

UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À MONTRÉAL

LE PÈRE COMME ROUE DE SECOURS : POINTS DE VUE DE
TRAVAILLEURS SOCIAUX SUR L'INCLUSION DES PÈRES DANS
L'INTERVENTION EN PETITE ENFANCE

MÉMOIRE

PRÉSENTÉ(E)

COMME EXIGENCE PARTIELLE

DE LA MAÎTRISE EN TRAVAIL SOCIAL

PAR

VALÉRIE LACOMMANDE

FÉVRIER 2022

UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À MONTRÉAL
Service des bibliothèques

Avertissement

La diffusion de ce mémoire se fait dans le respect des droits de son auteur, qui a signé le formulaire *Autorisation de reproduire et de diffuser un travail de recherche de cycles supérieurs* (SDU-522 – Rév.04-2020). Cette autorisation stipule que «conformément à l'article 11 du Règlement no 8 des études de cycles supérieurs, [l'auteur] concède à l'Université du Québec à Montréal une licence non exclusive d'utilisation et de publication de la totalité ou d'une partie importante de [son] travail de recherche pour des fins pédagogiques et non commerciales. Plus précisément, [l'auteur] autorise l'Université du Québec à Montréal à reproduire, diffuser, prêter, distribuer ou vendre des copies de [son] travail de recherche à des fins non commerciales sur quelque support que ce soit, y compris l'Internet. Cette licence et cette autorisation n'entraînent pas une renonciation de [la] part [de l'auteur] à [ses] droits moraux ni à [ses] droits de propriété intellectuelle. Sauf entente contraire, [l'auteur] conserve la liberté de diffuser et de commercialiser ou non ce travail dont [il] possède un exemplaire.»

REMERCIEMENTS

J'aimerais tout d'abord remercier ma directrice Anne-Marie pour son accompagnement, ses réflexions, sa confiance et son style pédagogique. Elle m'aura appris non seulement à bien mener à bout ce projet mais me servira aussi de modèle pour le rôle que j'aurai à jouer auprès de mes étudiants au niveau collégial. Merci à Francis, qui a toujours donné tout ce qu'il a pu pour que je puisse aller à mes cours hebdomadaires dans une autre région et rédiger dans notre sous-sol. Comme il m'a déjà si bien dit, « Je ne peux pas faire ta maîtrise à ta place mais je peux te porter pendant que tu la fais », clin d'œil à Sam. Merci à nos enfants Thomas et Léonie qui à leur façon m'ont permis de décrocher parfois des études et de passer du bon temps avec eux tout en réfléchissant à la parentalité. Merci aussi à ma famille et mes amis qui m'ont toujours encouragée au fil des dernières années; Guylaine, Jean-Pierre, Mélissa, Marilyne, Caroline, Mathieu. Sans vous, en compagnie de qui je faisais ces temps d'arrêt essentiels et énergisants, ce projet ne serait pas venu à terme. Merci à France du PIN 0-5 ans Trois-Rivières-Maskinongé qui a accepté maints et maints changements d'horaire et demandes de congé pour me permettre de poursuivre mes études tout en continuant ma carrière de travailleuse sociale. Merci enfin à tous les intervenants ayant gracieusement accepté de partager avec moi leurs réflexions professionnelles et personnelles à propos de l'inclusion des pères dans les services sociaux. Sans vous et votre générosité, rien de tout cela n'aurait été possible. Merci!

TABLE DES MATIÈRES

LISTE DES FIGURES.....	vi
LISTE DES TABLEAUX.....	vii
LISTE DES ABRÉVIATIONS, DES SIGLES ET DES ACRONYMES	viii
RÉSUMÉ	ix
INTRODUCTION	1
CHAPITRE I PROBLÉMATIQUE	3
1.1 Masculinités et paternités dans les jeunes familles québécoises	4
1.2 Différentes cultures en place; le père en interaction avec le travailleur social au sein des services institutionnels	6
1.3 Contexte de pratique institutionnelle en petite enfance; quel espace pour l'inclusion des pères?	10
1.4 Pertinence de la recherche	12
1.5 Les questions et les objectifs de la recherche	14
CHAPITRE II CADRE CONCEPTUEL	16
2.1 Intersectionnalité des narratifs et contexte environnemental de la pratique du travail social	17
2.2 Le père et les masculinités contemporaines.....	22
2.3 Inclusion des pères dans les services institutionnels; mouvance et chocs culturels	25
2.3.1 L'approche inclusive dans le champ de l'enfance et la famille et ses limites	26
2.3.2 Nouvelle gestion publique et inclusion des figures parentales masculines; intersectionnalité des notions de temps et de performance pour le travailleur social	29

2.4	Cadre théorique en résumé	32
CHAPITRE III MÉTHODOLOGIE		35
3.1	Méthodologie qualitative	35
3.2	Méthodologie et théorisation enracinée.....	36
3.3	Échantillon et population à l'étude	39
3.4	Méthode de recherche et instruments de collecte de données	41
3.4.1	Entretien semi-dirigé et création du canevas	41
3.4.2	Codification et rédaction des mémos	42
3.4.3	Saturation théorique	45
3.5	Défis rencontrés et considérations éthiques.....	45
CHAPITRE IV ANALYSE ET DISCUSSION		48
4.1	Contexte organisationnel du travail social familial en CIUSSS et en CISSS.....	49
4.1.1	Contexte du réseau actuel : quand les discours organisationnels rencontrent les narratifs cliniques	50
4.1.2	Réflexivité professionnelle et institutionnelle (soutien clinique et formations) 56	
4.1.3	Initiative d'inclusion des pères et problèmes d'application.....	63
4.2	La femme (et la mère) comme courroie de transmission des services	68
4.2.1	Perspective essentialiste du genre en regard de la parentalité; la petite enfance appartient aux femmes.....	69
4.2.2	Influence du genre de l'intervenant sur la relation professionnelle	76
4.3	Le père comme roue de secours.....	79
4.3.1	Représentations institutionnelles du « bon père » et ses caractéristiques	81
4.3.2	Représentations institutionnelles du père « moins à l'aise ».....	83
4.4	Le père dans la voie de service	87
4.4.1	Demande de services et inclusion des pères	88
4.4.2	Conditions d'entrée des pères dans le suivi institutionnel	92
CONCLUSION.....		97
ANNEXE A CERTIFICAT ÉTHIQUE FSH UQAM		101

ANNEXE B DEMANDE DE CONTRIBUTION RÉSEAUX SOCIAUX ET OTSTCFQ.....	102
ANNEXE C FORMULAIRE D'INFORMATION ET DE CONSENTEMENT ..	103
ANNEXE D CANEVAS D'ENTRETIEN	109
ANNEXE E EXEMPLE DE CODIFICATION.....	112
ANNEXE F MÉMO GRAPHIQUE; CHEMINEMENT D'UNE DEMANDE DE SERVICE	113
ANNEXE G EXEMPLE DE MÉMO	114
BIBLIOGRAPHIE	116

LISTE DES FIGURES

Figure	Page
2.1 The “Quality Broom” Metaphor	29

LISTE DES TABLEAUX

Tableau	Page
3.1 Données sociodémographiques des intervenants rencontrés	41

LISTE DES ABRÉVIATIONS, DES SIGLES ET DES ACRONYMES

CERPE : Comité d'éthique pour la recherche pour les projets étudiants impliquant des êtres humains

CER : Comité d'éthique pour la recherche

CISSS : Centre intégré de santé et services sociaux

CIUSSS : Centre intégré universitaire de santé et services sociaux

CIUSSSMCQ : Centre intégré universitaire de santé et services sociaux de la Mauricie et du Centre-du-Québec

LPJ : Loi sur la protection de la jeunesse

LSSSS : Loi sur la santé et les services sociaux

NGP : Nouvelle gestion publique

OTSTCFQ : Ordre professionnel des travailleurs sociaux et des thérapeutes conjugaux et familiaux du Québec

PIN : Programme d'intervention en négligence

RQAP : Régime québécois d'assurance parentale

SIPPE : Services intégrés en périnatalité et petite enfance

UQAM : Université du Québec à Montréal

RÉSUMÉ

Malgré les politiques sociales et les interventions se voulant plus inclusives auprès de la population masculine dans le cadre des services sociaux dédiés à la famille, force est de constater que des difficultés continuent de se présenter en ce qui a trait à l'implication des pères et des figures paternelles dans l'intervention psychosociale. Les mères sont parties prenantes des services à l'enfance : elles sont le pilier central des interventions. Les pères restent souvent en périphérie de cette relation mère-institution construite lors de l'établissement des services.

Cette étude qualitative de type exploratoire a comme objectif principal d'identifier des facteurs liés à la prestation de services et aux politiques qui soutiennent ou nuisent à l'inclusion des pères dans les interventions familiales du point de vue des intervenants. Plus spécifiquement, ce mémoire aborde comment les discours et les politiques d'efficience du réseau peuvent avoir une influence dans les choix d'intervention des travailleurs sociaux en lien avec le genre du parent et explore la place occupée par les pères dans l'intervention familiale selon les représentations des genres associées au rôle de parent.

Des entretiens semi-dirigés ont été effectués auprès de 8 travailleurs sociaux et un infirmier travaillant dans différents CISSS et CIUSSS au sein d'équipes dédiées à l'enfance et la famille sous la LSSSS. La démarche d'analyse et de discussion a permis de mieux comprendre l'influence du contexte institutionnel actuel d'efficience et de performance qui, paradoxalement, rend plus fastidieuse l'inclusion des pères dans les services. Cette constatation est d'autant plus étonnante qu'elle a lieu malgré la présence de politiques sociales favorables aux pères. De plus, le fait que le féminin est encore au cœur des services sociaux à la petite enfance (comme travailleuses et comme destinataires de l'intervention) est encore indéniable, les pères restant encore à l'écart quoique inclus sous certaines conditions précises. Reste qu'une sensibilisation et une ouverture au sujet de l'inclusion des pères sont bien présentes même si des changements restent à faire pour atteindre une conception réellement égalitaire de la parentalité dans les services sociaux.

Mots clés : Paternité, travail social, intervention familiale, approche inclusive, petite enfance.

INTRODUCTION

Une roue de secours reste toujours à bord d'un véhicule. Invisible mais essentielle, elle est très utile lors d'une crevaison. De façon temporaire et limitée, elle permet toutefois au véhicule de poursuivre son chemin jusqu'à ce que le problème soit réglé. Les pères peuvent-ils être considérés comme les roues de secours des services institutionnels à la petite enfance? Malgré les politiques sociales et les interventions se voulant plus inclusives auprès de la population masculine dans le cadre des services sociaux dédiés à la famille, force est de constater que des difficultés continuent de se présenter en ce qui a trait à l'implication des pères et des figures paternelles dans l'intervention psychosociale. Les mères sont parties prenantes des services à l'enfance : elles sont historiquement et culturellement le pilier central des interventions. Les pères restent souvent en périphérie de cette relation mère-institution construite lors de l'établissement des services.

Le terme *père* utilisé dans la présente recherche inclut non seulement le père biologique, adoptif, déclaré, officiel, officieux (alouette!) mais aussi vous l'aurez compris le père de cœur, le beau-père, le grand-père donneur de soins, le tuteur... Bref, le terme père inclut le prisme de la paternité sans que l'utilisation d'un terme plus inclusif comme figures parentales masculines participe à perdre la spécificité du rôle que je souhaite mettre de l'avant. Comme je ne parle pas des figures parentales féminines d'ailleurs mais du clair et consensuel terme « mère ».

Les travailleurs sociaux au cœur même du processus psychosocial avec les familles observent, constatent, questionnent les divers facteurs influençant l'inclusion des pères au sein de leur pratique. Ce sont leurs points de vue qui seront ici analysés en lien avec

les discours culturels, institutionnels, organisationnels et individuels transcendant toute prise de parole. Les points de vue des intervenants interrogés, analysés à la lumière des éléments scientifiques du cadre conceptuel, enrichissent le dialogue et la réflexion sans toutefois prétendre à une représentativité théorique. Le but de cette recherche est d'identifier des facteurs liés à la prestation de services et aux politiques qui soutiennent ou nuisent à l'inclusion des pères dans les interventions familiales du point de vue de ces intervenants. Plus particulièrement, il est intéressant de mieux comprendre comment les discours et politiques d'efficience du réseau peuvent avoir une influence dans les choix cliniques des intervenants en lien avec le genre du parent et mieux cerner la place réellement occupée par les pères dans l'intervention familiale institutionnelle sous la LSSSS.

Les prochains chapitres traiteront respectivement de la problématique de recherche, du cadre conceptuel ayant soutenu l'analyse, de la méthodologie utilisée et finalement de l'analyse et la discussion des résultats traitées de façon simultanée. La conclusion expliquera les différents constats établis par la démarche et ses implications pour le travail social.

CHAPITRE I

PROBLÉMATIQUE

Le vaste sujet qu'est la paternité est à la mode depuis plusieurs années; les médias de masse mettent en effet beaucoup d'emphase sur l'implication des pères auprès de leurs enfants et le rôle important qu'ils jouent dans leur développement (Brown et al., 2009, Healy, 2014). Malgré les discours¹ et interventions se voulant plus inclusives auprès de la population masculine dans le cadre des services sociaux dédiés à la famille, force est de constater que des difficultés continuent de se présenter en ce qui a trait à l'implication des pères et des figures paternelles dans l'intervention psychosociale. Les mères sont parties prenantes des services à l'enfance. Elles sont le pilier central des interventions (Pouliot, 2005; Brown *et al.*, 2015; Castelain-Meunier, 2004; Dubeau *et al.*, 2015). Les pères restent souvent en périphérie de cette relation mère-institution établie lors de l'établissement des services (Brown *et al.*, 2009; Davies *et al.*, 2009). Que font les travailleurs sociaux familiaux pour inclure davantage les pères dans leurs interventions? Je m'intéresse dans le présent mémoire à cette relation

¹ L'utilisation du terme discours sera ici utilisé dans le sens où l'entend Healy (2014), c'est-à-dire «"a system or aggregate of meanings" (Taylor selon Healy 2014) through which certain social phenomena, such as "need", "knowledge" and "intervention", are constructed» (Healy 2014 p. 3). Le terme narratif sera quant à lui utilisé pour désigner un récit au sens plus personnel et individuel du terme, les propos d'un individu qui peuvent être influencés de différents discours.

qui se produit en périphérie entre le travailleur social et le père, relation qui se crée non sans quelques difficultés et ce, nous le verrons, à plusieurs niveaux.

Afin de mieux cerner la situation, je préciserai dans le présent chapitre où en est l'implication paternelle dans les familles contemporaines, j'explorerai les interactions actuelles entre le père, l'intervenant et les services institutionnels et je situerai le contexte organisationnel dans lequel ont lieu ces interactions pour finalement expliquer la pertinence de la présente recherche. Je souhaite mieux cibler et comprendre les facteurs facilitant ou non l'inclusion des pères dans l'intervention afin de tendre vers une réelle équité des services sociaux dédiés à la famille.

1.1 Masculinités et paternités dans les jeunes familles québécoises

Même s'il existe une transformation de la répartition des tâches parentales, il y a encore « une certaine désynchronisation entre ces nouveaux narratifs et les nouvelles pratiques paternelles » (Côté, 2009, p. 72). Des appuis empiriques démontrent un engagement accru des pères auprès de leurs enfants et les bénéfices que tous les membres de la famille en retirent (Dubeau *et al.*, 2015) mais plusieurs pères québécois adopteraient plus rapidement le narratif maintenant valorisé du père soignant sans toutefois actualiser le tout dans un partage à part entière des tâches quotidiennes avec l'autre parent (*Idem*).

Les travailleurs sociaux sont-ils conscients de cette désynchronisation entre ce qui se dit sur les pratiques paternelles et les pratiques réelles? Qu'en est-il de l'engagement des pères dans l'intervention psychosociale? Comment les professionnels tiennent-ils compte de la socialisation de genre des pères telle que rapportée par Dubeau *et al.* (2015)?

Les pères en contexte migratoire sont quant à eux souvent « entraînés dans un processus de réinvention de leur paternité » (de Montigny *et al.*, 2015, p. 25) où leurs nouveaux comportements ne sont pas exactement ceux de leur pays d'origine sans être non plus identiques aux façons de faire préconisées par leur société d'accueil. Ces réalités seraient méconnues par les milieux d'intervention, n'aidant à rien leur inclusion dans les services institutionnels (de Montigny *et al.*, 2015). Est-ce que certaines façons de faire ont été trouvées par les professionnels afin de faciliter l'inclusion de ces hommes dans les services sociaux?

