connaissances¹

© Cejes, 2008. Certains droits réservés



Le « chercheur-praticien » est une créature issue de la mise en place d'équipes partenariales de recherche sociale selon le modèle lancé par le Conseil Québécois de la Recherche Sociale (CQRS) en 1992. Ce titre composé désigne le statut d'un acteur de terrain qui consacre une partie de son temps pour la réalisation d'une recherche en partenariat. Au Québec, plusieurs équipes de recherche ont adopté des protocoles types ou des contrats pour spécifier les ententes avec leurs éventuels partenaires communautaires ou de terrain. Cette formule n'a plus le statut de pratique marginale ; la formation des Centres affiliés universitaires (CAU) en témoigne éloquemment. Comme l'indique Vaillancourt (2005), le modèle est reconnu, codifié et résolument institutionnalisé. Or, l'institutionnalisation d'une pratique peut avoir des effets pervers, comme la « récupération » par l'État d'idées et de méthodes développées en contestation avec ses pratiques usuelles. La formule de recherche partenariale serait-elle devenue moins innovante du fait de son entrée dans le rang des pratiques institutionnalisées ? Comment cette forme de recherche permet-elle de questionner la construction des savoirs ?

Comme praticien-chercheur, j'ai été amené à réfléchir à ces questions avec une équipe qui

travaille sur la « multidiscrimination à l'aide sociale et le risque d'itinérance ». Cette équipe est composée d'une infirmière, d'une psychiatre, d'étudiants en sociologie, d'un professionnel de recherche et chargé de cours en travail social, d'un chercheur universitaire et de moi-même, organisateur communautaire. A *fortiori*, nous pouvons penser qu'une équipe comme la nôtre, intégrée à deux grandes institutions – un Centre de Santé et de Services Sociaux et une université – serait doublement susceptible de voir sa

recherche limitée à des problèmes prédéfinis et sa liberté de questionner les modèles dominants pour comprendre et intervenir auprès des personnes en grande pauvreté, restreinte. Notre projet consiste précisément à remettre en cause les critères institutionnels de compréhension des populations stigmatisées, d'où mon intérêt pour une réflexion « évaluative » sur l'expérience pratique de notre équipe de recherche qui en soi, constitue peut-être une nouvelle forme d'éthique de la recherche.

Un nouvel espace

La volonté de sortir du cadre universitaire et d'associer des chercheurs aux milieux de pratique est souvent présentée par les « promoteurs » des modèles partenariaux de recherche dans un visée technique « d'amélioration des politiques, des pratiques et du processus décisionnel dans le secteur public » (Renaud, 1997). Cette production de données immédiatement « utilisables » sur le terrain se fait à travers des protocoles de recherche de plus en plus codifiés et réglés afin d'éviter certains écueils qui pourraient découler de ce partenariat entre la recherche et la pratique. Par-delà la légitimité d'avoir un certain cadre pour protéger les différents partenaires et de

DOSSIER

Jean Gagné

Organisateur
communautaire,
Praticien chercheur
membre du CREMIS

produire des connaissances « utiles », notre expérience nous enseigne que la recherche partenariale a d'abord l'avantage de créer un nouvel espace de production et d'échange de connaissances.

Point de rencontre entre deux mondes, la recherche en partenariat est un lieu de tensions et de négociations à travers lequel un nouveau rapport à la connaissance peut se tisser. Dans les milieux de pratique, le modèle traditionnel à voie unique qui promeut un transfert de connaissances de l'expert au profane ne suffit pas et doit se doubler d'une seconde voie où le savant peut à son tour considérer la connaissance pratique. Il ne s'agit pas de soumettre les savoirs à la négociation, mais bien de varier les sources et les procédures de leur production. La recherche en partenariat soulève des espoirs comme ceux d'ouvrir de nouveaux champs de recherche ou de mieux répondre aux problèmes qui se posent directement au sein de la population. Elle multiplie les échanges de connaissances et permet de développer des applications pratiques qui font sens pour les différents acteurs de la recherche. Enfin, les populations impliquées dans ces recherches peuvent témoigner de leur situation, prendre conscience des enjeux dans lesquels elles sont inscrites et être mieux équipées pour s'impliquer dans la redéfinition des pratiques sociales qui leur sont destinées.

Des protocoles d'entente partenariale ont été proposés par différentes équipes de recherche. Un premier point commun entre ces différents modèles concerne la définition du mot « partenariat ». Ce mot est à la mode, mais son usage récurrent en rend parfois le sens imprécis. Dans le cas qui nous préoccupe, son usage est réservé à la désignation d'ententes continues et globales dans lesquelles les associés collaborent à toutes les étapes de la recherche et sont directement impliqués dans toutes les décisions conséquentes. Dans les guides de partenariat parcourus, quatre conditions ont été identifiées pour l'élaboration d'un projet viable : 1) Une entente explicite sur les valeurs et les objectifs sous-jacents au projet ; 2) Un protocole ou un contrat clair qui prévoit les contributions de chacun, le partage des éven-



© Helmet 13, 2008, Certains droits réservés

tuels bénéfiques, la diffusion ainsi que les modes de résolution des conflits ; 3) Un rythme soutenu de rencontres de tous les partenaires ; 4) Une modalité de gestion des interfaces entre les partenaires avec parfois, une personne ou un groupe « tiers » désigné spécifiquement pour favoriser une négociation éclairée.

En contrepartie, les facteurs d'échec sont généralement attribués aux conflits d'intérêts qui peuvent surgir à cause des diverses appartenances institutionnelles des partenaires impliqués dans le projet. Les exemples sont variés : manque de transparence dans les rapports entre les partenaires, condescendance, paternalisme, agenda caché, compétition pour l'obtention de ressources. Concrètement, cela peut se traduire par des gestes de censure des résultats ou au contraire, par des divulgations hâtives. Il arrive également que le chercheur confonde son rôle avec celui des porte-parole du milieu, de même qu'il arrive que ces derniers détournent des résultats de recherche afin de maintenir ou améliorer leur image corporative (Pleau, 2004).

Si ces considérations instrumentales présentées dans la littérature sont importantes et posent des problèmes réels (par exemple, le manque de temps pour les praticiens et les

contraintes des *cursus* pour les universitaires), la recherche partenariale doit également être questionnée sous l'angle de l'épistémologie : De quoi sont faits les savoirs des usagers des services publics, des praticiens et des chercheurs ? Quel est l'effet de l'immersion de chercheurs externes dans un tel milieu ? Comment peut-on synthétiser la rencontre de différents savoirs et expériences ? Ces questions ont été discutées collectivement lors d'une rencontre de l'équipe de recherche « multidiscrimination à l'aide sociale et le risque d'itinérance » et ont été abordées dans une perspective éthique, c'est-à-dire d'interrogations sur la légitimité de notre méthode de recherche, de la formulation des questions à la diffusion des résultats.

Au croisement des regards

De façon globale, les membres de notre équipe ont souligné l'importance que les questions de recherche soient inspirées de problèmes rencontrés dans la pratique d'intervention. Dans notre cas, la recherche a été proposée directement par un praticien-chercheur de l'équipe itinérance du CSSS et a fait l'objet d'un pré-projet rédigé en collaboration avec le directeur de recherche. Dans un mouvement de va-et-vient, ce projet a été revu et corrigé par d'autres membres de l'équipe de recherche. Le début des travaux coïncidait avec le quinzième anniversaire de l'équipe itinérance. À cette époque, plusieurs de ses membres s'interrogeaient déjà sur la longévité et le développement d'une pratique clinique qui avait été créée initialement en vue de donner aux personnes itinérantes du centre-ville de Montréal un meilleur accès aux services réguliers. Plutôt que de diminuer, la fréquentation de ce service augmentait et, à l'inverse de son objectif de départ, des praticiens du réseau public « régulier » y réfèrent de plus en plus d'usagers au « profil itinérant », plutôt que de les prendre en charge directement. Effet paradoxal : la création d'un dispositif chargé d'ouvrir la porte du réseau aux gens de la rue devient un centre spécialisé vers lequel le réseau réoriente les personnes itinérantes qui s'adressent à lui. Dès lors, l'accès aux services n'est plus considéré comme un droit universel, mais

comme un traitement ciblé pour des personnes incapables de répondre, pour des raisons individuelles, aux critères de normalité majoritaires. Le phénomène de l'itinérance a-t-il été médicalisé au point d'occulter les restructurations économiques du marché de l'emploi et des missions sociales de l'État ? L'itinérance est-elle l'expression directe d'une pathologie psychosociale ou bien l'effet pervers du système social et économique ? Comment sortir de cette polarisation dont les deux extrêmes excluent la personne de son histoire, de son identité et des rapports sociaux dans lesquels elle est inscrite ?

L'idée d'explorer directement l'expérience de deux groupes de personnes très pauvres, dont l'un est en situation d'itinérance et l'autre, en logement, a permis de faire un pas en ce sens. Notre cadre d'entrevue s'est construit sur les dimensions qui nous apparaissaient cruciales dans le parcours qui pouvait conduire de l'assistance à l'itinérance : le logement, la famille et les proches, le travail, la santé. Ce premier balisage a permis de donner une certaine unité aux entrevues, en même temps que le discours des interviewés faisait apparaître d'autres thèmes récurrents. De fait, au fur et à mesure de l'avancement du projet, nous avons pu ajouter des catégories ou modifier nos catégories initiales : la catégorie « travail » s'est élargie à l'ensemble des compétences, celle de la famille, à l'ensemble des réseaux significatifs et, de possession matérielle, le logement a été défini comme rapport.

Tout n'était pas prévu dans le devis initial de recherche et cela nous a parfois placés en position d'insécurité où il fallait « chercher quoi chercher » ! À cet égard, nous nous sommes toujours rattachés aux paroles des interviewés. Les personnes en situation de grande pauvreté sont les premières informées des impacts qu'ont sur elles les différentes pratiques d'intervention. L'écoute de cette parole permet de mettre en relief leur expérience, laquelle est souvent aplatie par la théorie scientifique ou par les paradigmes professionnels d'intervention, qui constituent des univers de sens et de pratiques qui délimitent le champ de ce qui est pensable ou faisable. Prolongeant notre méta-

« Les personnes en situation de grande pauvreté sont les premières informées des impacts qu'ont sur elles les différentes pratiques d'intervention. »

phore, nous pourrions dire que chacun jette un faisceau éclairant, mais insuffisant à lui seul pour bien voir la situation réelle. En croisant les différents regards (chercheurs, praticiens, usagers), nous avons obtenu trois sources d'éclairage et une image plus vivante de la réalité. Cela nous a entre autres permis de nuancer l'appellation « personne itinérante », réductrice et inapte à décrire la réalité complexe des gens.

La co-construction des savoirs

L'intérêt de faire de la recherche en partenariat avec et dans un milieu de pratique est associé, selon nous, à la possibilité de saisir la réalité en combinant diverses perspectives. On peut ainsi espérer avoir une vue plus complète en créant les conditions qui permettent de développer des liens entre les différentes dimensions d'une situation donnée. Les chercheurs universitaires peuvent aborder leur terrain de recherche en entrant directement en contact avec les populations et les intervenants qui

travaillent auprès d'elles ; ils peuvent également reconnaître les bénéfices d'une « immersion pratique », notamment l'établissement de nouveaux rapports avec les sujets concernés par l'étude, plus proche de l'engagement que de la besogne.

Notre modèle de partenariat n'a pas été formellement balisé. Nous tenons une réunion d'équipe mensuelle, ce qui nous permet d'épargner une codification plus formelle de nos rapports, puisqu'ils sont constamment en construction. Cette réunion est le lieu où l'on fait le point sur les travaux en cours et où l'on se partage les tâches pour la poursuite du parcours. Une répartition avait été esquissée en début de projet, mais elle a été précisée et modifiée parce que l'avancement de la recherche faisait émerger de nouvelles questions et que tous les membres n'avaient pas la même disponibilité. Ainsi, cette convention « non conventionnelle » dans notre groupe peut être décrite comme étant l'exercice d'une maïeutique soutenue par l'écoute du directeur de recherche, qui invite à l'expression de ce que nous avons lu, entendu, observé ou ressenti lors de nos entrevues ou de nos recherches en bibliothèque afin de créer une dynamique d'échanges à partir des commentaires des autres membres de l'équipe. Chacun est libre de prendre la parole ou non. Nous évitons les arguments d'autorité, le *name-dropping* et le jargon médical, psychiatrique ou sociologique qui pourrait conférer au locuteur une légitimité à laquelle une partie du groupe n'aurait pas accès. Il ne s'agit pas de « vulgariser » mais plutôt de se situer sur un même plan, ce qui signifie simplement utiliser un langage commun. Aucun membre du groupe ne doit en être exclu sous prétexte de son champ de spécialisation ou de son statut dans l'équipe. Nous visons ainsi à préciser et à nuancer la perspective de chacun afin de créer un espace collectif de co-construction du savoir. Cet espace collectif doit se justifier par lui-même sans égard aux institutions d'appartenance des participants. La liberté est la condition de notre créativité, ce qui nous permet d'aller ailleurs, de déconstruire les discours institués et d'impulser d'autres interprétations de situations comme celle de l'itinérance. C'est ce que nous avons défini comme étant notre

« La **liberté**

est la condition de notre

créativité,

ce qui nous permet

d'aller ailleurs,

de déconstruire les

discours institués (...)

C'est ce que nous avons défini

comme étant notre

éthique de la

discussion. »

éthique de la discussion.

Pour « qui » et pour « quoi » ?