Force est de constater que le présent mémoire s'intéressant au sujet de la paternité dans les services sociaux devra faire une place importante à la maternité, historiquement une pierre d'assise culturelle des soins aux enfants. En effet, dans le Québec traditionnel, les mères ont un rôle majeur dans l'éducation des enfants. Elles ont une grande influence sur les prises de décision et les relations familiales (Pouliot *et al.*, 2009). Suite à l'arrivée de la Loi sur la protection de la jeunesse en 1979 les travailleurs sociaux dédiés officiellement à la famille, « limitent plutôt leurs interventions aux mères, ces dernières étant jugées plus "connaissantes" ou "importantes" pour assurer le bien-être de leurs enfants » (Côté selon Pouliot *et al.*, 2009, p. 22). Que reste-il de ces idées dans la pratique actuelle du travail social familial? En cernant mieux la place qu'ont les mères aujourd'hui dans les services avec l'aide des professionnels rencontrés, je pourrai mieux comprendre les défis reliés à l'inclusion de *l'autre parent*, le père.

Cette désynchronisation observée entre les nouveaux discours culturels concernant la paternité et les pratiques paternelles réelles peut-elle être présente dans les narratifs des travailleurs sociaux à propos de la paternité? Que dit-on à propos de l'inclusion des pères et quel espace leur est réellement offert? S'il y a lieu, quels pourraient être les impacts d'une telle désynchronisation pour la pratique? L'intervenant a-t-il une conception différente de l'engagement paternel dans les familles qu'il rencontre, qui peut être identifié à un genre, une classe sociale, une appartenance ethnique différente

de la sienne? Comment les travailleurs sociaux expliquent-ils la faible participation des pères, absents parfois malgré les invitations des intervenants? Quelles pratiques gagnantes ont-ils trouvées pour adopter une approche plus inclusive auprès des hommes?

1.2 Différentes cultures en place; le père en interaction avec le travailleur social au sein des services institutionnels

Les familles doivent composer avec différents problèmes les menant parfois à demander des services sociaux au sein des institutions publiques. Les pères étant plus présents auprès de leurs enfants (Dubeau *et al.*, 2015), comment actualisent-ils leur paternité en lien avec les services sociaux? Quels sont leurs besoins face à ces services? De quelle façon les demandes de services sont-elles faites par les familles et comment ces demandes sont-elles traitées et analysées par l'organisation répondante? Les discours contemporains sur l'importance de l'engagement et l'implication des pères auprès de leurs enfants font-ils écho sur le terrain?

Dans leur méta-analyse de 65 recherches québécoises sur les perceptions des hommes québécois de leurs besoins psychosociaux et de santé, ainsi que sur leur rapport aux services, Roy *et al.* (2014) concluent qu'une des avenues intéressantes pour la recherche serait de documenter les interprétations différentes que peuvent avoir les intervenants et les hommes par rapport aux besoins de ces derniers dans les services, « sous l'angle d'un examen des cultures en présence, en incluant les cultures organisationnelles et technocratiques » (Roy *et al.*, 2014, p. 32). De plus, les chercheurs s'intéressant aux masculinités québécoises dans un contexte d'intervention psychosociale sont encouragés à porter une attention particulière aux hommes démunis sur le plan socio-économique et moins scolarisés car ce groupe d'hommes serait plus

sujet à être affecté par des lectures différentes de leurs besoins par les intervenants (Roy, de Koninck *et al.* selon Roy *et al.*, 2014). De plus, ils sont encouragés à tenter de mieux comprendre les impacts positifs de l'immigration chez les pères s'établissant au Québec afin de dépasser la théorie du déficit soit, l'accent mis sur les difficultés d'adaptation qui sont souvent rapportées dans les recherches internationales liées au développement des pères immigrants (de Montigny *et al.*, 2015).

Il existe donc un conflit potentiel entre la culture des travailleurs sociaux, plus souvent axée sur l'analyse et la compréhension des problèmes, et celle des hommes qui souhaitent de la part des intervenants un rapport plus égalitaire axé sur les solutions. Au contraire d'une approche psychosociale souvent plus axée sur l'expression des émotions et les difficultés personnelles, souvent plus associées au genre féminin, les hommes attendraient de la part des services que l'on reconnaisse leurs compétences et leur contribution dans la relation thérapeutique, qu'ils seraient les principaux acteurs dans la détermination des services dont ils ont besoin (Roy *et al.*, 2014).

Par exemple, selon de Montigny *et al.* (2015), les pères immigrants perçoivent positivement les services axés sur la paternité. Ils aimeraient échanger avec les intervenants et des pairs, ce qui constitue « un levier de normalisation et de relativisation ». Ces services sont en revanche trop peu nombreux, surtout plus souvent axés sur les mères et ont besoin de s'arrimer à une meilleure concertation en réseau (*Idem*).

Les intervenants sociaux auraient des représentations négatives des compétences éducatives des parents provenant de milieu socioéconomiquement plus faibles, ce qui ne va pas dans le sens des besoins de rapport égalitaire nommés par les hommes (Boulanger *et al.*, 2010). Chez beaucoup d'intervenants, le sens commun, idée générale sans fondement scientifique partagée par une grande partie de la population, primerait

plus que la formation professionnelle initiale et que les valeurs prônées par les ordres professionnels.

Les solutions possibles pour une amélioration des perceptions des professionnels passent par la tenue de réunions cliniques régulières, de la supervision clinique ou d'un groupe de co-développement (Boulanger *et al.*, 2010). Avec la philosophie positiviste des sciences humaines ayant actuellement cours dans le réseau, il y a plutôt des interventions pouvant être comparées à des prescriptions sociales de compétences, une réparation d'un comportement déviant ou le traitement d'une certaine pathologie sociale (Parazelli, 2010). Il sera donc intéressant dans la présente recherche de s'attarder aux narratifs des travailleurs sociaux concernant les pères en particulier et de les entendre sur le support clinique offert dans leur établissement.

Scourfield (2006) a passé trois mois à observer une équipe de travailleurs sociaux, intervenant en protection de l'enfance au Royaume-Uni. Pour ces travailleurs sociaux, il est du rôle de la mère de protéger l'enfant. Dans leurs récits à propos des pères, certains sont largement négatifs, d'autres largement positifs, quoique les récits négatifs demeurent prédominants. Le plus souvent, l'homme est vu comme une menace, est décrit comme étant sans utilité, totalement ou partiellement absent de la vie de leurs enfants. Dans les rencontres d'équipe, « [d]eliberate choices being made that, although not consciously targeting women, had the effect of screening out men and increasing scrutiny of women » (Scourfield, 2006, p. 81), ce qui n'est pas sans aller à l'encontre des besoins des hommes mentionnés plus haut.

Maxwell *et al.* (2012) rapportent que les pratiques professionnelles restent très traditionnelles lorsqu'il est question du genre et de la parentalité. Dans leur revue de la littérature de 2000 à 2010 à propos de l'implication des pères dans les services de protection de la jeunesse, les auteurs dénotent des termes sans grande nuance lorsqu'il est question des pères pour les intervenants; les archétypes de bon père/mauvais père

restent selon eux un des obstacles majeurs à l'implication des pères dans les services de protection de l'enfance. Cela pourrait faire en sorte qu'ils privilégient les interventions auprès des mères, traditionnellement reconnues comme donneuses de soins principales aux enfants. Du côté du Québec, de Montigny et Lacharité (2012) ont fait une étude sur la perception des professionnels de leur pratique auprès des parents de jeunes enfants. Ils expliquent que les intervenants ont somme toute une perception plutôt positive des parents qu'ils rencontrent, quoique les mères sont perçues encore plus positivement que les pères. Les professionnels masculins perçoivent moins positivement les pères que leurs collègues féminines. Les intervenants ayant plus d'expérience perçoivent plus négativement les pères et les mères alors que les plus jeunes ont une perception positive des parents rencontrés, particulièrement des pères.

Quelle lecture font donc les travailleurs sociaux des services dédiés à l'enfance et la famille des besoins des différents pères rencontrés? Perçoivent-ils des particularités quelconques sous l'angle des différents programmes cadrant leur pratique? Voient-ils des différences de besoins selon les caractéristiques socio-économiques et culturelles des individus rencontrés? Comment jonglent-ils avec les besoins perçus par les pères eux-mêmes, leur propre analyse de la situation, la lecture qu'en fait leur employeur et les ressources et programmes à leur disposition pour actualiser leur pratique? Intervention singulière et adaptée à la famille rencontrée dans une pluralité de déclinaisons offertes justement par les différentes cultures en contexte...

Culture de l'intervenant et du père donc, mais aussi culture de l'organisation, influencée par les diverses politiques sociales, théories dominantes au sein de la société, changements culturels chez la population qu'elle dessert et chez les professionnels et gestionnaires qu'elle emploie. Tous ces discours alternatifs prenant ou non de l'ampleur, ils influencent par le fait même la pratique professionnelle des travailleurs sociaux (Healy, 2014).

1.3 Contexte de pratique institutionnelle en petite enfance; quel espace pour l'inclusion des pères?

Pour mieux comprendre les narratifs des travailleurs sociaux travaillant en milieu institutionnel dans les secteurs dédiés à l'enfance et à la famille, il est important de mieux comprendre le contexte organisationnel, l'environnement de travail des professionnels et les cadres et critères avec lesquels ces derniers doivent composer quotidiennement pour l'accompagnement des familles. Malgré un changement des discours contemporains face à l'engagement paternel, il existe un écart entre « le discours social, les connaissances scientifiques et les politiques qui entraîne une moindre reconnaissance des besoins des pères et du soutien offert » (Dubeau *et al.*, 2015, p. 8). Comment les travailleurs sociaux naviguent-ils dans ces nombreux courants de pensées comprenant certes leurs propres représentations du père mais non sans l'influence d'un contexte organisationnel et institutionnel ayant aussi sa propre histoire?

C'est pour mieux comprendre ce contexte de pratique que j'explique tout d'abord les deux programmes principaux offerts aux familles demandant des services en CISSS et en CIUSSS pour ensuite traiter des narratifs de l'intervention sociale et de la place des pères dans les services. Je décris ensuite brièvement la philosophie de gestion ayant actuellement cours dans le réseau public qui n'est pas non plus sans influencer la pratique psychosociale auprès des enfants et des familles.

Le programme SIPPE a comme objectif « de favoriser le développement des enfants âgés de 0 à 5 ans; de maximiser le potentiel de santé et de bien-être des familles à partir de la grossesse; d'améliorer les conditions de vie des familles » (Direction de santé publique de Montréal, 2016) auprès des « femmes enceintes et mères âgées de 20 ans

et plus, les pères ainsi que leurs enfants de 0 à 5 ans vivant dans l'extrême pauvreté (mères sans diplôme de 5e secondaire et vivant sous le seuil de faible revenu » (*Idem.*). Le PIN quant à lui s'adresse aux « enfants âgés de 0 à 12 ans qui sont victimes de négligence ou à risque de l'être ainsi qu'auprès de leurs parents » (Jancarik, 2012), programme sous la responsabilité, à l'époque, des Centres de santé et services sociaux (CSSS), en collaboration avec les Centres jeunesse (CJ) ainsi que le milieu communautaire, les services de garde et les écoles.

La figure paternelle est historiquement plus difficilement rejointe par les services (Davies *et al*, 2009; Lacharité, 2009; Pouliot et St-Jacques, 2005). L'intervenant qui s'y attarde devra y dépenser temps et énergie supplémentaires sans que cela ne soit nécessairement pris en compte dans le cadre de pratiques standardisées pour son secteur d'intervention. La nouvelle gestion publique (NGP) qui prône une standardisation des pratiques et une efficience qui ont maintes fois fait leurs preuves dans le secteur marchand privé (Parazelli, 2010; Healy, 2014; Bogo, 2006), a une incidence sur l'intervention auprès des pères de famille. Comment les travailleurs sociaux gèrent-ils ces différents aspects de l'organisation de leur travail et quelle influence cela a-t-il sur leur disponibilité à inclure le père dans les interventions? Est-ce qu'une emphase est encore mise sur les mères au sein des services et programmes s'adressant officiellement à la famille? D'une façon plus globale, les services sociaux gouvernementaux sont-ils adaptés pour répondre aux besoins des hommes québécois en général, des pères en particulier? Connaissions-nous bien quels sont ces besoins?

Deslauriers et Boivin (2011) expliquent que les jeunes pères ont le désir de remplir leurs rôles et qu'ils ont besoin de se sentir encouragés et soutenus. Il est conseillé de les inclure le plus tôt possible au suivi lorsqu'un service professionnel est instauré. Davies et ses collègues (2009) conseillent aux intervenants de prendre en compte l'évolution rapide de la paternité au cours du dernier siècle, d'inclure les nouvelles réalités de l'exercice de ce rôle dans l'intervention. Ils conseillent aussi aux

intervenants sociaux de diversifier leurs interventions, de se baser sur les forces des pères plutôt que sur leurs lacunes.

Tremblay (2011) croit quant à lui que l'amélioration des pratiques auprès des hommes dans le milieu de la santé et des services sociaux peut passer par l'interculture-action. « Il s'agit d'accepter pleinement l'autre dans sa diversité, tout en se respectant soi-même pour en arriver à un consensus dans la création d'un nouvel espace bonifié de nos deux cultures » (Tremblay, 2011, p. 13). Cette approche n'est pas sans faire penser au problème rapporté par Roy *et al.* (2014) sur les cultures potentiellement différentes des hommes et du milieu de l'intervention et les problèmes possibles d'interprétation en découlant. Finalement, Deslauriers et Boivin (2011) rappellent que, du point de vue organisationnel, il est nécessaire de reconnaître la valeur des interventions auprès des pères, ces dernières étant aussi valables que le temps passé par les professionnels auprès des mères.

1.4 Pertinence de la recherche

L'étude de l'intersectionnalité des narratifs des travailleurs sociaux à propos de l'inclusion des pères dans les services institutionnels dédiés à la petite enfance est donc pertinente, les différences entre la culture populaire et la culture professionnelle ayant déjà été abordée par le milieu scientifique québécois sans distinction par rapport au genre (Roy *et al.*, 2014). En effet,

« des hommes estimerait que certaines de leurs souffrances ne sont pas pleinement reconnues par le système de services. Sur le plan de l'interprétation de ces besoins et de ces souffrances [...] se poserait potentiellement un problème de culture différente [...] entre les hommes et le milieu de l'intervention »(Roy et al, 2014).

Les pères s'impliquent davantage auprès de leurs enfants, plusieurs familles ont besoin de services sociaux en lien avec divers problèmes et les institutions doivent s'adapter aux nouvelles réalités familiales. Elles doivent donc être prêtes à recevoir les demandes de ces hommes et à lire correctement leurs besoins.

De plus, de façon proactive, les organisations publiques doivent être conscientes du temps et de l'énergie supplémentaires nécessaires pour; d'une part soutenir leurs travailleurs sociaux dans une réflexivité commune vers une meilleure inclusion de la parentalité masculine et d'autre part, tendre activement la perche à ces pères moins habitués à participer à un processus d'intervention. Les services sociaux institutionnels ont la responsabilité de favoriser à tous les égards l'inclusion des mères et des pères de leur territoire même si cela signifie de prendre le temps et les ressources pour ce faire. Cette iniquité au premier abord envers le père qui peut vivre davantage de problèmes sociaux, étant historiquement moins rejoints par les services, mais aussi pour la mère qui se retrouve responsable par défaut du suivi pour la famille entière.

Une évaluation du fonctionnement social d'un service familial qui ne tient pas compte de la réalité du père présent dans la vie de l'enfant mènera par le fait même à un processus d'intervention incomplet. Le professionnel n'a pas les informations concernant ce parent ainsi que l'influence de ce dernier sur les autres membres de la famille. On peut donc avancer que ni les besoins du père, ni les besoins du reste de la famille ont été clairement évalués... Il devient alors pertinent de se questionner si du temps et des ressources ont effectivement été économisés par le réseau public ou si le travail d'accompagnement sera à reprendre dans l'un ou l'autre de ses services et que les problèmes non résolus pourront devenir encore plus importants. En réfléchissant aux facteurs individuels, organisationnels, institutionnels et culturels influençant l'inclusion des pères dans les services, je souhaite susciter une réflexion plus large que la simple responsabilité individuelle du père ou du travailleur social car les impacts

négatifs de les tenir dans l'angle mort des services peuvent aussi s'avérer néfaste pour l'ensemble de la population.

Afin de cerner ces difficultés d'inclusion des hommes dans les services sociaux dédiés à la famille, la présente étude se concentrera sur le travailleur social lui-même. Par le biais de ses narratifs, je tenterai de mieux cerner son positionnement quant à l'inclusion des pères dans ses interventions. Cette position professionnelle qui sera étudiée ici le sera en tenant compte des diverses influences sociales qui construisent et influencent les narratifs de chacun afin de cerner de manière plus globale les enjeux du présent problème social qu'est l'absence des pères dans les services institutionnels à la petite enfance.