La recherche en partenariat est très valorisée par les gestionnaires. Les chercheurs et praticiens sont, conséquemment, souvent sollicités pour se joindre à de telles équipes ou en former de nouvelles. Or, le partenariat n'est pas vertueux en soi. Il peut facilement devenir une arène stratégique où les bailleurs de fonds, les institutions d'accueil et les partenaires se disputent la légitimité que peut conférer la recherche. En ce qui concerne notre équipe de recherche, ses membres insistent sur leur choix de travailler au Centre-ville avec l'équipe itinérance du CLSC et ses usagers, ainsi que sur l'importance de travailler en collectif plutôt que de façon plus traditionnelle avec une structure décisionnelle pyramidale. Ce choix comporte des enjeux. Pour les étudiants et les chercheurs, la recherche en partenariat exige plus de travail de diffusion et de communication avec et dans le milieu, ce qui peut réduire leur temps disponible pour des activités universitaires plus traditionnelles, c'est-à-dire pour rédiger des articles et présenter des communications dans leur réseau disciplinaire et académique. Les praticiens rencontrent un dilemme semblable. La rareté du personnel et les contraintes budgétaires ont souvent pour effet de transformer les périodes accordées à la recherche en une accumulation de tâches. La recherche en partenariat, bien qu'officiellement reconnue par les institutions universitaires et de santé, n'est pas encore bien intégrée à leur culture. Néanmoins, si le choix de faire équipe s'est affirmé pour chacun de nous depuis les débuts, c'est bien parce que nous y trouvons un intérêt.

Les praticiens évoquent d'abord le temps de recherche comme un temps de distanciation et de mise en perspective de leur intervention. Il leur permet de s'éloigner du constant climat d'urgence de la pratique, de remettre en cause leur façon d'identifier les problèmes et les manières de les résoudre. À cet égard, la participation conjointe de sociologues, d'organiseurs communautaires, d'une infirmière et d'une psychiatre permet une approche transdiscipli-

naire qui nous sort des sentiers battus en termes de compréhension et d'intervention en itinérance.

Les étudiants ont trouvé dans cette expérience une occasion de mettre la théorie à l'épreuve. Cette théorie devenait plus vivante et moins un outil de classement des données ou d'ordonnement des procédures ; plus un outil de travail pour comprendre un problème posé par la pratique qu'un point de départ de l'interrogation. Cela commande un changement d'approche parfois vertigineux, rendu possible par une distanciation du modèle de l'expert chercheur. Si la part des bénéfices habituels pour le chercheur se voit réduite, cette perte est compensée par d'autres apports, comme celui de voir l'influence de son travail se traduire en actes tout au long du processus et non seulement après le dépôt d'un rapport de recherche.

Des questions inédites

Malgré le fait que notre équipe s'inscrive dans un milieu institutionnel à la fois universitaire et socio-sanitaire, son caractère institutionnel m'est apparu beaucoup moins accentué que la littérature m'incitait à l'appréhender. Par caractère institutionnel, j'entends la capacité d'une organisation à imposer à ses membres un cadre qui délimite à l'avance ce qui sera considéré comme bien, souhaitable, exprimable, faisable, etc. Les témoignages recueillis dans l'équipe vont dans un tout autre sens : celui d'une participation collective à la formulation de la recherche et d'une problématisation originale du phénomène de l'itinérance et de l'expérience de la population à l'aide sociale en général. Cette orientation du travail de l'équipe est attribuable à son appropriation individuelle et collective. Si les apports de chacun peuvent être différents, ils n'en participent pas moins à l'œuvre d'ensemble. Au regard de notre expérience, ce respect et cet appel à la contribution de chacun ont rendu possible un certain détachement individuel au profit d'une construction collective.

Il est certainement utile de formaliser les ententes de partenariat, ne serait-ce que pour prévenir des mésalliances. Néanmoins, notre

expérience nous porte à croire que pour les garder vivantes, nous devons les soutenir par une pratique collective régulière car autrement, ces accords risqueraient de se transformer en dogmes. De même, la présence d'un « tiers » apparaît comme un élément clé pour assurer la cohésion entre les composantes du partenariat. Dans notre cas, ce rôle a été assumé par le directeur de recherche, qui a incité les participants à se prononcer pour eux-mêmes, sans nier leurs attaches institutionnelles ni professionnelles et sans en faire leur champ réservé de compétence ou de crédibilité. Le pari de notre partenariat n'est pas celui d'ajouter ou de juxtaposer nos savoirs issus de diverses sources disciplinaires, professionnelles ou expérientielles, mais plutôt de les croiser pour faire surgir des questions inédites.

Notes

¹ Cet article est issu d'une communication présentée au colloque *Sociologie de l'expérience et interventions sociales*, sous la présidence d'honneur de Robert Sévigny, le vendredi 2 novembre.

Chaire Approches communautaires et inégalités de santé FCRSS/IRSC, *Cadre de partenariat*, [Consulté en ligne le 20 mars 2008] <http://www.cacis.umontreal.ca/cadredepartenariat.pdf>.

Clément, Michèle, Francine Ouellet et Laurette Coulombe, Caroline Côté et Lucie Bélanger (1996), *Le partenariat de recherche : éléments de définition et ancrage dans quelques études de cas*.

CRI-VIFF-Relais-femmes, *Une recherche en partenariat ? : Questions préalables*, [Consulté en ligne le 20 mars 2008] http://www.swc-cfc.gc.ca/pubs/researchpartnerships/researchpartnerships_8_f.html

Guay, Lorraine (2002), « Commentaires de clôture », Colloque *La recherche et l'action : quelles fréquentations*, 8 novembre 2002, Montréal, [Consulté en ligne le 20 mars 2008] http://www.cacis.umontreal.ca/pdf/SYNTHESE_FORUM.pdf

Gervais, Lise. *Recherche en partenariat : maintenir l'utopie et relever le défi de la réalité*, [Consulté en ligne le 20 mars 2008] http://www.cacis.umontreal.ca/GERVAIS_EDIT.pdf

Pleau, Jean-Philippe (2004), « Libre opinion – Sociologie inc. Ou la recherche en partenariat », *Le Devoir*, 12 juillet.

Renaud, Marc (1997), «Le CRSH, la recherche en

sciences humaines et l'élaboration de politiques», *Canadian Journal of Regional Science* | *Revue canadienne de sciences régionales*, 20 (1,2) [Consulté en ligne le 20 mars 2008] <http://www.lib.unb.ca/Texts/CJRS/>

Simard, Sylvie. *Le partenariat : l'expérience du CLSC des Faubourgs*. [Consulté en ligne le 20 mars 2008] http://www.cacis.umontreal.ca/SIMARD_EDIT.pdf

Vaillancourt, Yves (2005), « La démocratisation des connaissances: L'expérience des pratiques de recherche misant sur un partenariat université-communauté », *Cahiers du LARREPS-UQAM* [Consulté en ligne le 20 mars 2008] http://www.larepps.uqam.ca/publications/pdf_transversal/cahier05_19.pdf



Grana, 2008. Certains droits réservés ©

Des souffrances qui fascinent

Entretien avec Axel R.

« Parler d'autrui, c'est parler de soi à la troisième personne. »

Simon Trueman, 1996

R. Bastien : Professeur Axel R., vous êtes chercheur en sciences sociales depuis plus de 15 ans. Visiblement, vous vous intéressez aux thèmes de la marginalité et de l'exclusion et plus encore, aux praticiens qui travaillent dans la marge. Depuis peu, vous portez un intérêt aux pouvoirs et aux limites de l'empirie en sciences sociales, surtout lorsqu'il s'agit d'études auprès de populations dites exclues, marginalisées et pauvres. Vous venez de présenter une conférence quelque peu angoissante où vous employez une métaphore osée pour décrire le souci, disons l'obsession, du chercheur à vouloir savoir à tout prix. Vous dites, à ce propos, et je reprends intégralement vos mots, que « le chercheur risque de se transformer en voyeur lorsqu'il enquête et, par le fait même, de convertir le sujet enquêté en une sorte d'avatar, à mi-chemin entre une victime et un coupable, pour qu'il livre, par la confession, des fragments intimes de sa vie privée. » Vous allez encore plus loin, lorsque vous affirmez que « le chercheur prend l'allure d'un exhibitionniste en utilisant le témoignage d'autrui comme s'il s'agissait d'un matériau issu de sa propre vie ». Que voulez-vous dire au juste professeur Axel R. ? Que la recherche sociale traitant de marginalité et d'exclusion est une entreprise perverse ?

Axel R. : Avant d'aller plus loin, je pense qu'il importe de lever une partie du voile sur le statut de chercheur et aussi, sur sa pseudo neu-

tralité par rapport aux terrains de recherche qu'il réalise. Premièrement, on a souvent tendance à se représenter le chercheur comme un être ayant un rapport paradoxal avec la vie d'autrui. On le présente comme quelqu'un de curieux, tout en étant objectivement distant par rapport à la souffrance d'autrui, que celle-ci résulte d'une connaissance effective, d'une narration ou encore d'une connaissance livresque, voire textuelle. Il serait ainsi supposément capable d'être un témoin supposément objectif de la nature. On dira, pour faire image, que le chercheur ne peut produire de la « vérité » qu'à la condition de bien régler sa distance « scientifique » avec son sujet et son objet. Bien que l'on constate l'émergence de nouvelles postures de recherche parfois engagée et militante, ce label conféré au chercheur par la discipline fait encore office de représentation sociale, c'est-à-dire qu'elle est si largement partagée dans l'imaginaire collectif qu'elle ne requiert plus de justification supplémentaire.

La représentation sociale que le chercheur porte et qui le place au-dessus de tout soupçon, surtout lorsqu'on compare son pouvoir d'inquisition à celui du policier, du psychiatre ou du travailleur social¹, lui donne un accès presque sans limite aux conduites et aux confidences d'autrui. La démonstration en est que si nous connaissons beaucoup, et sans doute trop, de la vie privée des pauvres, des marginaux et des exclus, c'est parce que la recherche sociale, surtout lorsqu'elle s'attarde aux conduites individuelles et sociales, a pu s'en approcher de très près et cela, depuis longtemps.

Pour légitimer sa place dans l'univers de la marge, la rhétorique du chercheur repose sur

DOSSIER

Robert Bastien

Chercheur à la Direction de la santé publique à Montréal
Membre du CREMIS

Chargé d'enseignement de médecine sociale et préventive
Université de Montréal

DOSSIER

« Toutes les fois que le sociologue fait le dépliage de fragments de la vie privée et intime du pauvre, comme d'ailleurs de celle du toxicomane, de la prostituée, de l'itinérant, il donne une matière supplémentaire pour que la société le condamne davantage en le rendant invisible. »

trois arguments : (1) décrire, (2) expliquer et comprendre et (3) faire connaître ce qui fait que l'Homme en est rendu là. Le mobile de l'entreprise à laquelle il s'affilie, en l'occurrence la « science », repose sur un postulat tout aussi simple : une meilleure connaissance de certaines facettes de l'autre, particulièrement en ce qui concerne les problèmes, les dérives, les embrouilles, les blessures subies ou infligées, les crimes, les drames, les pertes de contrôle, les dérapages, les ruptures, les peines, les chutes, les abandons, les rechutes et les échecs pourront, s'ils sont ultimement bien connus, documentés et analysés, lui venir, directement ou indirectement, en aide. Comme vous le remarquez souvent, ce que nous connaissons des marginaux est souvent associé à des figures extrêmes de leur vie, à des transgressions de toutes sortes (juridiques, morales, éthiques, etc.) et à des détails extraordinaires et insolites qui interloquent l'entendement « courant » et font d'eux des êtres mythiquement capables de vivre l'insoutenable au quotidien. Cette représentation, bien qu'elle soit en partie fondée, est d'une redoutable puissance pour davantage disqualifier le témoin. Toutes les fois que le « sociologue » fait le dépliage de fragments de la vie privée et intime du pauvre, comme d'ailleurs de celle du toxicomane, de la prostituée, de l'itinérant, il donne une matière supplémentaire pour que la société le condamne davantage en le rendant invisible.

R. B. : Selon vous, le chercheur serait opportuniste dans sa quête de savoir « intime », surtout en ce qui concerne des populations dites démunies, exclues, marginalisées et affligées de souffrances psychiques et physiques. À ce chapitre, vous n'hésitez pas à parler du chercheur comme étant un voyeur potentiel, une personne capable d'induire dans ses démarches d'enquête un sentiment de fascination exagéré pour l'insolite, l'extraordinaire, l'ordalique² et le sordide. Vous présumez que des chercheurs franchissent trop souvent et inutilement les frontières de la vie privée d'autrui. Le dépliage qu'ils font de l'autre, lorsqu'ils s'engagent à diffuser leurs travaux, n'apporte rien d'autre que de l'effet spectacle. Ce qui reste est justement matière à piéger davantage l'enquêté.

Est-ce possible d'apporter un peu plus de précisions sur vos positions et propositions ?

A. R. : Si vous permettez, je vais faire un léger détour du côté du travail de Georges Devereux³ pour ensuite revenir au thème du voyeurisme entourant la recherche sociale, en prenant pour exemple une situation à laquelle je fus personnellement confronté. Je détaillerai ensuite ce que je nomme le piège de l'enquêté pour ensuite terminer ma réflexion sur les problèmes de l'empirie auprès des populations dites marginales. La question qui me servira de guide dans ma réflexion est la suivante : Se peut-il que notre sens de la curiosité se soit démesurément amplifié par nos investigations répétées et soutenues auprès des populations exclues et marginales pour faire de nous des voyeurs et des exhibitionnistes en quête de sensations de plus en plus fortes ? Pour Devereux, le chercheur « change la réalité, par soustraction, par addition ou par remaniement de celle-ci en fonction de ses dispositions personnelles, de ses besoins et de ses conflits » (1980 : 77). Le chercheur est pour ainsi dire « prisonnier » de ses référents culturels lorsqu'il s'aventure dans l'étude de cultures autres que la sienne. À sa manière, Devereux montre qu'un chercheur est un être qui ne choisit pas au hasard ses sujets d'étude et encore moins les repères théoriques qu'il emploiera pour expliquer une situation ou un phénomène. Aussi, Devereux tente de démontrer que certaines situations, subjectivement plus anxiogènes, feront en sorte qu'un chercheur pourra modifier la réalité ou encore son propre placement dans la réalité. Ainsi, il pourra vouloir s'en exclure carrément si l'angoisse devenait insoutenable ou encore, le cas contraire, maintenir sans condition sa présence. Donc, le chercheur n'est jamais insensible à son sujet et vice versa.