Les narratifs des travailleurs sociaux en lien avec l'inclusion des pères dans ses interventions seront donc l'objet d'étude du présent mémoire. Ainsi je pourrai tenter de mieux cerner le positionnement de l'individu professionnel au sein même d'un contexte social et environnemental en mouvance. Car c'est dans ce contexte que se joue la pratique du travail social institutionnel auprès des familles, le professionnel n'y est pas hermétique.

1.5 Les questions et les objectifs de la recherche

Suivant cet état de situation, il est donc pertinent de soulever les interrogations suivantes :

J'ai rencontré plusieurs travailleurs sociaux de différents CISSS et CIUSSS travaillant en petite enfance sous la LSSSS. La question générale de recherche qui a guidé ces rencontres était :

Du point de vue de ces travailleurs sociaux, quels facteurs influencent l'inclusion des pères dans les services sociaux dédiés à la petite enfance?

Et les sous-questions attenantes :

Toujours selon les intervenants rencontrés,

- Que retiennent-ils des politiques d'inclusion des pères au sein du réseau public et des effets concrets dans les suivis psychosociaux familiaux?
- Dans quelle mesure les travailleurs sociaux attribuent-ils des rôles parentaux distincts aux pères et aux mères dans leurs suivis psychosociaux?
- Jusqu'où le genre du parent peut-il avoir une influence dans l'intervention auprès de la famille?

L'objectif général du mémoire est :

- D'identifier des facteurs liés à la prestation de services et aux politiques qui soutiennent ou nuisent à l'inclusion des pères dans les interventions familiales du point de vue des intervenants;
 - Plus particulièrement, aborder comment les discours et politiques d'efficience du réseau peuvent avoir une influence dans les choix d'intervention des travailleurs sociaux en lien avec le genre du parent;
 - Plus particulièrement, comprendre la place occupée par les pères dans l'intervention familiale selon les représentations des genres associées au rôle de parent.

Le prochain chapitre explique le cadre théorique choisi pour approfondir les questionnements qui viennent d'être soulevés.

CHAPITRE II

CADRE CONCEPTUEL

« [Il y] a vraiment beaucoup beaucoup de défis [à l'inclusion des pères dans les suivis] qui passe par tout l'ensemble de l'écosystème ». Daphnée², participante.

Les interventions psychosociales auprès des pères sont influencées par une grande diversité de facteurs. Tenter de mieux comprendre la situation en cernant seulement l'intervenant nous priverait d'une multitude de facteurs pouvant mieux éclairer la complexité du phénomène. En effet, selon l'optique du constructionnisme social que nous utiliserons ici, le monde social n'est pas le « simple produit secondaire des esprits individuels » (Gergen, 2005). Le sens ne se crée pas à l'intérieur de la psyché d'une personne mais dans la relation qu'il a avec ceux qui l'entourent; « la communication [étant] essentiellement collaborative » (*Idem*).

À l'aide d'un cadre conceptuel discursif et intersectionnel selon Loseke (2007), soutenu par la mise en contexte environnementale des théories et pratiques du travail social selon Healy (2014), j'explorerai l'inclusion des pères par les intervenants des services sociaux familiaux en analysant l'intersectionnalité des narratifs de ces derniers à ce propos. Je préciserai tout d'abord la pensée de Loseke (2007) et Healy (2014), pour

² Tous les noms de participants à la présente recherche ont été changés à des fins de confidentialité.

ensuite situer le concept de père dans les masculinités contemporaines. Je décrirai l'approche inclusive pouvant être utilisée envers ces pères dans le réseau institutionnel québécois et les limites qui y sont associées pour ensuite traiter des notions de temps et de performance des intervenants sous le mode de gestion ayant actuellement cours dans le réseau, la Nouvelle gestion publique. Finalement, je tenterai de discerner dans quelle mesure ces différents narratifs incluent ou excluent les pères dans les pratiques familiales professionnelles décrites et pourquoi.

2.1 Intersectionnalité des narratifs et contexte environnemental de la pratique du travail social

Nous tiendrons compte de la proposition de Loseke (2007) qui est d'analyser un problème social en tenant compte de l'intersectionnalité entre les narratifs individuels, organisationnels, institutionnels et culturels. Ce cadre théorique choisi pour le présent projet sera soutenu par la pensée de Healy (2014) qui explique comment la pratique du travail social et les différentes théories qui la soutiennent sont influencées par les contextes environnementaux dans lesquels elles prennent naissance. Nous pourrions ainsi avoir une meilleure compréhension du rôle de la culture dans la construction des problèmes sociaux, du rôle que les organisations en santé et services sociaux peuvent avoir pour changer les narratifs individuels des clients les fréquentant, et les possibilités d'en venir à un changement social (Loseke, 2007).

Loseke (2007) explique que les discours culturels sont des représentations collectives, des classifications sociales à propos de certains concepts sociaux qui sont de l'ordre symbolique (genre, famille, classe sociale...). Ces derniers sont constamment reconstruits, renégociés et plusieurs catégories d'un même concept peuvent cohabiter dans la société postmoderne actuelle. Les discours institutionnels, contrairement aux

discours culturels, ne sont pas de l'ordre du symbolique et ont des conséquences bien concrètes sur la population. Par exemple, les orientations ministérielles et les directives précises qui peuvent en découler influencent les services concrets offerts à une population donnée et les budgets octroyés nécessaires à leurs réalisations. Selon la théorie constructionniste, les politiques sociales et les lois sont des discours sociaux qui classifient les populations, évaluent les comportements en permettant ainsi à des personnes de bénéficier des avantages ou de vivre avec les conséquences bien concrètes de ces classifications. Ces discours, qui restent sensibles à la culture ambiante et à ses codes symboliques (*symbolic codes*) et ses récits (*formula stories*) participent aussi à la construction du monde social. Par exemple, Loseke (2007) met en lumière les travaux de Rochefort et Cobb (1994) démontrant que les populations perçues de manière plus positive font l'objet de politiques sociales plus soutenantes à leur égard tandis que les personnes moins méritantes, toujours selon les codes et discours en circulation, vivent sous des politiques publiques plus punitives.

L'influence de l'intérêt personnel des individus et institutions en situation de pouvoir sur la construction des discours institutionnels a été maintes fois étudiée; Loseke (2007) explique que ces intérêts restent aussi influencés par la culture environnante. Healy (2014) décrit avec justesse comment cette culture environnante peut avoir une influence sur l'établissement des politiques sociales et leurs applications concrètes en travail social.

Healy parle de trois ensembles discursifs dominants dans le champ de la santé et des services sociaux. Le discours biomédical, celui ayant le plus d'influence, explique les maladies et autres incapacités telles que les handicaps que peuvent vivre l'humain comme étant des déviations d'un fonctionnement biologique dit normal. Les maladies ont ici un caractère universel, indépendamment de la culture, de l'époque et du lieu. Ce narratif décrit la médecine comme étant objectif et scientifiquement à l'abri de tout biais et ce discours influence la pratique du travail social notamment en centre

hospitalier, en réadaptation et en santé mentale et est aussi directement en lien avec la pratique basée sur les données probantes (Healy, 2014).

Le second discours dominant proposé par Healy dans son ouvrage est celui basé sur une économie néo-libérale (*Neo-Classical Economic*), prônant la liberté du marché et l'efficacité économique dans un but de création de richesse. Dans plusieurs pays post-industriels, les pouvoirs en place ont introduit ce principe de libre-marché dans le secteur de la santé et des services sociaux avec promesse de rendement plus compétitif, de meilleure qualité et à moindre coût que les performances gouvernementales (*Idem*). Dans ce modèle, le gouvernement devient acheteur de services plutôt que principal fournisseur. Ce discours économique prône aussi la liberté individuelle et préconise le moins d'intervention possible de la part du gouvernement. La « main invisible » du marché régularise le système en encourageant une saine compétition (*Idem*). S'y apparentent entre autre l'approche positiviste des programmes institutionnels basés sur les données probantes et la Nouvelle Gestion Publique qui annonce que les techniques de management tirées de l'entreprise privée (ex. Toyota) pourraient rendre le système institutionnel plus efficace et plus efficace dans sa productivité (Parazelli, 2010). Or dans la perspective positiviste, « seuls les objets observables, les faits concrets, sont dignes d'être considérés rationnellement par la science » (*Ibid.*, p. 4). On pense donc ici aux statistiques, au nombre d'interventions produites par jour, au nombre de demandes prises en charge par les services et à la performance chiffrée des secteurs d'intervention et des intervenants.

Le troisième discours dominant du système de santé publique selon l'auteure est le discours juridique, tenu sous un angle positiviste où la Loi est vue comme étant un système logique à l'abri de toute subjectivité individuelle ou politique. Ce discours positiviste est présent dans le système juridique depuis le 19^e siècle et a encore cours aujourd'hui (Anleu selon Healy, 2014). Le système juridique est décrit comme étant basé sur des faits objectifs; les professionnels y travaillent de manière rationnelle sur

les bases d'un corpus légal neutre. Ce corpus est compartimenté en différentes catégories bien distinctes selon la nature du litige (criminel, jeunesse, petites créances...) mais Healy (2014) fait la critique que ces catégories hermétiques ne représentent pas la réalité plus complexe et interreliée de la vie en société. Finalement, Healy (2014) explique que ce discours positionne la Loi comme étant une autorité suprême, arbitre de la vérité à laquelle les citoyens devront se conformer de façon volontaire ou par la coercition.

Ces trois discours dominants, soit les discours biomédical, économique néolibéral et juridique positiviste, influencent donc de façon majeure la vie sociale et par le fait même, le champ de la santé et des services sociaux dans lequel travaillent les intervenants œuvrant auprès des pères de famille. Ces intervenants sont aussi exposés aux discours de leurs organisations, influencés certainement par les discours dominants exposés précédemment.

Ces discours organisationnels sont aussi créés par des employés œuvrant au sein d'organismes, de programmes ou de groupes mis en place pour des gens considérés, par eux-mêmes ou par d'autres, comme ayant besoin de reconstruire une identité problématique [traduction libre] (Loseke, 2007). Pour avoir accès à un service d'une organisation donnée ou pour éviter des représailles, le destinataire de l'intervention doit raconter son problème d'une manière à ce qu'il cadre avec les critères établis pour les discours organisationnels (*Idem*). Certaines personnes sont plus à l'aise que d'autres avec la façon d'aller chercher des services, et savent quoi dire pour y être intégrés (Loseke, 2007). Les travailleurs sociaux entre autres participent, par le biais de ces discours organisationnels, à changer les narratifs individuels des gens avec une identité jugée problématique (par l'individu lui-même ou par la société). Par exemple, un parent qui utilise des méthodes éducatives jugées inappropriées (force physique déraisonnable, privation d'un besoin essentiel, propos de nature violente) sera rencontré par les

services sociaux afin de changer ses pratiques pour qu'elles ne soient plus problématiques.

Les caractéristiques des sociétés industrielles ou postindustrielles, explique l'autrice australienne, font en sorte qu'il est très difficile pour l'individu « to achieve a sense of personal identity » (Loseke, 2007). Les identités personnelles ne sont plus enracinées, stabilisées dans la religion, la communauté ou la famille, concepts en renégociation du point de vue culturel. Une multitude de possibilités s'offre maintenant aux gens et les rôles sociaux ne sont plus campés comme avant.

Or, les acteurs sociaux sont tout de même capables d'avoir un sentiment d'identité personnelle relativement stable malgré cette confusion postmoderne. Les narratifs individuels, qui permettent de produire un sens des expériences personnelles, servent justement à cela. Paradoxalement, ces « jeux de langage », pour reprendre l'expression de Wittgenstein (2004), sont créés de façon interreliée à la communauté, dans une culture privilégiant pourtant l'individualisme comme code symbolique prédominant (Loseke, 2007). Je m'intéresse donc dans la présente recherche aux « jeux de langage » des travailleurs sociaux du réseau de la santé et des services sociaux car comme nous démontre Wittgenstein, « le langage est utilisé, employé, et n'a de vie et de vérité que dans ses usages » (Laugier, 2009). Si parler un certain langage témoigne d'une réalité quelconque, « d'une activité ou d'une forme de vie » (Wittgenstein, 2004) les travailleurs sociaux pourront donc témoigner de leur façon individuelle de concevoir l'inclusion des pères en laissant aussi apparaître les empreintes que laissent leurs communautés professionnelle et culturelle actuelles dans leurs « jeux de langage ». Il sera intéressant de mieux comprendre où ils se situent dans la manière de concevoir leur pratique professionnelle, la place du père dans le suivi psychosocial et les retombées concrètes du processus d'intervention auprès de ce dernier (et ainsi comprendre le langage dans l'action).

2.2 Le père et les masculinités contemporaines

Les sociétés occidentales contemporaines font de l'individu l'élément central des rapports sociaux (Loseke 2007; Lacharité 2009). La famille repose donc principalement « sur la nature des négociations entreprises par les personnes en présence et les conditions sociales à l'intérieur desquelles celles-ci ont lieu (Lacharité, 2009). Dans cette nouvelle réalité, le concept d'engagement paternel (*Father involvement*) semble supplanter le concept de rôle paternel. Le père accepte de « se donner » à l'enfant et pas seulement lui donner ce que les normes sociales et les codes civils lui dictent.

L'absence physique et psychique du père reste encore une image très forte dans la culture occidentale. Même s'il existe une transformation de la répartition des tâches parentales, il y a encore « une certaine désynchronisation entre ces nouveaux discours et les nouvelles pratiques paternelles » (Côté, 2009). Certains pères adoptent plus rapidement que d'autres le langage du père soignant sans toutefois se responsabiliser à part entière pour les tâches quotidiennes. Lorsque hommes et femmes en couple ont tous deux des valeurs égalitaires par rapport au genre, la femme assume en effet une proportion moins grande du travail domestique. L'influence de ces valeurs se fait en revanche sur les tâches considérées comme neutres (payer des factures, transport aux enfants) plutôt que celles ayant une connotation dite féminine (préparation des repas, ménage de la maison, lessive) ou masculine (entretien de la voiture, travaux extérieurs). Ce serait d'abord et avant tout le genre qui serait le meilleur prédicteur de la quantité de travail domestique accompli, au-delà des valeurs, revenus et scolarité des individus en couple (Kroska (2004), dans Conseil du statut de la femme, 2015).

Il y a quand même une mouvance dans la conception du genre et les identités masculines sont plurielles et continuent de se métamorphoser dans le temps (Castelain-Meunier, 2002; Roy *et al.*, 2014), en quittant parfois des points de référence plus traditionnels. Expérience très personnelle de la masculinité donc, qui est aussi paradoxalement le reflet d'une société et d'une époque (Roy *et al.*, 2014), comme l'explique Loseke (2007) lorsqu'elle parle de l'influence de la culture et de la communauté dans les narratifs identitaires individuels. L'individu est d'abord et avant tout un être social. Le travailleur social peut faire partie de cette communauté entourant la figure parentale masculine et n'est pas imperméable à la culture environnante se situant parfois à l'intersection entre vision traditionnelle et métamorphose sociale. Le travailleur social doit aussi conjuguer sa propre conception de l'engagement paternel au sein de sa famille et des services et celle de l'homme qu'il a en suivi.

C'est que les hommes québécois valorisent la quête d'autonomie et d'indépendance, surtout lorsqu'ils deviennent pères. Ils ont un certain malaise face à leurs vulnérabilités, surtout lorsqu'ils adoptent des normes un peu plus traditionnelles de masculinité. Le travail et le pourvoi restent des pierres d'assises de l'identité masculine (Roy *et al.*, 2014), quoique le « pourvoi ne prévaut plus autant [...] dans la construction de l'identité masculine et paternelle et leur sens culturel devient donc instable » (Côté, 2009). C'est peut-être ce qui pousse Roy et ses collègues à dire que les nouvelles générations se distancient graduellement des normes plus traditionnelles de masculinité, ce qui n'est pas sans avoir un effet positif sur leur santé mentale (Roy *et al.*, 2014). Le passage à une paternité plus contemporaine serait donc bon pour la santé des hommes.

L'engagement paternel et l'implication des hommes auprès de leurs enfants sont des thèmes récurrents dans les médias de masse mais les pères restent pourtant invisibles dans les services de protection de l'enfance (Brown *et al.*, 2009) et dans les institutions publiques nord-américaines en général (Lacharité et Gagnier, 2015). Même si elles se distancient du modèle traditionnel masculin, les nouvelles générations de pères prônent

l'indépendance et l'autonomie face à leur famille d'origine et ce, dès l'annonce de la grossesse (Roy *et al.*, 2014). Une figure parentale s'identifiant au genre masculin n'a pas qu'un seul modèle possible, il est donc intéressant de mieux comprendre les différents types de masculinité dont parlent aujourd'hui les chercheurs.