Le chercheur, par définition, est une personne curieuse. Toutefois, cette caractéristique ne fait pas automatiquement de lui un voyeur⁴ comme elle pourrait le faire de toute personne ayant un accès privilégié et soutenu à des figures intimes et secrètes d'autrui. Le chercheur se transforme en voyeur à partir du moment où son investigation prend l'allure d'une quête de sensations fortes fondées sur des motivations



qu'il trouve dans l'expérience d'autrui et qu'il fait sienne. C'est à ce moment que les choses deviennent potentiellement perverses et que la déontologie implicite du chercheur peut s'estomper. Je vais prendre l'exemple suivant pour illustrer mon propos. J'ose espérer que ce témoignage ne sera pas retenu contre moi !

Lors d'entrevues que je réalisais auprès d'intervenants sociaux agissant en direction de personnes ayant des troubles de santé mentale, je fus captivé par l'héroïsme d'une intervenante, par sa capacité à entrer en lien d'écoute avec des personnes agressives, par sa manière de composer avec des demandes moralement et éthiquement discutables⁵, par son calme et son humanisme et aussi par le fait qu'elle semblait être « à l'abri de tout » comme si elle avait développé au fil du temps une carapace la rendant insensible aux souffrances d'autrui. La facilité qu'elle avait à se raconter me séduisait et me poussait à obtenir des détails de plus en plus fins sur sa capacité à agir et surtout à tolérer l'intolérable.

Le témoignage de cette femme a créé une sorte d'empreinte dans mon esprit, au point où

sa pratique est devenue, à mes yeux, une référence, un modèle. Au fil du temps et aussi parce que j'avais à réaliser plusieurs autres entrevues, je me suis désintéressé de la pratique courante des autres intervenants sociaux que je rencontrais parce que je trouvais leurs récits ordinaires. À chaque fois qu'un témoin racontait sa pratique au quotidien, j'attendais toujours « le petit quelque chose d'extraordinaire » et lorsque ce moment ne se concrétisait pas, j'éprouvais de l'insatisfaction. Avec du recul, j'ai compris que je m'étais laissé piéger par moi-même, c'est-à-dire par une fascination à rechercher dans le récit d'autrui des images d'éclats et des figures héroïques. En résumé, je retiens de cette expérience l'enseignement suivant : la marginalité, sous toutes

ses formes, est un objet de fascination parce qu'elle sort des cadres. Or, plus la distance se réduit entre la « marge » et la recherche, plus la marginalité prend l'allure de quelque chose de courant, d'admis et de normal. C'est à partir du moment où l'extraordinaire est présenté et traité comme de la matière ordinaire qu'une dérive s'instaure. Lorsque le chercheur ne parvient pas à maintenir un état de vigie éthique constant par rapport à son terrain de recherche, à explorer d'autres postures et modalités d'interprétation et de traduction de ses données d'enquête et à imaginer d'autres niveaux d'action plus engagée et plus militante, il risque de se transformer en exhibitionniste et d'attirer non plus l'attention sur autrui, mais bien plus sur sa figure de héros.

Pour conclure, les chercheurs, particulièrement ceux qui s'intéressent aux conduites individuelles et sociales des populations marginalisées et exclues, ont à leur disposition un matériel sensible, car intime. Une part importante de ce matériel s'acquiert par des témoignages. En endossant l'habit du « professionnel » et, plus encore, celui du « scientifique », ils n'ont aucune difficulté à s'enquérir des expériences d'autrui pour, par la suite, présenter n'importe quelle forme de rituels ordaliques, souvent les plus sordides, sous prétexte qu'il s'agit de don-

DOSSIER

« Se battre pour se faire entendre et être battue pour avoir parlé, un paradoxe de la présentation de soi. »

Anonyme

nées obtenues de manière « objective » sans se rendre compte que cette façon de représenter la vie d'autrui enchâsse encore plus l'exclu dans la marge.

R. B. : Merci encore monsieur Axel R. pour votre témoignage.

N. B. : Ce texte s'inspire d'une formule dite métalogue. Le métalogue est «une conversation sur des matières problématiques : elle doit se constituer de sorte que non seulement les acteurs y discutent vraiment du problème en question, mais aussi que la structure du dialogue dans son ensemble soit, par elle-même, pertinente pour le fond.» (Bateson, G., 1977). Notre métalogue met en scène deux personnages sur la scène d'un colloque imaginaire où le sujet traité est l'obtention de confession intime comme matériau de recherche. Toute ressemblance avec des personnages existants ou ayant existé est purement fortuite.

Notes :

¹ Je donne ici ces trois exemples tout en sachant qu'il existe des distinctions à établir entre un métier et celui qui l'exerce.

² L'ordalie est une conduite sociale visant à valider son existence en la risquant de manière extrême. On peut penser aux sports extrêmes, à la roulette russe, à des conduites sexuelles à risque. Plusieurs travaux de David Le Breton portent sur ce thème (1991 ; 2002).

³ Georges Devereux (1908-1987) a longuement étudié la vie des Indiens Mohave (Arizona, Californie, Mexique). Il a créé un important rapprochement entre la psychanalyse et l'ethnologie. L'ouvrage auquel nous nous référons dans ce texte s'intitule *De l'angoisse à la méthode dans les sciences du comportement*, Aubier, 1980, Paris. Dans ce livre, tel qu'on en fait mention au dos de la couverture, Devereux « étudie le rôle de la subjectivité inhérente aux chercheurs dans les sciences de l'homme ».

⁴ Rappelons le film de John Badham de 1987 (Stakeout), où un policier personnifié par [Richard Dreyfuss](#) tombe amoureux d'une femme alors qu'il la filmait et l'enregistrait d'un appartement adjacent dans un but de filature «professionnelle».

⁵ L'exemple concerne un encouragement à faire le partage de médicaments avec des personnes n'ayant pas effectué le renouvellement au bon moment.

Bateson, G. (1977). *Vers une écologie de l'esprit* (Tome 1) Seuil. Paris.

Devereux, G. (1980). *De l'angoisse à la méthode dans les sciences du comportement*. Aubier. Paris.

Le Breton, D. (1991). *Passions du risque*. Éditions Métailié. Paris 1991.

Le Breton, D. (2002). *Conduites à risque*. PUF. Paris.

Trueman, S. (1996). *J'ai enfin terminé quelque chose d'inachevé*, Éditions Prosaïques. Paris.

Le Rendez-vous international des jeunes s'est déroulé au CREMIS du 27 mars au 6 avril 2008, dans le cadre de la Semaine d'actions contre le racisme. L'objectif de ce rendez-vous est de susciter la réflexion, d'échanger et d'élaborer des stratégies d'action contre les discriminations et les inégalités sociales.

Cette année, les participants ont approfondi le thème de la place des jeunes dans la ville.

Un document faisant état de leur prise de position collective est disponible en ligne sur le site web du CREMIS: www.cremis.ca



Et si les pratiques m'étaient contées...

À l'intérieur même des institutions de santé et de services sociaux¹, des approches innovatrices pour considérer les besoins des personnes itinérantes dans leur globalité (santé, bien-être, sécurité, faim, hébergement) se sont développées. Pour donner des réponses plus adéquates et mieux ciblées, des équipes itinérance ont été mises sur pied dans diverses régions du Québec (Montréal, Gatineau, Sherbrooke et Laval). Elles regroupent des médecins, des infirmières, des travailleurs sociaux, des organisateurs communautaires. Leur caractère innovateur tient à ce qu'il ne s'agit pas d'une structure de services imposée par le Ministère de la Santé et des Services sociaux, mais émerge d'une pratique qui a été bricolée, construite à partir de l'engagement et de la passion de plusieurs intervenants et gestionnaires. À travers la constitution d'une banque de récits de pratiques des équipes itinérance, ce projet de recherche, actuellement en démarrage, vise à améliorer la qualité et l'efficacité de leurs interventions, offrir un ressourcement continu aux intervenants et nommer, échanger et transférer des pratiques professionnelles en lien avec des savoirs spécifiques qui ont émergé au contact des populations itinérantes.

Réinventer les services

L'itinérance est associée à une grande vulnérabilité et constitue une préoccupation constante pour les intervenants de la santé. Cette population, difficilement accessible et souvent perçue comme étant réfractaire aux pratiques habituelles de soins, de traitements et de prévention, présente un bilan de santé bien inférieur à la moyenne de la population (Frankish, Hwang et Quantz, 2005; Harris, Mowbray et Solarz, 1994). Pourtant, malgré des besoins importants, ces personnes sont les moins bien desservies au niveau des services de santé, tant

pour la prévention que pour l'intervention (Webb, 1998; Roy et al., 2006).

Les personnes itinérantes aux prises avec un problème de santé sont dans un double contexte d'incertitude, lié à la vie dans la rue et à la maladie. Quand on vit dans la rue, l'accès continu aux services et la mobilisation des ressources matérielles, physiques et relationnelles sont pratiquement impossibles (Roy et al., 2006). Cela transforme de façon importante, voire radicale, les représentations de la vie, les rapports interindividuels et sociaux. Dans un tel contexte, l'organisation des actions se fait selon des priorités mettant de l'avant la vulnérabilité des conditions de vie et la nécessité de survivre dans l'immédiat (manger, dormir, se désennuyer) ; l'organisation de la vie quotidienne et le suivi médical relèvent de l'exploit. Les problèmes de santé constituent une question importante qui nécessite une meilleure compréhension des perceptions et des stratégies déployées par les personnes en situation d'itinérance (Hurtubise et al., 2007, Wadd et al., 2006). C'est pour tenir compte de ces spécificités de la vie itinérante que des professionnels ont développé une pratique qui permet d'adapter, de transformer et de réinventer les services qui leur sont dédiés.

L'interface

L'expertise multidisciplinaire développée par les équipes itinérance est exceptionnelle, allant de la réponse à des demandes directes jusqu'au travail d'*outreach*, en passant par le maillage et le réseautage des ressources du réseau public et du milieu communautaire. Confrontées à de nouveaux défis (nouvelles figures de l'itinérance, problématiques de comorbidité, enjeux éthiques des suivis et des collaborations avec diverses instances) et dési-

DÉMARRAGES

Roch Hurtubise

Professeur au département
de service social,
Université de Sherbrooke
Membre du CREMIS

Nancy Keays

Infirmière dans
l'Équipe itinérance
CSSS Jeanne-Mance
Chercheure-praticienne
au CREMIS

Shirley Roy

Professeure au
département de sociologie
UQAM
Membre du CREMIS

DÉMARRAGES

« Le caractère innovateur de leur travail tient à ce qu'il ne s'agit pas d'une structure de services imposée par le Ministère de la Santé et des Services sociaux, mais d'une pratique qui a été bricolée, construite à partir de l'engagement et de la passion de plusieurs intervenants et gestionnaires. »

rant partager la richesse de leur expérience, les équipes et leurs membres se sont regroupés en un réseau québécois afin de chercher des réponses à leurs besoins de formation et de développer des recherches qui leur permettraient d'améliorer leur pratique.

La formule, d'abord apparue au CLSC des Faubourgs à Montréal, a ensuite été reprise dans diverses régions : à Gatineau, Sherbrooke et, plus récemment, à Laval. Les deux dernières équipes ont été mises sur pied grâce au programme IPAC². Dans chacune des villes, l'expérience de l'équipe du CLSC des Faubourgs a été une source d'inspiration afin de repenser la responsabilité de l'État à l'égard des personnes itinérantes et de dispenser des services qui ne se limitent pas aux situations d'urgence. La caractéristique première de ces services est de se situer à l'interface des populations, des autres services publics (hôpitaux, services sociaux, santé publique), des organismes communautaires et des divers acteurs concernés par ces populations (police, municipalité, gouvernement provincial, propriétaires, commerçants, etc.). Les équipes itinérance exercent donc une forme de leadership « tranquille » dans le développement de pratiques adaptées, intersectorielles et multidisciplinaires pour améliorer la qualité de vie et la santé des personnes en situation d'itinérance.

Des témoins privilégiés

Ces équipes utilisent une multiplicité d'approches d'intervention, inspirées notamment de la littérature américaine (Grunberg, 1997). Ces approches ont été repensées et « ajustées » à divers contextes (grande, moyenne et petite villes), aux changements des caractéristiques de la clientèle (aggravation des problématiques, diversification des populations, nouvelles figures de l'itinérance); elles cherchent à prendre en compte et à s'adapter aux diverses conjonctures (crise de l'hébergement à la période de l'hiver, montée de l'intolérance et de l'insécurité dans la population, judiciarisation et criminalisation des pratiques d'occupation de l'espace public, discrimination par certaines institutions du réseau de santé). Au fil des ans,

ces équipes ont construit une identité propre et développé une forte cohésion, où le travail de chacun est vu comme essentiel et complémentaire. On pourrait résumer les caractéristiques du travail de ces équipes de la manière suivante (McKeown et Plante, 2000, Denoncourt et al., 2007) : a) le dépistage proactif (*outreach*) qui cherche à rejoindre la personne là où elle est, c'est-à-dire dans les rues, les ressources, les espaces publics (parcs, métro) et semi-publics (hall d'immeuble, centre d'achats), dans l'objectif de bâtir un lien et d'assurer un suivi; b) le dépistage et la liaison intérieure (*inreach*), qui vise à développer les collaborations avec les autres professionnels au sein du CLSC et dans le réseau de la santé (par exemple avec le milieu hospitalier lorsque l'accessibilité aux urgences psychiatriques est problématique); c) le travail de liaison avec le milieu communautaire, qui favorise le développement d'un réseau de services en valorisant la complémentarité des ressources; d) la défense des droits et la protection des personnes, que ce soit à travers la dénonciation des abus, la sensibilisation à la discrimination ou l'assurance que les personnes puissent évoluer dans un environnement sécuritaire et salubre; e) la prévention de l'itinérance auprès des personnes qui sont inscrites dans des trajectoires susceptibles de leur faire vivre diverses ruptures qui pourraient les mener à la rue. Des études confirment que ce type d'approche permettrait d'améliorer de manière significative l'accessibilité aux services et le suivi de santé (Hwang et al., 2005, Daiski, 2005; Cunningham et al., 2007; Farrell et al., 2000; Power et Attenborough, 2003), l'exercice des droits et l'amélioration de la condition économique (Chen et al., 2007).