Les masculinités sont plurielles dans la société contemporaine; Connell en relève quatre grands types (Connell, dans Tremblay, 2011). La masculinité *hégémonique*, en lien avec le pouvoir exercé sur d'autres femmes mais aussi sur d'autres hommes, domine les trois autres types de masculinité; les masculinités *subordonnées* ne correspondent pas aux normes sociales (être efféminé, homosexuel), les masculinités *complices* tirent profit d'une société patriarcale sans entrer dans un jeu de pouvoir et enfin les masculinités *marginalisées* où on retrouve toute forme d'exclusion (ex. : itinérance). Tremblay (2011) explique que la compréhension populaire du concept de masculinité hégémonique, quoique fort complexe, reste associée à une série de traits négatifs souvent associés aux hommes, misant sur les difficultés et les déficits (les hommes n'expriment pas leurs émotions, sont plus facilement agressifs, prennent souvent des risques inutiles et consultent tardivement). Les travailleurs sociaux peuvent aussi être parfois influencés par cette vision populaire de ce type de masculinité, avoir une certaine conception des rôles selon le genre parental.

Plusieurs programmes internationaux critiquaient cette masculinité hégémonique et souhaitaient « réformer » les hommes, suscitant beaucoup plus de réaction que d'adhésion aux objectifs visés. Un travail de valorisation de la paternité se fait depuis quelques décennies dans plusieurs pays, utilisant une approche salutogène, regardant les effets positifs de l'engagement paternel peu importe le type de masculinité (Tremblay, 2011).

Castelain-Meunier (2002) explique quant à elle que plusieurs types de paternité cohabitent aujourd'hui; soit le *patriarcat rural*, où existe une différence symbolique

entre les sexes et où la filiation joue un rôle majeur; le *patriarcat industriel* s'incarnant dans une hiérarchisation économique, sociale et culturelle des rôles très genrés pour les parents, et la *paternité contemporaine* où la famille, bien qu'encore dans une société à domination masculine, n'est plus centrée sur le père. La paternité peut s'y vivre « sans masques » à condition que le lien père-enfant, qui n'est plus nécessairement biologique, soit maintenu (Castelain-Meunier, 2002). C'est peut-être cette cohabitation des types de paternité qui fait dire à Davies et al. (2009) que l'identité des pères est aujourd'hui encore beaucoup basée sur le soutien monétaire à la famille (héritage du patriarcat industriel théorisé par Castelain-Meunier (2002)), malgré une vision plus souple des rôles familiaux.

Plusieurs types de paternité cohabitent donc dans la même société et les travailleurs sociaux ont aussi leur(s) propre(s) conception(s) de ce qu'est un père, tout comme les hommes qu'ils rencontrent ont aussi la leur. En effet, « [i]ndividuals may identify with a variety of groups based on a number of intersecting diversities » (Bogo, 2006, p. 39). L'individu reste influencé par les discours sociaux tout en participant lui-même à les construire. Ces idées sur la paternité ont de part et d'autre un rôle à jouer sur la relation professionnelle qui s'établit dans un suivi psychosocial familial.

2.3 Inclusion des pères dans les services institutionnels; mouvance et chocs culturels

Comme tout phénomène social, la paternité est le résultat de pratiques et de discours et « doit être analysée dans le contexte de procédures et d'institutions sociales qui l'encadrent » (Côté (2009); p. 61). Les hommes en général et les pères en particulier sont encore trop souvent ignorés par les processus institutionnels (Lacharité et Gagnier, 2015) et ce malgré une littérature abondante à leur sujet depuis les dernières années

(Davies *et al.*, 2009). Peu à peu, depuis la deuxième moitié du XXe siècle, les pères sont en effet devenus plus visibles aux yeux des autres (famille, employeurs, professionnels, agents de planification sociale) et d'eux-mêmes, n'étant plus seulement que la représentation d'un rôle social mais le résultat d'un investissement individuel, un projet identitaire (Lacharité, 2009). Portons-nous maintenant sur l'adaptation des services sociaux institutionnels à l'enfance et la famille face à cette nouvelle visibilité des figures parentales masculines dans la sphère sociale et ce que la littérature rapporte sur les difficultés rencontrées pour ce faire.

2.3.1 L'approche inclusive dans le champ de l'enfance et la famille et ses limites

L'approche inclusive dans le champ des services sociaux peut être définie comme la pratique d'intervention consistant à « redonner du pouvoir aux personnes marginalisées afin qu'elles puissent vivre pleinement leur citoyenneté, les inclure (ou réinclure) dans la société » (Tremblay et al., 2015). Certains auteurs parlent plutôt de pratiques anti-oppressives qui « s'opposent aux oppressions, exclusions, discriminations vécues par différents sous-groupes » (idem) dans une population donnée. Ces pratiques visent à s'éloigner de l'approche catégorielle des problèmes sociaux visant à « classer les choses, les phénomènes et les personnes en catégories plus ou moins étanches » afin de mieux en saisir le sens ce qui amène à « une sursimplification [sic] de la réalité [s'avérant] beaucoup plus complexe » (idem).

Dans leur rapport de recherche au titre évocateur « Incrire les pères à l'agenda des politiques publiques: un levier important pour l'égalité entre les femmes et les hommes », Dubeau et al. (2015) ont constaté que les nombreux documents québécois et canadiens étudiés (politiques, lois, règlements, programmes) pour mieux comprendre la place des hommes dans les politiques publiques, sociales et familiales adoptent surtout une approche inclusive par rapport au père, utilisant le terme au genre neutre « parent ».

Ce type d'approche préconisé par le champ de la santé et des services sociaux prône une inclusion de tous les parents, en dehors d'une vision genrée ou hétéronormative. Les termes au genre neutre utilisés dans les documents gouvernementaux se traduisent cependant par peu de visibilité de la part des pères comparativement aux mères dans le champ de l'enfance et la famille. Plus spécifiquement, les politiques s'adressant directement à la famille ont seulement « quelques mesures spécifiques qui ont "du punch" » pour les pères (Dubeau et al., 2015, p. 8).

Ces discours institutionnels ne produisent pas l'effet escompté sur les intervenants; des termes au genre neutre comme « caretakers » ou « parent » dans les textes de lois ou de politiques sociales étant quand même compris comme faisant référence à la mère par les professionnels. « [W]orkers persistently read « parent » as « mother » in policy and legislation for many reasons, including the gendered occupational discourse in child welfare » (Scourfield, 2003). Le père se trouve donc mis au rancart à la lecture des documents écrits de manière paradoxalement inclusive à son égard... Comme si une étape dans la conception des rôles parentaux en lien avec le genre, notamment chez les intervenants, n'était pas tout à fait terminée avant de pouvoir passer à ce type d'approche dans les documents officiels.

Car bien que la pratique des travailleurs sociaux leur permette d'être mis au fait de la grande complexité du rôle des pères, leur discours tendraient vers une conception plus essentialiste de la paternité (Davies et al., 2009). La vision essentialiste, qui a ses racines dans une conception conservatrice des genres axée sur la morale et parfois la religion, maintient qu'il existe des rôles féminins et masculins basés sur des compétences intrinsèques, « biologiques », des caractéristiques en cohérence avec une nature profonde qu'aurait l'homme et la femme dès la naissance. Cette idéologie est même susceptible de « se concrétiser par l'intégration de différentes croyances, telle que l'incapacité des pères à jouer d'autres rôles que celui de pourvoyeur » (Featherstone et Scourfield selon Davies et al., 2009, p. 47).

Dubeau et al. (2015) recommandent la mention genrée « mère-père » qui contribue à faire reconnaître la place des pères dans la sphère privée, traditionnellement reconnue comme un champ d'expertise féminin. Car en voulant les inclure dans un terme englobant plusieurs réalités, les pères finissent par être effacés même si ce résultat est loin de l'effet escompté au départ. Les autrices soulignent qu'il est essentiel que les mentions genrées dans les diverses communications gouvernementales s'accompagnent aussi de mesures concrètes (actions, objectifs, priorités...). Davies et al. (2009) mentionnent aussi l'importance d'inscrire les pères à l'agenda public, surtout ceux qui sont marginalisés économiquement et qui ont plus rarement voix au chapitre.

Certains auteurs suggèrent qu'une de ces mesures concrètes qui permettrait de faire vivre l'inclusion des pères dans les services gouvernementaux et ainsi reconnaître leur voix au chapitre serait de comptabiliser dans les statistiques les rencontres pré et postnatales faites auprès de ces derniers dans le cadre des « Services intégrés en périnatalité et petite enfance (SIPPE) ». Les rencontres auprès des deux parents sont encouragées mais reposent sur la volonté individuelle des intervenants, les seules statistiques reconnues au Ministère de la santé et des Services Sociaux étant celles faites au nom des mères (nous ne savons cependant pas si le même problème se pose pour les familles homoparentales féminines ni si les services seraient octroyés à une famille homoparentale masculine mais ce sujet pourrait faire l'objet d'une future recherche). De plus, « la Fiche de périnatalité des SIPPE ne permet d'ailleurs pas d'inclure le nom du père. » (Dubeau *et al.*, 2015, p. 8).

Des aspects très concrets du travail des intervenants peuvent donc influencer la place qu'auront les figures parentales masculines dans leur pratique et il sera intéressant de sonder le terrain à propos de l'effet de ces mesures administratives sur leur pratique. De plus, même si la présente recherche s'intéresse principalement aux pères, les participants feront probablement mention des mères et il sera nécessaire de discuter de

la place des sujets féminins dans les services à la petite enfance dans mon analyse et ma discussion.

2.3.2 Nouvelle gestion publique et inclusion des figures parentales masculines; intersectionnalité des notions de temps et de performance pour le travailleur social

La Nouvelle gestion publique (NGP), mode actuel de gestion des organisations aussi présent dans les programmes SIPPE et PIN tel que mentionné plus haut, fait partie intégrante de l'environnement professionnel des travailleurs sociaux du réseau public. En résumé, ce mode de gestion reprend majoritairement les principes du secteur privé marchand : efficacité économique, standardisation des pratiques, mesure de la performance. Certains auteurs avancent que cette approche pose un regard positiviste sur les problèmes sociaux et tiendrait moins compte du sens que donnent les personnes à leurs comportements (Healy, 2014; Bogo, 2006; de Gaulejac, 2010; Parazelli, 2010). La nouvelle gestion publique souhaitent que ses intervenants utilisent les « meilleures pratiques » en préconisant une approche positiviste des sciences naturelles, avec des variables observables, quantifiables, validées par les données probantes³ qui conduiraient objectivement à la meilleure façon de faire auprès des clients rencontrés (Parazelli, 2010).

Bogo (2006) explique une des critiques qui peut être faite à l'approche des « meilleures pratiques » basées sur les données probantes (*evidenced-based practices*) : l'échantillonnage pour obtenir ces données scientifiques exclut souvent les personnes présentant de multiples problèmes et symptômes, afin de faciliter l'analyse des résultats. Or la population utilisant les services sociaux gouvernementaux présentent souvent

³ Parazelli (2010) rappelle que le terme probant réfère aux probabilités même s'il est souvent utilisé comme un synonyme du terme preuve.

diverses combinaisons de problèmes complexes (conflits familiaux, isolement social, violence, dépression, sans emploi). De plus, ces résultats probants sont produits par les participants qui complètent le programme étudié et qui pourraient donc être plus motivés par le genre d'intervention étudiée que les populations rencontrées par les travailleurs sociaux (Bogo, 2006).

Avec ces pratiques basées sur les données probantes, la NGP vise l'efficacité dans un contexte où les ressources financières sont distribuées au sein de systèmes régis par des idéologies politiques à tendance néolibérales (Bogo, 2006; Healy, 2014). Le travailleur social, dont le cadre de travail est défini par les programmes construits selon les orientations ministérielles, a des cibles statistiques bien précises à atteindre (ex. nombre d'interventions, nombre de demandes prises en charge...), dans un cadre de référence bien défini (Bogo, 2006). Les ressources financières doivent être investies dans des activités rentables avec des résultats concrets pour la population. Hors la supervision et la consultation entre professionnels ne produisent pas de statistiques concrètes qui rendent compte de leur performance; ces activités professionnelles ont vu leurs heures considérablement réduites (Bogo, 2006) sous l'idéologie néo-libérale. Les professionnels seraient donc plus isolés et auraient moins l'opportunité de développer leur réflexivité (*Idem.*).

Les pratiques de gestion visent ainsi à maintenir un haut niveau de qualité dans le système qui se situerait au niveau des processus de l'intervention, pouvant parfois occulter, par souci de généralisation afin de profiter au plus grand nombre possible, la complexité et l'unicité des situations rencontrées par le professionnel (Featherstone *et al.*, 2014). Les professionnels peuvent donc se retrouver parfois coincés entre les attentes de l'établissement et les difficultés rencontrées sur le terrain.

Mais tout ne peut être contrôlé et standardisé en travail social, au risque de compromettre la sécurité des usagers, surtout lorsqu'il est question de protection de

l'enfance. Il est certes efficient de comprendre, prévoir et améliorer des processus routiniers, cléricaux mais il est vital de distinguer ces processus des interventions conjuguant avec l'incertitude et la complexité des rapports sociaux. « Non-routine processes are best managed by indirect means, such as competence, professional values, visions and missions – trough culture, in other words » (Mannion et al. 2009 selon Featherstone *et al.*, 2014).

Le graphique suivant, sous la forme d'un balai, démontre bien la relation entre la qualité des processus prônée par la NGP, la qualité de la culture organisationnelle et l'incertitude qui peut y être reliée.

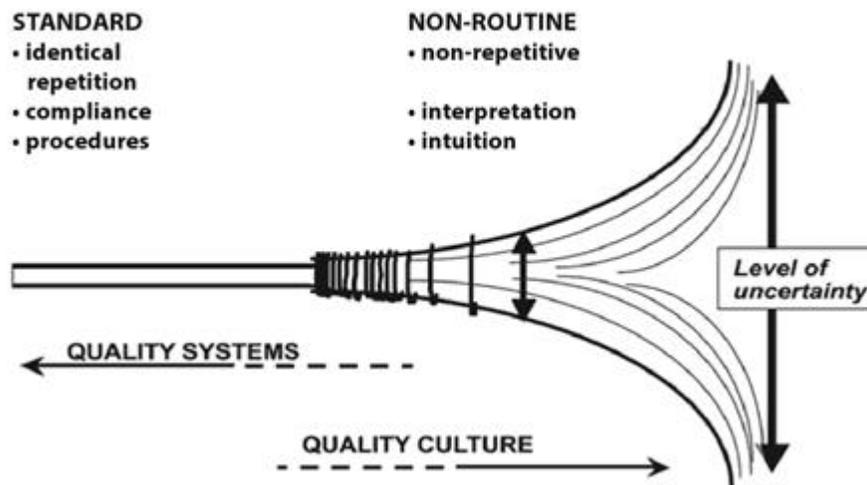


Figure 2.1 The "Quality broom" Metaphor

selon Featherstone *et al.* (2014) inspiré de Lillrank et Liukko

Ces principes de gestion axés sur la qualité des procédures et la standardisation des pratiques peuvent aussi malgré eux jouer en la défaveur des pères, comme le montrent Brown et ses collègues (2009); « The emphasis on standardization and efficiency

inveighs against father inclusion[...], finding and contacting fathers and developing relationships can be viewed as inefficient» (Brown et al, 2009, p. 27).

Les conditions de participation des pères aux services seraient un des facteurs menant à une perception moins positive des pères par les intervenants; il est en effet difficile pour les professionnels de rejoindre et d'impliquer les pères (de Montigny et Lacharité, 2012). Les diverses conditions de participation des pères, au niveau organisationnel et institutionnel entre autres, pourraient donc avoir une influence considérable sur les narratifs individuels des intervenants par rapport aux pères, ce qui ne serait pas sans influencer cette même participation de ces derniers aux services. Il sera intéressant de vérifier comment les travailleurs sociaux que nous rencontrerons conjuguent ces multiples réalités aux apparences parfois inconciliables dans leur pratique professionnelle.

2.4 Cadre théorique en résumé

L'approche discursive et intersectionnelle choisie ici, selon les idées de Loseke (2007) et Healy (2014), permet de mieux cerner les paradoxes concernant l'inclusion des pères de famille dans les services institutionnels dédiés à la petite enfance. C'est que « toute communication pertinente qui s'établit par la relation dépend d'un réseau relationnel plus large, pas seulement par celui de l'"ici et maintenant", mais aussi nos relations respectives à quantité d'autres gens, eux-mêmes reliés à d'autres personnes encore, et ainsi de suite jusqu'aux relations qui existent dans l'ensemble de la société » (Gergen, 2005, p. 77).