Une fois implantées, les équipes deviennent des témoins privilégiés de l'itinérance dans leur région, tant auprès des médias, des élus, que des intervenants des réseaux publics et communautaires. Elles assument un *leadership* à la fois dans l'adaptation et le réseautage des services et dans le travail de sensibilisation et de concertation permettant de développer des réponses adaptées et durables. En lien avec des questionnements sur l'impact de leur prati-

que sur le bien-être des populations rejointes, ces équipes ont fait l'objet d'évaluations diverses, qui permettent d'établir leur pertinence et leur légitimité (Fournier *et al.*, 2007). Certaines d'entre elles ont été reconnues pour leur caractère innovateur, tant au niveau régional que provincial. Constamment confrontées aux transformations du phénomène de l'itinérance et à la diversification des contextes, ces pratiques ne sont jamais figées dans un modèle ou une approche et évoluent au contact des populations.

Promouvoir la diversité

Le projet de recherche qui commence s'organise autour d'orientations théoriques et pédagogiques, soit l'analyse des pratiques professionnelles (Hurtubise *et al.*, 1999)³, le besoin des intervenants d'être outillés dans leur réflexion et la nécessité de mieux cerner la spécificité



Year of the white dog, 2008. Certains droits réservés ©

et l'intérêt de pratiques innovantes qui pourront, à terme, inspirer d'autres ressources. Cette rencontre de la recherche et de l'intervention se traduit par la formulation d'un objectif commun, celui du développement d'un « savoir analyser », autant chez les praticiens que chez les chercheurs.

Plusieurs postulats orientent notre démarche. Tout d'abord, nous estimons que la diversité des équipes itinérance constitue une richesse qu'il faut promouvoir plutôt que de normaliser ou standardiser. Ensuite, ces pratiques s'appuient sur des référents implicites et des savoirs spécifiques que nous voulons valoriser, dans le sens développé par les créateurs de l'approche réflexive des pratiques professionnelles, qui affirment que les actions sont tou-

jours porteuses de savoirs (Schön, 1996; Argyris, 1995; St Arnaud, 1995). De plus, les pratiques des équipes itinérance se caractérisent par une volonté de dire et de rendre visibles les actions posées. Nous supposons que cette volonté est liée à des besoins de formation, à la quête de légitimité et au potentiel de transfert de cette approche vers d'autres milieux⁴. Finalement, la réflexion sur la pratique fait partie du quotidien des professionnels et ce, sous des formes multiples. En effet, nous avons identifié, de manière non exhaustive, plusieurs espaces de réflexion sur la pratique : la réflexion au cas par cas, dans laquelle les intervenants se questionnent sur leur lecture d'une situation, le bien

fondé de leur action ou encore, leur compréhension de la dynamique; la réflexion sur leur engagement dans la pratique, sur la place de cette pratique dans leur trajectoire professionnelle et personnelle et sur les frontières à définir entre l'une et l'autre; la réflexion plus globale

sur la pratique des équipes itinérance, sa pertinence, sa légitimité et ses limites.

Une approche réflexive

En tenant compte de ces divers espaces de réflexion nous voulons permettre aux intervenants des équipes itinérance: de regarder autrement leur pratique professionnelle; d'approfondir leur connaissance et leur compréhension de la pratique, entre autres par la discussion et la réflexion sur ses composantes théoriques, idéologiques et méthodologiques; d'identifier leurs référents implicites et par là-même, situer leur pratique par rapport à celle se déroulant dans leur équipe, dans les organismes, ou dans d'autres champs d'intervention; de saisir sa pertinence spécifique; d'entrer dans un pro-

cessus d'analyse des pratiques professionnelles qu'ils pourront continuer à opérationnaliser seuls, en équipes ou en collectifs; de développer par tous ces points une culture réflexive qui pourra servir autant aux participants qu'au réseau dans son ensemble. Nous favorisons une approche contextualisée aux milieux et articulante la réflexion individuelle et collective, au niveau des individus, des équipes et de l'inter-équipe.

D'un point de vue méthodologique, le travail consiste à mettre en oeuvre un dispositif de co-construction des récits de pratique (Hurtubise et al., 1999; Hurtubise et Laaroussi, 2001; St Arnaud, 1995). Pour ce faire, nous mobiliserons diverses techniques de production de récits (identification de situation typiques et marquantes, cueillette des informations, rédaction, validation et correction). Par la suite, les récits seront validés par l'ensemble des intervenants des équipes dans un double objectif de préciser et compléter le contenu des récits du point de vue de leur validité interne et de juger du caractère innovant de la pratique décrite et des possibilités de transfert dans un autre contexte.

Notes :

¹ À l'origine les équipes itinérances sont associées à des CLSC (Centres locaux de services communautaires). La réorganisation des dernières années a entraîné la fusion de plusieurs institutions dans des structures hybrides, les Centres de santé et de services sociaux (CSSS) qui comprennent parfois des CSLC, des centres hospitaliers, des centres hospitaliers de longue durée. C'est pourquoi les équipes sont désormais associées à divers CSSS.

² Initiative de Partenariat en Action Communautaire. Ce programme fédéral visait à répondre à l'aggravation des situations d'itinérance dans des villes du Canada où les services étaient moins développés.

³ L'approche proposée, l'analyse des pratiques professionnelles, est issue d'une démarche pédagogique développée auprès des étudiants en travail social qui vise le développement d'un savoir-analyser où lecture du réel, action et vision du changement sont constamment articulés dans les pratiques d'intervention. L'analyse consiste à identifier ces articulations et plus particulièrement à travailler sur les tensions, glissements ou dérives dont ils seraient porteurs.

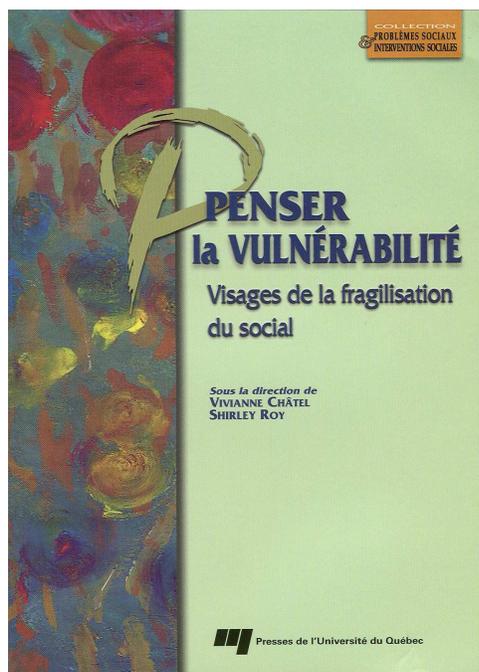
⁴ Surtout dans le contexte actuel où le Ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec élabore un

cadre de référence en itinérance.

- Argyris, C. (1995). *Savoir pour agir* (traduction de *Knowledge for Action*, 1993). Paris : InterÉditions.
- Chen, J.H., R.A. Rosenheck, W.J. Kaspro et G. Greenberg. 2007. « Receipt of Disability through an Outreach Program for Homeless Veterans. *Military Medicine* », 172 (5): 461-465.
- Cunningham, C.O., J.P. Sanchez, D.I. Heller et N.L. Sohler (2007). « Assessment of a Medical Outreach Program to Improve Access to HIV Care Among Marginalized Individuals ». *American Journal of Public Health*, 97 (10) : 1758-1761.
- Daiski, I. (2005). « The Health Bus: Healthcare for Marginalized Populations ». *Policy, Politics, & Nursing Practice*, 6 (1) : 30-38.
- Denoncourt, H., M. Desilets, M.-C. Plante, J. Lapante et M. Choquet (2000). « La pratique outreach auprès des personnes itinérantes souffrant de troubles mentaux graves et persistants : observations, réalités et contraintes ». *Santé mentale au Québec*, 25 (2) : 178-193.
- Farrell, S.J., J. Huff, S.-A. MacDonald, A. Middlebro et S. Walsh (2000). « Taking it to the Street: A Psychiatric Outreach Service in Canada ». *Community Mental Health Journal*, 41(6): 737- 746.
- Fournier, A., B. Godrie, C. McAll, Y. Coiteux, L. Dion, N. Séguin et G. Wibaut (2007). *La nécessité d'être frontaliers : quand les populations marginalisées sont au centre de l'intervention*. Un projet de recherche-action participative et évaluative réalisé par le CREMIS et l'Équipe Itinérante du CSSS de Laval. Montréal : CREMIS.
- Frankish, J.C., S.H. Hwang et D. Quantz (2005). « Homelessness and Health in Canada: Research Lessons and Priorities ». *Revue canadienne de santé publique/Canadian Journal of Public Health*, 96 (2): 23-29.
- Grunberg, J.S. 1997. *From the ground up: Homelessness and status-centered outreach*. Dissertation Abstracts International Section A: Humanities and Social Sciences, Vol 58 (1-A), p. 0297.
- Harris, S.N., C.T. Mowbray et A. Solarz (1994). « Physical Health, Mental Health, and Substance Abuse Problems of Shelter Users ». *Health & Social Work*, 19 (1) : 37-45.
- Hurtubise, R., M. Vatz Laaroussi, S. Dubuc et Y. Couturier (1999). « Une formation-milieu par l'analyse des pratiques professionnelles: le cas du travail de rue ». in *L'intervention : les savoirs en action*, (sous la dir. de) G. Legault. Sherbrooke : Éditions GGC.
- Hurtubise, R et M. Vatz Laaroussi (2001). « Analyse des pratiques d'intervention, restitution et validité. Une expérience de recherche-formation avec des travailleurs de rue ». *Revue internationale de psychosociologie*.

- Hurtubise, R., S. Roy, M. Rozier et D. Morin (2007). « Agir sur sa santé en situation d'itinérance ». in *L'itinérance en questions*, (sous la dir. de), S. Roy et R. Hurtubise, Québec : Presses de l'Université du Québec : 355-374.
- Hwang S.W., G. Tolomiczenko, F.G. Kouyoumdjian et R.E. Garner (2005). « Interventions to Improve the Health of the Homeless: A Systematic Review ». *American Journal of Preventive Medicine*, 29(4): 311-319.
- McKeown, T., et M.-C. Plante (2000). « L'équipe Itinérance du CLSC des Faubourgs de Montréal ». in *L'errance urbaine*, (sous la dir. de) D. Laberge. Québec : MultiMondes : 391- 402.
- Power, C. et J. Attenborough (2003). « Up from the Streets: A Follow-up Study of People Referred to a Specialist Team for the Homeless Mentally Ill ». *Journal of Mental Health*, 12 : 41-49.
- Roy, S. et C. Grimard (2006). *L'itinérance : une question complexe. Survol de la littérature scientifique*. Rapport de recherche produit pour l'Agence de santé et des services sociaux de Montréal, Montréal.
- Schön D. A. (1996). *Le tournant réflexif* (traduction de *Educating the Reflective Practitioner*, 1987). Montréal : Éditions Logiques.
- St-Arnaud Y. (1995). *L'interaction professionnelle : efficacité et coopération*. Montréal : Presses de l'Université de Montréal.
- Wadd, S.L., S.J. Hutchinson, A. Taylor, S. Ahmed et D. J. Goldberg (2006). « High Risk Injecting Behaviour in Hostel Accommodation for the Homeless in Glasgow 2001-02: A Study Combining Quantitative and Qualitative Methodology ». *Journal of Substance Use*, 11(5): 333-341.
- Webb, E. (1998). « Children and the Inverse Care Law ». *British Medical Journal*, 316: 1588-1591.

Paru récemment...



Marqué aux fers de l'adaptation, de la modernisation, de la mondialisation, de la flexibilité, de la flexicurité et de la rentabilité, l'être-ensemble se révèle fragile. Dans ce contexte qui rime, selon nombre d'analyses, avec désaffection du politique, accentuation des particularismes et de l'intolérance, augmentation des inégalités et de l'insécurité sociale, la vulnérabilité fait écho aux credos de la responsabilité, de la mobilité, de l'efficacité, de la performance, du bonheur...

À partir de regards provenant d'horizons géographiques, théoriques et disciplinaires différents, cet ouvrage tente de dessiner, dans ses contours socio-historiques, socio-politiques et socio-pratiques, les visages de la fragilisation du social, et de les saisir dans leur rapport à l'autonomie, à la liberté et au pouvoir-vivre ensemble. Il propose ainsi un nouveau défi caractérisé par un souci critique et éthique : rouvrir le champ de la vulnérabilité et des enjeux qu'elle soulève dans une société dite globalisée. *Penser la vulnérabilité : visages de la fragilisation du social* repose ainsi sur un parti pris épistémologique : dépasser la seule vulnérabilité ontologique liée à notre statut de mortel pour l'inscrire dans ce qui la déborde et qu'elle interroge à la fois, à savoir la question du lien social.

Sous la direction de Viviane Châtel et Shirley Roy. Disponible sur le site des Presses de l'Université du Québec : www.puq.ca

Les midis du CREMIS

Marges et citoyenneté :

Paroles, actions et prises de décision

**Conférence par
Jocelyne Lamoureux**

**Mercredi 10 septembre 2008,
12h à 13h30,
CLSC des Faubourgs
1250 rue Sanguinet,
salle 451,
www.cremis.ca**