Loseke (2007) nous incite donc à analyser un problème social en tenant compte de l'intersectionnalité des narratifs individuels, organisationnels, institutionnels et

culturels. Chacun de ces discours est interrelié à l'autre, influencé et influençant à la fois la possibilité d'un changement social. Les codes symboliques culturels et les différents concepts d'une même société sont les racines des orientations sociales, des projets de loi d'une société donnée. Ces narratifs institutionnels influencent à leur tour la constitution même des services et appareils de l'état et de la communauté qui font directement affaire avec les individus la constituant. Ces mêmes individus se bâtissent une identité propre en construisant un sens liant les divers événements constituant leur vie, parfois avec l'aide de professionnels (entre autres les travailleurs sociaux) lorsque cette identité est considérée comme étant problématique.

La prise en compte de ces différents paliers de narratifs afin d'analyser le discours des intervenants en lien avec l'inclusion des pères dans les services est soutenu par la mise en contexte environnementale du travail social par Healy (2014). L'autrice cible trois discours dominants dans le champ des services sociaux qui influencent par le fait même la pratique et la constitution de son champ de savoir. Le discours prédominant est celui lié à la médecine dans ses aspects biologiques. La maladie est ici indépendante de son contexte culturel et social, elle est universelle et doit être soignée pour retrouver un fonctionnement dit normal. Le second discours prépondérant de la pratique est celui de l'économie néolibérale; les services étatiques coûtent chers et la notion de libre marché injectera une saine concurrence afin d'offrir un meilleur service au client, premier responsable de son bien-être. La Loi, sous l'angle positiviste, est le troisième discours dominant dans l'environnement de travail des intervenants. La Loi est neutre et objective tout comme les professionnels y travaillant et elle doit être considérée comme une autorité à suivre en tout temps sous peine de représailles. Les travailleurs sociaux tout comme les pères qu'ils rencontrent sont influencés par ces discours, et peuvent les influencer en s'y opposant, en les nuancant, ou en les complétant d'autres manières d'envisager leurs pratiques et ses finalités.

Les paternités, et par extension les masculinités, sont aujourd'hui plurielles. Il y a maintenant les nouvelles réalités des nombreux rôles possibles du père même si l'image du père absent reste encore présente dans les esprits. Les hommes préconiseraient l'autonomie et l'indépendance lorsqu'ils deviennent pères de famille. Malgré l'engouement général pour les nouvelles paternités engagées, ces derniers restent absents des services publics dédiés aux familles.

L'approche inclusive des parents indépendamment du genre choisie par les institutions reste paradoxalement un frein à la prise en compte des pères par les professionnels. Le mode de gestion néolibéral des organismes publics officiels peut, dans son souci d'efficacité, influencer négativement le temps disponible à la construction d'une relation thérapeutique répondant aux besoins paternels. Il est vivement conseillé d'inclure le plus rapidement possible le père aux suivis psychosociaux familiaux lorsque possible.

CHAPITRE III

MÉTHODOLOGIE

« [F]aire surgir le sens [...] n'est jamais un donné immédiat et [...] est toujours implicite [,] à la fois structurant et structuré, participant de manière diffuse à un ensemble de phénomènes »
(Paillé et Muchielli, 2016, p. 386)

Les différents aspects méthodologiques ayant encadré le présent projet seront expliqués dans ce chapitre. La stratégie générale de recherche privilégiée a été la méthodologie qualitative, s'inspirant à chacune des différentes étapes du processus exploratoire de recherche par la méthodologie de la théorisation enracinée. En troisième lieu seront décrites les méthodes de recherche utilisées pour ensuite faire une description plus exhaustive de la population à l'étude et de l'échantillon de recherche. Je traiterai ensuite du cheminement itératif nécessaire à la codification et l'analyse des données recueillies. Pour terminer, il sera question des défis rencontrés et des considérations éthiques nécessaires à la réalisation de ce mémoire.

3.1 Méthodologie qualitative

Par la nature même du cadre théorique privilégié, le présent projet de recherche sera de type qualitatif, ce type de recherche adoptant des « postures épistémologiques et théoriques privilégiant [...] l'expérience et les points de vue des acteurs sociaux » (Anadón, 2006). Je désire ainsi centrer mon attention sur le sujet, ici le travailleur social lui-même, en valorisant son expérience et le sens qu'il accorde aux événements. Plus encore, pour laisser poindre le sens donné par les participants après la collecte de

données, le chercheur qui choisit une méthodologie qualitative doit développer une réflexivité, une sensibilité à propos de son propre construit. « To understand meaning meanings, we need to bracket our internalized views of reality and rationality» (Charmaz, 2004).

Il s'agit donc d'impliquer le chercheur à entrer en contact personnellement avec les sujets de sa recherche par l'observation des pratiques ou, comme dans ce cas-ci, par le biais d'entretiens. Les données recueillies sont donc en elles-mêmes qualitatives par les entretiens faites auprès des travailleurs sociaux et l'analyse qui s'en suit est aussi de la même nature, ayant travaillé à « en extraire le sens plutôt que les transformer en pourcentages ou en statistiques » (Paillé et Mucchielli, 2016, p. 13). Paillé et Mucchielli (2016) ajoutent aussi un deuxième sens au terme qualitatif, expliquant que le processus de recherche est mené d'une façon « naturelle » sans que des appareils ou des mises en situation artificielles ne soient utilisées. Ainsi, la recherche qualitative garde plutôt une logique « proche des personnes, de leurs actions et de leurs témoignages » (*Idem.*).

3.2 Méthodologie et théorisation enracinée

J'utilise la théorisation ancrée dans une optique constructionniste. Comme l'explique Charmaz (2017), le chercheur y est considéré comme étant une entité subjective faisant lui-même partie du monde à l'étude. Il participe à cerner l'objet à l'étude en partenariat avec les participants tout en tenant compte de sa propre réalité. Cette méthode utilisée pour la présente recherche est aussi cohérente avec la pensée de Loseke (2007) en étant plus ancrée dans le contexte environnemental entourant les professionnels interrogés. Le choix de ce type de méthodologie fait donc sens afin de mieux cerner les

représentations des travailleurs sociaux sur l'inclusion des pères dans les services institutionnels dédiés à la petite enfance.

Il est intéressant d'étudier les narratifs des travailleurs sociaux en tenant compte des contextes dans lesquels ils prennent place, des discours institutionnels, organisationnels et culturels les entourant et l'influence que tout cela peut avoir pour leur pratique. En effet, la plupart des recherches qualitatives du dernier demi-siècle ont été décontextualisées, séparées du lieu, de l'époque et de la culture dans lesquels elles prenaient place. Nous vivons pourtant tous « in specific settings and times in a global world » (Charmaz, 2004). Il est donc pertinent de comparer les données récoltées aux narratifs dominants ou alternatifs ayant cours dans le contexte de pratique des travailleurs sociaux, tel qu'expliqué par Healy (2014).

Pour les tenants de la théorisation ancrée selon une perspective constructionniste, la réalité est sociale, il est important de rechercher plusieurs perspectives à un problème social donné. Il faut étudier les actions posées, le sens qui est donné à celles-ci par le biais du langage et surtout, comment ces deux aspects d'une expérience sociale s'influencent (Charmaz, 2017). Car sans usage, le langage n'existe pas; « [l]a signification est liée à l'usage dans le cadre d'échanges et de conversations entre les participants à un jeu de langage donné » (Huot, 2013) régi par des règles qui lui sont propres.

La théorisation ancrée ici utilisée me permettra donc de rester sensible au langage dans mes entretiens en restant consciente de mes propres narratifs, de mon expérience et de mes perceptions en tant qu'apprenti-chercheuse ayant une bonne expérience du travail social auprès des familles en milieu institutionnel. Ma propre participation aux conversations fait donc partie intégrante du processus de recherche mais en prenant conscience de ce phénomène, le centre de gravité lors de l'entretien pourra consciemment être déplacé vers la réalité propre du participant lui-même. La théorie

est donc « ancrée » dans la réalité du participant au sein de cet échange sans que le chercheur n'ait d'hypothèses préconçues à valider ou invalider. Le chercheur se laisse ainsi imprégner du terrain qu'il étudie.

D'inclure la subjectivité du chercheur ajoute non seulement une perspective supplémentaire au problème social, mais rappelle surtout que « le droit de posséder l'autorité suprême de la connaissance que s'arroge tout groupe particulier, scientifique ou autre, est aussi remis en question » (Gergen, 2005). C'est que les hypothèses et les concepts sont bâtis, de façon itérative, à même les données recueillies sur le terrain, récusant ainsi « toute construction *a priori* » de la part des chercheurs, se basant sur le postulat que le monde social n'est pas donné mais plutôt le résultat d'une construction des acteurs sociaux (Laperrière, 1997). L'explication plus en détails de l'itération du processus d'analyse des données, qui permet l'aller-retour perméable et continue entre analyse et collecte des données sera faite plus loin dans ce chapitre.

Notre objectif ici n'est pas de créer une nouvelle théorie à partir de la théorisation ancrée mais de mieux comprendre, mieux cerner l'intersectionnalité des narratifs des intervenants qui participeront à l'étude à propos de l'inclusion des pères dans les services institutionnels aujourd'hui. Le cadre théorique sera utilisé comme point de départ afin de mieux comprendre leur réalité et non comme une finalité à appliquer tel quel dans le processus de recherche. Charmaz l'explique bien: « [w]e account for how participants construct the phenomenon and delineate the conditions under which they do so » (Charmaz, 2004, p. 986).

3.3 Échantillon et population à l'étude

Le présent projet a une visée exploratoire. Dû aux limites de temps que peut représenter la réalisation d'un projet de mémoire, la taille de l'échantillon étudiée doit être réduite. Cette recherche ne peut donc pas être considérée comme exhaustive ni prétendre à la représentativité théorique.

L'échantillonnage, qui a soutenu le processus de recherche quant à l'objet d'étude, était constitué de travailleurs sociaux avec une expérience de travail pertinente auprès des familles et ayant déjà intervenu auprès de pères. Ils devaient travailler ou avoir travaillé aux programmes SIPPE, PIN, ou en périnatalité et petite enfance. Le choix de ces programmes a été principalement fait pour faciliter le recrutement des participants et non pas de prétendre à un but comparatif. Je souhaitais aussi rencontrer des hommes et des femmes pour les questions en lien avec les représentations de genre. De plus, les professionnels travaillant ou pouvant être appelés à travailler avec mon équipe de travail, soit le PIN Trois-Rivières et Maskinongé étaient exclus pour des raisons éthiques évidentes.

J'ai commencé ma recherche de participants par le biais de Facebook en créant une demande de contribution (*voir Annexe B*). Six personnes m'ont contactée suite à ces annonces dont trois ont accepté de me rencontrer. Vu le nombre peu élevé de participants intéressés, j'ai contacté l'OTSTCFQ qui a accepté d'envoyer à ses membres répondants à mes critères d'échantillonnage théorique une sollicitation à participer à mon projet de recherche (*voir Annexe B*). Cinq personnes ont répondu à l'appel et quatre entretiens ont eu lieu par la suite. Une personne a signifié son intérêt à participer à ma recherche lors d'une formation que j'ai suivie dans le cadre d'une supervision de stage pour mon travail et finalement, un dernier participant rencontré grâce à un contact commun a accepté de me rencontrer. En résumé, des entretiens ont été effectués auprès de 3 travailleurs sociaux, 5 travailleuses sociales et un infirmier.

Il est intéressant de noter qu'au départ, la recherche se centrait uniquement sur les travailleurs sociaux et qu'avec la théorisation enracinée, les participants masculins m'ont fait prendre conscience des défis à travailler aussi dans un milieu professionnel traditionnellement réservé aux femmes et de mes propres préjugés quant à la facilité apparente d'entrer en contact avec les pères lorsqu'on est un homme. J'ai eu l'opportunité de rencontrer un infirmier travaillant exclusivement avec des femmes en périnatalité et petite enfance, pouvant ainsi approfondir les réflexions amorcées grâce aux participants masculins.

Tableau 3.1 Données sociodémographiques des intervenants rencontrés

Échantillon	Genre	Formation	Années d'expérience
SP1	F	B. Travail social	15
RP2	F	B. Travail social	12
RP3	F	B. Travail social	5
S4	M	B. Travail social	17
SPR5	F	B. Travail social	6
SPR6	F	B. Travail social	6
S7	M	B. Travail social	6
RP8	M	B. Travail social	20
SI9	M	B. Sc. infirmières	10

La grande majorité des participants ont étudié en travail social, un participant a des études en sciences infirmières et la totalité ont un baccalauréat. Les intervenants ont entre 5 et 20 années d'expérience pour une moyenne de 10,8 ans. Cinq répondants sont des femmes et 4 sont des hommes. Ils ont entre 26 et 55 ans pour une moyenne de 37 ans. Les intervenants viennent de 5 CISSS et CIUSSS différents qui ne seront pas

identifiés à des fins d'anonymisation. La plupart des professionnels interviennent en français et certains ont parfois une clientèle anglophone ou allophone issue de l'immigration. Tous travaillent auprès de familles et ont été appelés à intervenir auprès de pères dans leur pratique.

3.4 Méthode de recherche et instruments de collecte de données

La prochaine section traite tout d'abord du type de méthode privilégiée pour la collecte de données, soit l'entretien semi-dirigé ainsi que du canevas utilisé pour sa réalisation.

3.4.1 Entretien semi-dirigé et création du canevas

Le choix de l'entretien semi-dirigé s'est imposé à moi étant donné la nature même de ma question de recherche et de mon intention de départ expliqués précédemment. Les grandes thématiques abordées lors des entretiens semi-dirigés ont été :

- Les principaux éléments qui facilitent et nuisent à l'inclusion des pères dans les services selon leurs expériences antérieures
- Vision pères au Québec, réalités culturelles;
- Programmes gouvernementaux, lois, cadres de référence;
- Réorganisation du travail, fusion, aspects cléricaux du travail social
- Expérience personnelle du t.s. en lien avec les pères
- Ce qui pourrait améliorer l'inclusion des pères dans les services à l'avenir

Plus concrètement, voici un échantillon des questions posées aux participants. La première question était toujours posée en intégralité. Les questions subséquentes suivaient en respect du rythme et du contenu donnés par le participant. L'intégralité du canevas d'entretien se trouve en Annexe D du présent mémoire.

- Existe-il à votre connaissance des mesures particulières en lien avec la place des figures parentales masculines dans les services institutionnels? Si oui, comment en avez-vous pris connaissance? Pouvez-vous me dire, à l'aide de votre jugement professionnel, ce que vous pensez de ces cadres?
- Pouvez-vous me parler d'une réussite, d'un bon coup que vous avez fait ou dont vous avez été témoin en lien avec la place des figures parentales masculines dans les services? Selon vous, quelles peuvent-être les répercussions d'une telle intervention? Chez le père ou la figure paternelle? Chez la famille? Chez les services? Chez vous? À quoi attribuez-vous ce bon coup? (*Sonder si facteurs sur les plans personnels, organisationnels, institutionnels, culturels*).

Les entrevues avec les professionnels ont été enregistrées, avec la permission des participants, et retranscrites par la suite sous forme de verbatim. En concordance avec la théorisation ancrée, j'ai noté mes impressions et précisé mes notes prises en cours d'entretien après chaque rencontre (débit et énergie du participant, impressions par rapport aux émotions du participant, des miennes, idées en lien avec l'analyse).

3.4.2 Codification et rédaction des mémos

Une analyse thématique a été effectuée de façon itérative au fur et à mesure de l'avancement de la collecte de données. Cette analyse a donc été guidée par les participants eux-mêmes et non par les catégories théoriques choisies initialement à partir de la littérature. Ces allers-retours entre la collecte de données et l'analyse est l'essence même de la théorisation ancrée qui permet de « shape and reshape your data collection and, therefore, refine your collection data » (Charmaz, 2006, p. 15).

De plus, un temps réservé à l'appropriation du matériel est nécessaire au chercheur. En effet, « l'articulation de liens relativement complexes entre les propositions de sens issues d'un premier examen du matériau à l'étude exige en fait un temps d'analyse qui

est celui, minimalement, de la familiarisation avec le corpus, laquelle peut toujours réserver des surprises » (Paillé et Muchielli, 2016, p. 386).

J'ai fait une première codification sur trois verbatims en forme manuscrite. Je me suis laissé imprégner des données, j'ai relu mes notes prises après les entretiens et me suis servie de ces amorces de réflexions pour poursuivre mes entretiens. À la suite de cette première codification, j'ai écrit des mémos afin de préciser ma pensée, entre autres sur la supervision ou le support clinique, l'aspect clérical, le lien fort entre la petite enfance et les femmes (*voir Annexe G*). Charmaz (2006) explique bien que le mémo de recherche en théorisation ancrée est fait de façon spontanée, tout le contraire du mémo plus connu de style institutionnel et formel. L'écriture y est libre, le langage utilisé est informel. Le chercheur se parle à lui-même, sans contrainte. Toujours en congruence avec la pensée de Charmaz (2006) certains de mes mémos sont par la suite devenus des thèmes et ont participé à mieux définir les relations entre certains groupes thématiques.

Le canevas d'entretien initial a aussi été un peu modifié en cours de route après cette première codification. J'ai par exemple eu des confidences à micro fermé en lien avec un certain malaise face à un homme qui donne des soins intimes à de jeunes enfants (changement de couches, bain). J'ai donc abordé le sujet en cours d'entretien avec les autres participants.

J'ai ensuite codifié mes rencontres 4 et 5 en gardant en tête les réflexions amorcées précédemment. La codification est alors passée de la forme manuscrite, qui m'aidait alors à clarifier mes idées de départ, à la forme électronique (*voir Annexe E*). Des thèmes plus précis ont commencé à émerger et un code de couleur leur a été attribué. Mon cinquième participant m'a par exemple amenée à réfléchir sur le fait qu'être un intervenant masculin auprès des pères peut aussi comporter des défis. D'autres participants masculins ont plus tard confirmé cette idée. J'ai alors réalisé que j'avais un préjugé à cet égard, croyant que c'était plus facile. J'ai alors écrit un mémo sur les

difficultés associées au genre de l'intervenant. Comme l'explique Savoie-Zajc (2009) dans une perspective interprétative et constructiviste, « une dynamique de coconstruction de sens s'établit donc entre les interlocuteurs » (*Idem.*, p. 337).

La codification de mes rencontres 6 et 7 m'ont aidée à préciser une idée émergente en quoi la petite enfance appartient aux femmes, cible presque exclusive des interventions professionnelles, et le père pouvant être considéré comme une « roue de secours », en cas de pépin avec le parent « par défaut ». Ma 6^e participante quant à elle explique bien les interrelations entre les différents paliers décisionnels, est très sensibilisée à l'inclusion des pères et m'explique qu'avec des changements organisationnels et des priorités organisationnelles différentes, elle arrive plus difficilement à maintenir cette inclusion. Viens alors le mémo sur « L'autoroute de l'intervention » et le père qui se situe dans la « voie de service », qui restera un thème important dans la codification finale. Nous détaillerons ces thématiques et leur signification en chapitre 4.

J'ai eu la possibilité de rencontrer un infirmier dans une équipe dédiée à la petite enfance qui travaille exclusivement avec des femmes. J'ai donc orienté mon canevas d'entretien vers son vécu comme professionnel masculin avec ses collègues et avec les familles qu'il rencontrait, les perceptions qu'ont les autres professionnels et les parents de son genre. De plus, en tant qu'infirmier, il pouvait me pister sur les données que je voyais poindre en lien avec la biologisation de la parentalité, la petite enfance - qui appartiendrait davantage au genre féminin, du moins au niveau des soins de santé.

Au fur et à mesure de ces allers-retours entre l'analyse et les rencontres sur le terrain, on peut avancer qu'« un regard plus large émerge et les phénomènes apparaissent non plus uniquement significatifs en soi mais en relation les uns avec les autres » (Paillé et Mucchielli, 2016, p. 386). Je réalise en approfondissant l'analyse certains paradoxes. Une place prépondérante est laissée aux discours organisationnels d'inclusion des pères dans les entretiens, plusieurs intervenants rencontrés s'impliquent à ce sujet dans des

formations et des comités et malgré cela, le « client » principal reste la mère lorsqu'on me raconte des narratifs professionnels. En questionnant ma propre pratique, je me rends aussi compte de ce paradoxe.

3.4.3 Saturation théorique

Tel qu'expliqué précédemment, j'émettais l'hypothèse d'une certaine saturation théorique avant de rencontrer mon dernier participant. Ce dernier a confirmé certaines idées nées des codifications précédentes sans toutefois ajouter de nouveau contenu. « Categories are “saturated” when gathering fresh data no longer sparks new theoretical insights, nor reveals new properties of your core theoretical categories » (Charmaz, 2006, p. 113). La saturation est donc atteinte non pas quand les données se font écho de manière nécessairement répétitive mais plutôt quand les données recueillies ne génèrent plus de nouveaux thèmes ou de précisions et clarifications additionnelles à ces derniers.

3.5 Défis rencontrés et considérations éthiques

Le projet initial était d'utiliser une méthode mixte de collecte de données, soit par des entrevues semi-structurées avec un guide d'entretien et l'observation de rencontres professionnelles à visée clinique (co-développement, discussions cliniques), afin d'étudier les discours des travailleurs sociaux seuls et en équipe.

Plus spécifiquement, je souhaitais observer si les narratifs individuels se répètent en groupe, y sont renforcés, tus, ou font l'objet de débat au sein de l'équipe, car « [s]uivant le geste ou l'action qui doit être légitimé, les intervenants utiliseront des récits (narratifs) différents en fonction, entre autres choses, de l'identité de leurs interlocuteurs » (Huot, 2013, p. 123).

J'ai donc envoyé une demande d'approbation de recherche au Comité d'éthique à la recherche du CIUSSSMCQ en spécifiant l'exclusion de participants provenant du territoire de Trois-Rivières et des environs où je travaille. Après plusieurs semaines d'attente, j'ai malheureusement fait face à un refus. La lettre officielle jointe par courriel expliquait que le projet était intéressant, répondait aux besoins de la clientèle ciblée. Cependant, la situation actuelle relative à la main d'œuvre et l'intensité des services devant être offerts à la clientèle ont contraint le CER à refuser ma demande.

J'ai donc dû enlever l'aspect groupe de ma recherche puisqu'il était impossible d'assister à des rencontres cliniques en milieu institutionnel sans l'approbation interne de l'établissement en question. Un temps considérable d'attente de l'analyse de la demande a causé un certain retard dans la suite des démarches. En revanche, un point positif de ce refus est que j'ai pu rencontrer des intervenants provenant de différents établissements ce qui peut enrichir la discussion vu les différentes réalités organisationnelles. Tous ont été rencontrés en dehors de leurs heures de travail dans un lieu de leur choix.

Un formulaire d'informations sur le présent projet de recherche a été remis aux participants et ces derniers ont tous signé un consentement de participation. Les participants ont été informés qu'en tout temps ils pouvaient retirer leur consentement et mettre fin à leur participation au projet. Une travailleuse sociale avait par exemple signifié son grand intérêt à participer mais a choisi d'annuler après la prise de rendez-vous. Un autre participant a annulé à deux reprises le matin de l'entretien et n'a finalement pas été rencontré.

La confidentialité a été préservée et aucune information permettant d'identifier les participants ou leurs clients n'a été transcrite sur les verbatims des entretiens et des rencontres. Tout document et matériel en lien avec la recherche est conservé dans un endroit sous clé. De plus, avant de débiter la collecte de données, des démarches ont

été effectuées afin d'obtenir le certificat éthique du CERPE de l'UQAM (*voir Annexe A*).

CHAPITRE IV

ANALYSE ET DISCUSSION

Ce chapitre croise l'analyse des résultats et leur discussion de façon simultanée. Fidèle à la démarche itérative utilisée dans les différentes étapes ayant mené à la rédaction de ce mémoire, cette façon de faire s'accorde aux principes de la théorisation enracinée choisie comme méthodologie scientifique, tel qu'expliqué au chapitre III de cet ouvrage.

Rappelons tout d'abord la question générale de recherche qui était la suivante :

- Du point de vue des travailleurs sociaux rencontrés, quels facteurs influencent l'inclusion des pères dans les services sociaux dédiés à la petite enfance?

Et plus spécifiquement, je souhaitais répondre aux questions suivantes :

- Que retiennent-ils des politiques d'inclusion des pères au sein du réseau public et des effets concrets dans les suivis psychosociaux familiaux?
- Dans quelle mesure attribuent-ils des rôles parentaux distincts aux pères et aux mères dans leurs suivis psychosociaux?
- Jusqu'où le genre du parent peut-il avoir une influence dans l'intervention auprès de la famille?

Trois principaux thèmes ont émergé de l'analyse des résultats. Tout d'abord, le contexte institutionnel du travail social où je situe le contexte du réseau actuel, où j'explique la place réservée à la réflexivité professionnelle et institutionnelle et je rapporte différentes initiatives d'inclusion des pères et leurs problèmes d'application.

Le deuxième thème parle essentiellement de la femme (et la mère) qui se trouve au carrefour des services sociaux produits et reçus, surtout lorsqu'il est question de petite enfance. Ce thème s'est imposé en cours d'analyse même si mon sujet principal était

le père, l'autre parent. Je traite de la perspective essentialiste du genre et de la parentalité, la petite enfance appartenant encore en grande partie aux femmes. Un autre sous-thème émergent a été la femme productrice de services sociaux à la petite enfance : le point de vue des intervenants et intervenantes quant à l'influence de leur genre en intervention.

Passage obligatoire, l'explication de la prépondérance de la femme dans les services me permet par la suite de traiter de mon troisième thème, le père comme roue de secours. Il est présent dans les services, en arrière-plan et pourra être d'un grand secours en cas de problème avec le parent principal des services, la mère. J'y traite des rôles perçus des parents masculins par les intervenants et j'utilise la métaphore de la voie de service pour situer la présence du père à l'intérieur des soins de santé et services sociaux. Les services à vitesse grand V se font auprès de la mère, incluant parfois l'enfant, mais rarement le père; dont l'inclusion demande un détour, un temps d'arrêt non prévu mais utile et nécessaire pour les services. Cette dernière section synthétise aussi les analyses et discussions établies dans les deux premières parties du chapitre en y intégrant plus en détails le sujet du père.

Comme l'explique Healy (2014), ces trois thèmes principaux sont tous interreliés les uns aux autres, s'entremêlent et s'enchevêtrent tel que démontré dans cette analyse des narratifs de nos participants. Les thèmes ne doivent donc pas être compris comme étant hermétiques, tous participant à l'existence de chacun.

4.1 Contexte organisationnel du travail social familial en CIUSSS et en CISSS

Le travail social tient compte de l'individu dans son environnement; l'un et l'autre s'influencent continuellement et sont interdépendants. Le travailleur social lui-

même ne se situe pas à l'extérieur de son institution, il y laisse sa trace et y est aussi influencé en retour (Healy, 2014). Le contexte organisationnel de l'intervention est construit notamment par le style de gestion préconisé, les idéologies politiques et économiques derrière les réformes du réseau de santé et de services sociaux, le choix et la place laissés aux diverses formations et rencontres cliniques. Ce contexte influence aussi l'inclusion des figures parentales masculines dans l'intervention. C'est que ces phénomènes qui touchent directement le clinique et la façon de faire le travail social transcendent la simple posture individuelle des intervenants et s'invitent quotidiennement dans le suivi psychosocial concret offert à la population. Il est essentiel d'y consacrer quelques réflexions à partir des propos éclairants tenus par les participants rencontrés.

4.1.1 Contexte du réseau actuel : quand les discours organisationnels rencontrent les narratifs cliniques

C'est le contexte institutionnel en général [qui] avait des impacts sur nos clients, sur nous-mêmes tsé, sur tout. (Émilie)

Depuis plus d'une vingtaine d'années, le réseau de santé et de services sociaux québécois est touché par nombre de réformes successives transformant profondément les pratiques professionnelles, notamment celles des travailleurs sociaux. Ces réformes dites « néo-managériales » annoncent un assainissement des finances publiques et une amélioration notoire de l'efficacité d'un système public perçu comme trop coûteux, lent et doté d'une bureaucratie aussi inutile qu'incohérente (Grenier *et al.*, 2016). Ces changements dans les pratiques de gestion ne sont pas sans impact sur l'adaptation constante des professionnels à des structures organisationnelles ayant le potentiel d'heurter considérablement leurs « représentations, les valeurs et les façons de faire dans le domaine du travail social » (Richard et Laflamme, 2016).

La nouvelle gestion publique vise surtout la réduction des coûts du système en utilisant majoritairement des « techniques économiques d'orientations des conduites permettant

d'atteindre des objectifs normatifs et politiques » (Arrignon, 2011). Basées sur les systèmes de gestion du secteur de l'automobile, les actions produites par les professionnels sont quantifiées et gérées par un système de reddition de compte. La nouvelle gestion publique favorise aussi une certaine compétition entre les établissements et une privatisation partielle des services (Grenier *et al.*, 2016).

Certains travailleurs sociaux rencontrés utilisent d'ailleurs certains termes économiques en réfléchissant sur les façons de mieux inclure les figures parentales masculines dans les services offerts par leur établissement, ce qui démontre l'influence certaine de ce nouveau mode de gestion des institutions publiques; « Ce qui est très populaire à ce que j'ai bien compris c'est « Gestion de la colère ». C'est un thème qui se vend bien là en ce moment je pense en termes de *marketing social*[c]hez les hommes » (Philippe). Dans cet exemple, le travailleur social explique que le service offert pour répondre à un problème social important, soit la gestion de la colère notamment chez les hommes, est *vendu* à l'aide d'un *marketing social*. Il y a donc un passage glissant du service psychosocial offert afin de répondre à un besoin populationnel face au consensus d'un problème social donné vers la conception d'un produit à vendre, à savoir quel organisme fera le meilleur marketing et obtiendra les meilleurs résultats : « Les pères faut aller les chercher mais faut être capable de vendre le produit, faut qu'y aille un produit qui leur ressemble. Pis ça on l'a pas tant » (Nathalie).

Des objectifs quantifiables sont aussi à atteindre selon les différents plans gouvernementaux. « L'ordre gestionnaire, dominé par la rationalité instrumentale, objective l'humain, positive la pensée, enferme les conduites dans des préoccupations utilitaristes » (de Gaulejac, 2010, p. 97). C'est par la mesure observable du nombre que les services sociaux sous les politiques néo-libérales évaluent la réussite d'un service;

[L]es organismes communautaires [...] y'ont de la difficulté à aller faire du *reaching out* auprès des familles [anglophones]. Faque au-delà même du père, notre capacité d'aller chercher une clientèle anglophone est vraiment très difficile. Ça fait partie de nos objectifs au niveau des plans d'action. (Daphnée).

Or les pères sont historiquement moins rejoints par les services et la dépense de temps et d'énergie consacrées à tenter de les inclure davantage ne doit pas s'avérer contre-productive d'un point de vue d'efficience et d'efficacité avec des ressources humaines et financières comptées et limitées. L'inclusion des pères pourra ainsi contrevenir aux cibles à atteindre par l'organisme et ainsi paradoxalement lui nuire en termes de performance : « [L]'établissement ajustera pas un service en fonction des quatre pères que j'ai. Tsé à moins que je démontre que je vais le gagner en temps pis en argent » (Nathalie).

Comme l'explique Scourfield *et al.* (2015), « achieving change in child safeguarding is challenging in the face of austerity and competing demands » (*Idem*, p. 129). Nathalie explique bien le poids que peuvent parfois porter les intervenants qui veulent inclure les pères dans ces services psychosociaux optimisés et performants; elle doit démontrer la pertinence d'ajuster un service à quelques pères. Les intervenants n'ont pas toujours l'énergie de faire valoir leur point face à l'organisation optimisée des services.

Y'a une pression qui est là pis on s'dit mais... faut que j'fasse valoir cet homme-là on peut pas l'abandonner. [...] s't'un...s't'un autre combat ça. Pis on peut pas tous les porter comme intervenante hein... on porte pour certains dossiers, pour d'autres on se dit, j'peux pu, j'peux pu (Andrée)

Et encore faut-il parler le même langage lorsqu'il est question d'inclusion et de pertinence clinique. Il y a en effet parfois un choc des cultures en présence quant à la conception de l'excellence des services sociaux. La culture néolibérale du *New management* souhaite l'efficience des services psychosociaux en imposant « un idéal

de travail bien fait et des manières de l'atteindre auprès des clientèles » (Richard et Laflamme, 2016), notamment en mesurant le délai d'attente des usagers par le biais d'outils statistiques.

La volonté professionnelle de certains intervenants interrogés est quant à elle de s'ajuster au rythme du client afin de créer un lien de confiance bénéfique à l'intervention. Andrée témoigne de cette réalité: « Vous savez le délai d'attente on nous parle rien que de ça dans les réunions ». Elle ajoute, à propos de l'idée de s'assigner statistiquement aux deux parents à la réception d'une nouvelle demande de services (et non pas seulement à la mère comme le veut la pratique habituelle) :

[S]i on [ne] rencontrait pas [le père] 3 mois plus tard, là le délai courrait pis la y, ça ferait mal aux statistiques de nos... chefs de programme. Pis ça ils savent, ils aiment pas ça. Alors que dans le fond nous on sait très bien qui faut pas qu'on bouscule. (Andrée)

Cette pratique courante dans le champ d'intervention dédié à la famille, est identifiée comme un obstacle à l'inclusion des pères par plusieurs intervenants. En effet, en Amérique du Nord, les dossiers dans le champ de l'enfance sont souvent au nom de la mère et même si en Angleterre, les dossiers sont au nom de l'enfant, on observe la même matrifocalité dans les interventions (Brown *et al.*, 2009). Un vent de changement se fait tout de même sentir à cet égard : « In general, child welfare professionals noted that policy has been changing in a positive way for fathers. [...] One system issue that child welfare professionals identified as a barrier was that case are still named after the mother» (Saleh, 2013, p. 128).

Bogo (2006) explique l'importance de prendre le temps de construire un lien de confiance fort avec le destinataire de l'intervention tel qu'exprimé ci-haut par Andrée: « Social work has long valued the notion that a collaborative and strong professional relationship with the client is a crucial factor in bringing about change » (Bogo, 2006,

p. 3). L'autrice ajoute que cette façon de faire a trouvé preneur dans plusieurs professions et que bon nombre de démonstrations empiriques montrent sa pertinence clinique.

Pourtant, il y a une réelle pression à la performance dans le but d'atteindre les cibles qui se mesurent en nombre d'interventions et en temps d'attente. « La question n'est plus de savoir comment intervenir et auprès de qui, mais d'appliquer les programmes déjà formatés par les experts et les gestionnaires en fonction de cibles précises, et selon les moyens les plus efficaces possible[...] Il en va d'ailleurs de la survie financière des établissements qui doivent atteindre des quotas de cibles en retour d'un financement proportionnel » (Parazelli, 2010, p. 4).

Andrée nomme qu'elle ne veut rien bousculer, malgré la pression à la rapidité; « "[O]n entre quand les gens nous ouvrent la porte aussi [...]. C'est pour ça que je suis plus à l'aise avec ça. ». L'intervenante explique qu'elle s'assigne au dossier du père plus tard afin d'avoir de meilleures statistiques. Si le père en vient qu'à avoir un dossier, il se peut que son existence administrative pénalise quand même les données de ses supérieurs si l'intensité de suivi à son égard est plus faible que celle de la mère.

Plusieurs philosophies de gestion ont cours dans le réseau actuel et l'autonomie des professionnels n'est pas la même partout. Émilie compare son ancien établissement à son employeur actuel, deux CISSS avec une culture de gestion complètement différente.

[J]e parle pour mon ancienne institution où notre charge de cas était toujours *over* pleine. Faque tsé t'as les demandes de statistiques qui rentrent, la demande administrative au niveau des évaluations qui doivent être faites à temps... le plan d'intervention... (Émilie)

Cette surcharge peut donc directement défavoriser l'inclusion des pères dans les services psychosociaux : « Faque là, tsé quand t'as pas le temps de parler... au père ou

t'as pas le temps de parler aux gens autour pis que la, figure principale c'est la mère tu parles juste à la mère » (Émilie). Émilie parle de la charge administrative et des pratiques de gestion de son ancien travail qui affectaient les aspects cliniques de sa pratique. Elle raconte maintenant l'autonomie professionnelle dont elle dispose pour mener à bien ses interventions.

[C]liniquement j'suis épaulée dans ça pis j'ai tout le temps nécessaire pour faire mon processus clinique, m'assurer que tout est bien. [...] Ben c'est sûr que ça demande plus de temps d'aller valider deux perceptions la, tsé c'est sûr que quand c'est, les gens sont séparés c'est plus long. [...] En prenant ce temps-là nécessaire pour avoir la perception de tout le monde, de la famille, l'intervention est beaucoup plus euh... réussie. (Émilie).

Elle explique aussi qu'elle évite ainsi le « syndrome de la porte tournante » chez plusieurs familles. Il peut donc être gagnant cliniquement de prendre le temps et rencontrer l'ensemble des figures parentales.

Cependant, selon le système de reddition de compte actuel, il existe une invisibilisation du travail supplémentaire nécessaire à l'inclusion du père. Dans une logique marchande des services sociaux, dépenser temps et énergie pour contacter les pères ne résidant parfois pas avec la mère et tenter de créer un lien de confiance avec eux peut être considéré comme inefficace dans un objectif d'atteinte de cibles précises de performance (Brown *et al.*, 2009). Les intervenants qui s'y plongent n'auront pas de ressources supplémentaires pour ce faire et doubleront leur charge de travail dans ces dossiers (*Idem*). Andrée l'explique bien : « Le papa est pas nommé, c'est moi comme intervenante qui doit d'emblée faire un p'tit travail de plus ».

Dans le programme SIPPE, Louis explique que le dossier est par défaut au nom de la mère. S'il souhaite avoir un dossier pour le père, il explique faire des « acrobaties cléricales » pour y arriver. On peut donc comprendre que certains seront donc tentés de ne s'en tenir qu'à la mère : « Que y'a même un certain côté de moi vu qu'on est

surchargé que... des fois quand a me dit le père est pas déclaré, ça fait quasiment mon affaire » (Joanie).

Les intervenants ont donc besoin d'un support organisationnel et clinique afin de faciliter l'inclusion des pères. Il est essentiel que le travailleur social sente qu'il a le temps d'entendre et de comprendre le client, qu'il puisse lui offrir différents choix et qu'il puisse l'informer du déroulement du suivi (Brown *et al.*, 2009) qu'il réside ou non avec l'enfant en cause. Il a aussi besoin de balises d'intervention pour savoir jusqu'où il peut aller afin de susciter la participation d'un père, en concordance avec les valeurs de son organisation : « [J]uste du fait de rejoindre le père, y'a comme un malaise Qu'est-ce que je peux faire, À quel point j'insiste aussi, est où ma limite? » (Émilie). Le support organisationnel est donc essentiel à l'inclusion des pères dans les services, mais la culture de gestion ayant cours dans le réseau n'y est pas du tout favorable, indépendamment des orientations cliniques des professionnels.

4.1.2 Réflexivité professionnelle et institutionnelle (soutien clinique et formations)

Tout le monde est en mode survie. [...] juste être en mode réflexif c'est comme facultatif en ce moment. (Daphnée).

Le terme survie évoqué par Daphnée est assez fort et témoigne des nombreux effets des changements dans son équipe depuis la réforme majeure de 2015 (Barette, 2015). Cette réforme a mené à la création des centres intégrés de santé et de services sociaux (CISSS) et la recentralisation des pouvoirs administratifs.

La professionnelle parle aussi de réflexivité, que Bogo définit comme étant « the practitioners' awakens of the cultural influence on the self and the ways in which values, assumptions, and worldview serve as standards and norms » (Bogo, 2006, p.23). L'autrice explique aussi l'importance de cette pratique pour exercer un travail social de qualité. Il peut donc être inquiétant que des professionnels aguerris perçoivent cet

état de conscience nécessaire à leur travail comme étant facultatif lors de changements importants dans le réseau organisationnel.

Un intervenant réflexif, donc conscient de lui-même et posant un regard critique sur sa propre pratique « can remain genuine as well as intentional and purposeful in their action in the interview, rather than reactive to situations they experience as anxiety provoking » (Bogo, 2006, p. 8). Cette pratique a aussi sa place dans les rencontres cliniques entre professionnels, « [l]’approche clinique permet de construire des espaces de réflexivité collective pour tous ceux qui ne savent plus à quel sens se vouer » (de Gaulejac, 2010, p. 97).

La recherche démontre qu’une meilleure connaissance des réalités masculines de la part des professionnels du réseau améliorerait grandement la qualité des interventions auprès des hommes et réduirait considérablement les préjugés à leur égard (Roy et al., 2014) Il y a actuellement dans le réseau de la santé et des services sociaux une formation de sensibilisation à l’égard des réalités masculines intitulée *Intervenir auprès des hommes*, reconnue par le Ministère de la santé et des services sociaux (MSSS), qui permet aux intervenants et aux superviseurs y assistant de poser une réflexion sur leurs représentations des réalités masculines et de réfléchir aux améliorations possibles dans leur pratique et leur milieu de travail (Deslauriers et Groulx, 2014).

Deux participants ont parlé d’une formation de sensibilisation en lien avec l’intervention faite auprès des hommes. Aucune des participantes n’y a assisté, un seul collègue par équipe pouvait être formé et résumait le tout pendant une rencontre d’équipe. S’agissait-il de la formation conçue par l’équipe *Masculinités et société*? Aucun répondant n’a été capable de nous parler plus précisément de cette formation. Il ne peut être avancé avec certitude qu’il s’agit de la même formation puisque les professionnels interrogés n’avaient retenu que quelques informations générales. Cette incertitude et ce manque de précision deviennent en soi une information pertinente à la

présente analyse puisqu'ils dénotent un faible taux de rétention des informations rapportées par des collègues sans qu'ils aient pu eux-mêmes avoir accès au programme.

Deux participantes ont pu nommer le sujet principal de ce qui leur avait été rapporté selon leur souvenir que voici :

[U]ne approche [auprès des hommes] ou on nomme les choses par leur nom pis on se met à l'action tout de suite, pis on met pas trop de temps sur le travail de réflexion. Ça a été nommé comme ça. [...] un 15-20 minutes pour qu'elle fasse un peu comme eu... elle ramenait à l'équipe, elle ramenait à l'équipe. C'était très rapide. C'était intéressant. (Andrée).

En réunion ils nous avaient rapporté une formation qui avait eu sur le rôle de père, [...] il nous avait euh amené son point de vue a lui tsé par rapport aux services pis a comment un homme pouvait se sentir en entrant dans les services tsé quand que... ça te demande le nom de la mère euh... t'arrive à la clinique de vaccination programme mère enfant euh... (Émilie).

Andrée explique que c'était intéressant mais rapide. Émilie explique que le collègue avait rapporté son propre point de vue par rapport aux services. Il serait intéressant d'étudier davantage les réels impacts d'une formation rapportée de cette façon en comparaison avec le processus de formation donné à l'équipe entière par un formateur dédié. À titre d'exemple, les personnes responsables de la formation *Intervenir auprès des hommes* doivent être formées et accréditées pour pouvoir donner cette formation reconnue par le MSSS.

Une formation est un temps d'arrêt, un moment pour réfléchir sur sa propre pratique bref, un temps dédié à la réflexivité. Toujours en exemple, la formation *Intervenir auprès des hommes* se veut une « réflexion sur les enjeux aux plans professionnel et personnel: la socialisation des garçons et des hommes, les rapports hommes-femmes. [...] Il semble que *l'efficacité de la formation dépende de ce travail personnel* » (Deslauriers et Groulx, 2014). Scourfield *et al.* (2015) l'expliquent bien : afin

d'améliorer l'inclusion des pères dans les services, les formations doivent se concentrer autant sur le savoir que le savoir-faire.

Comment permettre une meilleure sensibilité organisationnelle à l'inclusion des figures parentales masculines lorsque seulement quelques individus ont accès à une formation à ce propos? Daphnée pousse la réflexion plus loin : même en ayant accès à des formations, si elle ne se sent pas soutenue en aval par son organisation, la visée formatrice initiale n'apportera pas de changement clinique à moyen et long terme :

On est en mode survie tout le temps. Faque c'est sur tsé un moment donné on s'occupe, quand on reçoit une formation, on est bin motivé par l'approche mais rapidement, si c'est pas, si c'est pas réinvesti on... ça s'essouffle (Daphnée).

La travailleuse sociale explique aussi comment son équipe avait eu l'initiative, avant les changements organisationnels pan-Québec de 2015 (Barette, 2015), de mettre un point statutaire sur les pères aux rencontres cliniques, tout programme confondu. Appuyé par leur gestionnaire, les intervenants souhaitaient intégrer ce thème dans les réflexions quotidiennes de tous et prendre le temps de réfléchir tous ensemble aux meilleures façons de faire, aux bons coups effectués, aux nouveaux apprentissages faits. Bref, l'équipe souhaitait instaurer une culture organisationnelle sensible aux pères.

Elle explique que cette idée n'a pas tenu la route par suite des nombreux changements du réseau de santé et de services sociaux et elle en explique les impacts:

Nous cette initiative-là elle allait perdurer au-delà de la fusion. [...] Le fait de pas en entendre parler j'ai l'impression que... peut-être que ça l'a eu un certain impact sur... de se le rappeler, d'aller voir la documentation qu'on avait. (Daphnée)

Le support organisationnel pour favoriser une culture propice à l'inclusion des pères est donc primordial. « Le développement de pratiques a plus de probabilité d'être réussi

avec l'appui des gestionnaires » (Deslauriers et Groulx, 2014, p. 92). Elle explique que son équipe avait bénéficié d'un programme de formation de sensibilisation à l'intervention auprès des hommes et d'un intervenant attitré aux réalités masculines jusqu'aux coupures budgétaires de 2015. Les professionnelles de son équipe échangent maintenant moins à ce propos et elles ne vont plus voir leur documentation.

Le travailleur social est certes co-responsable, au même titre que l'établissement pour lequel il travaille, d'avoir une pratique réflexive sur ses façons de faire et de poursuivre une formation continue. Il doit, et ce dès le début de ses études jusqu'à la fin de sa pratique, prendre conscience de ses valeurs, de ses propres cadres de référence et de l'influence de ces derniers sur sa pratique auprès des familles rencontrées.

[D]'adapter mon approche pis ma façon d'être avec des gars juste en disant, ok là, ça va être un gars de je vais rencontrer aujourd'hui, par exemple... Est-ce que je vais trop vite, est-ce que je suis en train de l'enfermer dans un stéréotype dans lequel peut-être il s'associe pas? (Philippe)

Reste que nous on peut s'adapter dans nos façons d'intervenir auprès... Auprès des hommes là ça c'est clair que je pense que de la formation continue en faire, faut qu'on... faut qu'on continue de s'informer, de la sensibilisation en faire... comme je te disais je pense que c'est aussi une question de valeur beaucoup là... (Daphnée)

Les auteurs de Montigny et Lacharité (2012), dans une perspective de collaboration et d'empowerment avec les familles, préconisent aussi la tenue de formations qui ne soient pas essentiellement basées sur des aspects théoriques mais qui portent également attention à la pratique de coconstruction du sens des interventions avec les parents et au soutien de la réflexivité des professionnels.

Lorsque la structure organisationnelle est sensible à l'inclusion des pères, l'intervenant est davantage outillé et encouragé à la prendre en compte lors de ses interventions. Émilie explique l'importance que cette structure a pour elle : « Ça serait peut-être le

fun [d'avoir] un enlignement, jusqu'ou on peut investir la présence du père [...] pis de savoir que si c'est une priorité pour ma direction je vais peut-être donner plus d'énergie aussi, à ce niveau-là » (Émilie). La travailleuse sociale sait que lors des rencontres cliniques avec sa coordonnatrice, elle sera questionnée d'emblée sur le père. Cela lui permet en amont d'aller chercher les informations nécessaires pendant ses interventions et d'en tenir compte lorsqu'elle les planifie. Avant même le processus clinique, Émilie est sensibilisée à se questionner sur les réalités vécues par les hommes qu'elle rencontre. Le père a aussi une existence bien établie dans les formulaires de son établissement, notamment dans le rapport d'évaluation du fonctionnement psychosocial.

Or dans plusieurs équipes, l'inclusion des pères dans l'intervention (donc par le fait même dans la discussion clinique) appartient au travailleur social. Chez certains, l'inclusion des pères est optionnelle au suivi institutionnel de base qui se fait auprès de la mère. Dans l'équipe de Joanie, c'est l'intervenant qui est responsable d'amener le sujet en discussion clinique : « C'est sûr que si j'en parle à ma coordo, moi je peux aller chercher des outils pis lui en parler [...] : Est-ce que tu penses que je devrais inclure le papa? ». Andrée parle d'inclure le père à son suivi lors de ses supervisions lorsque la relation de ce dernier avec l'enfant a des effets négatifs importants mais n'en parle pas si elle n'a pas d'inquiétude, le suivi régulier (mère-enfant) suit alors son cours.

[L]a lecture clinique de nos coordo... met ça de l'avant quand qu'on veut le mettre. C'est sûr que... quand on a pas d'emblée trop d'inquiétude ou que c'est pas le point, on va pas nécessairement en parler, mais quand le point c'est que le papa a telle ou telle euh... relation avec l'enfant pis qui faut qu'on en parle parce que ça a un impact majeur, elles sont très disponibles. (Andrée).

Chez d'autres travailleurs sociaux, l'inclusion des pères à l'intervention peut permettre de régler des situations en profondeur et ainsi éviter la porte tournante des multiples demandes de services pour une même situation;

[J]'ai l'impression que ça... en intégrant pas les papas ça pouvait peut-être euh...ramener une dynamique tsé dans le fond, une chronicité la tsé des interventions. [...] . Si on n'intègre pas le père pis qui nous manque un bout de l'histoire, un bout de la perception, ok on a réglé cette... mais la demande va revenir éventuellement. [...], ça va revenir dans nos services pis ça va faire en sorte qu'on engorge encore plus nos services. (Émilie)

Donc à court terme, l'inclusion des pères peut prendre plus de temps au travailleur social et fait en sorte qu'il peut prendre moins rapidement un nouveau dossier, ce qui génère un délai d'attente plus élevé dans les statistiques des chefs de programme dont parlaient plus haut certains participants. Une gestion des statistiques « à la semaine » ou par période administrative démontre certes un suivi serré des demandes de services et un souci d'efficacité administrative mais ne permet pas d'avoir une vision à long terme des répercussions des suivis psychosociaux sur la population desservie par le réseau. Mais tous ne sont pas conscients de ces prescriptions paradoxales que vivent les intervenants et ceux qui le sont doivent dépenser une énergie considérable afin de pouvoir concilier ces deux paradigmes de la performance professionnelle.

Benoit a une expérience considérable combinée à une expertise professionnelle solide. Mobilisé personnellement à tenir compte des pères, il se sent assez « fort » et motivé pour requestionner la Nouvelle gestion publique. Il n'hésite pas à défendre son point de vue si la prescription managériale du nombre de rencontres court-terme contrevient à son analyse clinique de la situation. Notre discussion était à propos des parents séparés, de la difficulté parfois à créer un lien avec le père, d'aller au-delà du simple consentement légal auprès de lui.

Oui pis la performance, les 10 rencontres la tsé [...] Pis faut justifier après ça la, faut justifier l'extension [...]. Bin moi je le défendrais par contre. Parce que dans mon évaluation du fonctionnement social, j'arriverais à une analyse pis une opinion [...] c'est sûr que je le défendrais là. (Benoit).

Benoit a un certain contrôle sur sa charge de cas, il explique que sa gestionnaire n'encadre pas trop le temps alloué à chaque suivi clinique « pour le moment ».

D'autres équipes ont à justifier une extension du temps prévu, or cette justification se doit d'être préparée, argumentée, discutée avec leurs supérieurs. Ce temps investi à une justification ne peut être investi ailleurs dans le travail. La recherche démontre pourtant que le sentiment d'autonomie professionnelle reste un bon facteur de protection quant à l'épuisement professionnel (Richard et Laflamme, 2016). De plus, les approches basées sur les données probantes préconisées par la NGP offrent la promesse d'un travail social œuvrant sur de solides bases scientifiques. Il ne faut surtout pas oublier que les exceptions à la règle et les circonstances exceptionnelles souvent vécues par les clients des services sociaux « require flexible workers who, while knowledgeable about approaches that work in controlled research studies, are at the same time attuned to the client's definitions, preferences and need » (Bogo, 2006, p. 61).

4.1.3 Initiative d'inclusion des pères et problèmes d'application

Les discours contemporains promeuvent des pères engagés et jouant un rôle central dans la vie de leurs enfants (Brown *et al.*, 2009). Il importe que les organisations s'ajustent et incluent davantage les pères et les hommes en général. Il s'agit de rendre les services plus accessibles à cette moitié de population historiquement moins rejointe par les services; il faut adapter les services aux hommes et non l'inverse. Encore aujourd'hui, des critères d'admissibilité à certains programmes et services peuvent faire obstacle à une demande d'aide déjà difficile (Davies *et al.*, 2009) malgré plusieurs tentatives d'amélioration.

Plusieurs services dédiés à la petite enfance sont encore centrés sur la mère et mettent le père de côté et ce malgré la présence de programmes fédéraux dédiés spécifiquement à l'inclusion de ces derniers. De plus, l'auteur américain Saleh explique que «despite federal attention and promotion of father involvement in children's lives, "fatherhood"

specific programs, services and coalition are not dispersed equally, throughout the nation and are virtually non-existent in some states and areas» (Saleh, 2013, p. 135).

Par exemple, Benoit et Andrée parlent tous deux d'une mesure institutionnelle entrée en vigueur en 2006 au Québec, soit le RQAP. Ce programme prévoit un revenu à toutes les travailleuses et à tous les travailleurs admissibles qui prennent un congé de maternité, de paternité, parental ou d'adoption (Gouvernement du Québec, 2018). Ils expliquent que cette mesure favorise l'inclusion des pères dans les services en permettant aux parents peu importe leur genre de partager à leur gré une partie du congé et donc des prestations. Le parent avec le congé le plus long peut ainsi s'occuper d'amener le nouveau-né dans les différents services de santé tels que les suivis pédiatriques et de la vaccination.

Les nouveaux pères se prévalent des quelques semaines qui leur sont exclusivement attribuées mais le congé parental ouvert aux deux parents est encore en grande majorité pris par les mères. En effet, le Conseil du statut de la femme (2015) nous apprend que 70% des nouveaux pères ne se prévalent pas du congé parental. « Le faible partage des congés parentaux entre les hommes et les femmes ne peut donc pas être envisagé uniquement dans une perspective individuelle, psychologique ou identitaire, car il s'inscrit, plus généralement, dans l'histoire de la division du travail entre les sexes. » (Conseil du statut de la femme, 2015).

D'un point de vue bien concret, si les femmes sont celles qui restent à grande majorité à la maison dans la première année de vie de bébé, ce sont aussi elles qui vont aux différents rendez-vous de santé et de services sociaux. Elles acquièrent alors des compétences dans les différentes interactions qu'elles ont avec les organisations visitées, des informations recueillies sur les soins et la manière de faire avec un enfant de même qu'une certaine responsabilité se poursuivant souvent après leur congé

parental. Les professionnels sont quant à eux habitués de rencontrer plus souvent les mères et cette pratique matrifocale se maintient aussi même lorsque l'enfant grandit.

À la vaccination des bébés par exemple, Vincent explique bien la décision que prennent plusieurs parents quant aux présences de la mère aux rendez-vous :

[Les pères ne] sont pas nécessairement là, mais... tsé, je pense que le... de base, c'est tsé question de travail [...]. Les premiers rendez-vous souvent y sont là. [...] La mère est en congé de maternité. [Ç]a fait que la mère est pas mal plus disponible, le père prendra pas un congé pis vider son salaire pour aller faire une chose... (Vincent)

Au point de vue financier, les hommes gagnent encore souvent plus que les femmes (Conseil du statut de la femme, 2018). Ce calcul participe aussi au partage du congé parental plus centralisé sur la femme et des responsabilités parentales qui en découlent.

Les organisations de santé et services sociaux et les programmes institutionnels sont aussi matrifocalisés quoiqu'un certain changement se fait sentir depuis quelques années (Davies *et al.*, 2009; Brown *et al.*, 2009; Lacharité, 2009; Maxwell *et al.*, 2012). Émilie observe elle-même une prédominance des références à la mère dans les services dédiés aux bébés :

Pis tsé les suivis là de, des nouveaux-nés tout ça mais tsé ça fait juste référence aux mères [...] T'arrive à la clinique de vaccination programme mère enfant euh... [...] c'est tout le temps plus ciblé sur la mère, où le père est un peu mis de côté dans les services. [C]'est pas volontaire mais c'est comme ça quand même. (Émilie)

L'identité d'un nouveau père se forge aussi lors des interactions produites avec les professionnels des différents services. La reconnaissance que les organismes ont de son rôle et de son apport dans la vie de ses enfants, la manière dont les institutions démontrent ou non la place qu'il peut prendre influencent en partie la construction identitaire d'un nouveau père. En effet, toute interaction sociale, tout lien produit avec

sa société d'appartenance et ses productions influencent l'identité d'un individu (Loseke, 2007; Gergen, 2005). Lorsqu'Émilie raconte que les soins au nouveau-né gardent encore une place prépondérante à la mère, cette pratique peut avoir des répercussions sur l'inclusion des pères dans les services dédiés à la famille sur plusieurs années.

Les mesures judiciaires peuvent aussi avoir une influence certaine sur les pratiques des travailleurs sociaux. Healy (2014) l'explique bien : la société actuelle considère le système judiciaire comme étant une forme d'autorité objective à l'abri de tout préjugé. Émilie dénote que les pères sont parfois moins inclus dans les suivis familiaux lorsqu'il y a séparation avec un contexte de garde partagée, que le suivi soit à court ou moyen terme. Le contexte juridique actuel favorise encore la garde majoritaire chez la mère. Les intervenants du réseau peuvent préférer rencontrer le parent présent lors de leur horaire régulier de travail facilitant ainsi leur propre vie personnelle. Si le père voit son enfant les fins de semaine, les jours fériés et les soirs de semaine, l'inclusion du père au suivi demandera un aménagement atypique de l'horaire du professionnel sans que cet effort supplémentaire ne soit apparent dans la reddition de compte. Pourtant, notamment chez les jeunes pères, « la flexibilité de l'horaire de la part des intervenants sur le plan des horaires et du lieu de rencontre [...] est un élément important » (Kiselica (2008) cité dans Deslauriers et Boivin, 2011, p. 80). Une fois de plus, le support organisationnel peut avoir une influence considérable sur l'inclusion des pères même dans les aspects aussi concrets que l'horaire de travail.

Le cadre institutionnel et la conception des divers programmes a aussi son importance. Le programme SIPPE par exemple, adapte son programme pour mieux inclure les pères dans les services. Le guide expliquant les balises pour les interventions SIPPE (MSSS, 2019) mentionne l'importance d'inclure les pères lors des interventions à domicile et parle majoritairement des parents, terme au genre neutre et inclusif. Par contre, il est démontré que les intervenants « persistently read "parent" as "mother" in policy and

legislation for many reasons, including the gendered occupational discourse in child welfare and gendered occupational cultures and institutional norms» (Brown *et al.*, 2009, p. 27). Daphnée explique avoir lu le guide expliquant les balises du programme SIPPE :

Oui, dans les guides de programme SIPPE, dans le guide d'activités on parle des parents. Mais... reste que ça reste un programme pour les mères et leurs enfants. La prévention est pour les mères. Faque, c'est jouer un petit peu sur les mots. (Daphnée)

Il n'y a pas que la lecture des intervenants qui peut influencer la matrifocalité des services institutionnels. Les outils servant à la reddition de compte du programme SIPPE tiennent compte des statistiques faites auprès de la mère, pour les rencontres à domicile seulement même si l'inclusion du père reste encouragée dans les guides cliniques. Comme l'explique une participante, « [E]n SIPPE, la statistique est sur la tête de la mère [...] Je rencontre un père à domicile tout seul à domicile la mère est pas là, ma stat ne compte pas (Daphnée) ».

C'est dire que « l'action comptable devient plus importante que les actions elles-mêmes et leur qualité » (Grenier *et al.*, 2016). Il y a donc un effet paradoxal de l'allègement de la tâche bureaucratique annoncé par la NGP, la reddition de compte supplante les interventions cliniques (*Idem.*). Daphnée explique les conséquences possibles de l'invisibilité des pères dans le système de reddition de compte :

Est-ce que ça va vraiment me [faire] plaisir d'aller perdre mon temps quand je sais que cette statistique-là a comptera pas au niveau du Ministère? [...] Je sais que nous on s'est fait annoncer au courant de l'été passé que maintenant les budgets vont découler au niveau des statistiques. Faque ça va aller par le nombre de familles. (Daphnée)

Les notes évolutives des services sociaux à la famille, qui témoignent des interventions produites, peuvent aussi être faites au dossier de la mère. Il n'existe pas de données

exhaustives à ce propos mais les participants ont fait mention de différentes pratiques. Philippe et Joanie ont expliqué que lorsqu'une intervention concerne le père plus spécifiquement, ils font une note de tiers au dossier de la mère. Louis fait des notes au dossier de l'enfant si ce dernier a des services spécialisés avec d'autres services de son établissement (ergothérapie, orthophonie...). Sinon, les notes seront au dossier de la mère.

Même en l'absence de données exhaustives, il est important de se questionner sur les conséquences possibles d'une absence de dossier, donc une absence de traces de suivis psychosociaux reçus par le père. Si ce dernier fait une demande de services dans un autre secteur ou un autre organisme, comment les autres professionnels peuvent être au courant des problématiques rencontrées par le passé? Si le père souhaite accéder à son dossier pour les services psychosociaux reçus, comment pourra-t-on lui expliquer l'absence de traces? Il pourra certes avoir accès au dossier de son enfant mais si les notes sont en notes de tiers au dossier de la mère, il n'a pas de possibilité légale pour lui d'y accéder (MTESS, 2020).

4.2 La femme (et la mère) comme courroie de transmission des services

Les services sociaux institutionnels dédiés à la famille et la petite enfance ont pour but de soutenir parents et enfants dans les divers problèmes sociaux que ceux-ci peuvent rencontrer. À la lumière des données recueillies et de la recension des écrits, force est de constater que les services famille sont bien souvent en réalité des services sociaux individuels pour les mères et soutenus dans une grande majorité par des travailleuses sociales. Pour reprendre les mots d'une participante, j'ai constaté que « la petite enfance appartient aux femmes », d'où le passage obligé d'une section entière dédiée à celles-ci dans un mémoire consacré à l'inclusion des pères dans les services.

La femme est une courroie de transmission car tout processus d'intervention doit d'abord transiter par elle pour ensuite, parfois, se rendre vers les autres membres de la famille. En même temps, ceci explique cela : en situant la place dédiée aux femmes, il sera plus facile de comprendre par la suite la place réservée aux hommes dans l'exercice de leur parentalité. Il sera ici question tout d'abord de la perspective essentialiste des services à propos du genre en regard de la parentalité pour ensuite discuter du genre de l'intervenant lui-même et de l'influence qu'il peut avoir sur l'intervention.

4.2.1 Perspective essentialiste du genre en regard de la parentalité; la petite enfance appartient aux femmes

Les services sociaux institutionnels à l'enfance et à la famille s'adressent, comme son nom l'indique, aux enfants et à leurs donneurs de soins, dans la majorité des cas, les parents. Le travailleur social, par la nature même de son travail, doit tenir compte de l'environnement social du ou des enfants concernés par la problématique. Lacharité et Gagnier (2015) expliquent que dès 1974, Minuchin insistait sur la nécessité de prendre en compte les processus coparentaux dans leur entièreté afin de bien comprendre les dynamiques familiales, processus prouvé empiriquement à plusieurs reprises depuis.

Pourtant, cette prise en compte de l'intervention familiale reste difficile à faire dans le cadre des services dédiés aux enfants et aux familles. L'intervention reste souvent individuelle et s'adresse en grande partie à la mère, ce qui a comme résultat une « relative invisibilité des pères » et par « réaction homéostatique [une] surexposition des mères » (Lacharité et Gagnier, 2015, p. 101). Philippe exprime la difficulté que peuvent rencontrer les travailleurs sociaux face à la prise en compte de chaque membre de la famille :

« Je ressors de ça avec une... en disant c'est très complexe, d'intervenir familial je trouve que ça... ça prend beaucoup d'espace, que ce soit dans le temps avec les gens, que ce soit dans... la réflexion qu'est-ce qui se passe

entre ces gens-là dans la famille tout ça... [...] Y'a tellement de paliers pis de choses à réfléchir pis à... Vu qu'on est dans un travail très relationnel aussi avec un ressenti... » (Philippe)

Philippe mentionne son besoin de réflexion, de prendre un certain recul dans ce travail qu'il considère très « relationnel » avec un « ressenti ». La supervision clinique, qui permet un espace de réflexivité en supervision individuelle avec le professionnel ou par le biais d'un groupe de pairs, est moins présente dans le réseau depuis le réaménagement de la Loi 10 (Barette, 2015). Entre autres, « le poste de gestionnaire clinico-administratif a été aboli. Ce dernier avait la tâche de mobiliser – donner une direction – soutenir et superviser l'équipe » (Grenier et Bourque, 2016, p. 18). Est-ce que le travail social familial dans la voie rapide de l'efficacité explique en partie les services offerts aux mères, considérées culturellement comme principales donneuses de soins aux enfants?

La conception idéologique de la famille « intacte » occidentale pourrait aussi être un facteur de la matrifocalité en ce qui a trait non seulement aux soins aux enfants, mais aussi comme responsable du bien-être du père. Cette conception familiale, qui a eu une courte existence de la fin de la 2^e guerre mondiale à la fin des années 60, montre l'image de la mère qui agit comme « principale responsable du bien-être physique et psychologique des autres membres de la famille » (Lacharité, 2009, p. ii) en opposition au père restant le principal pourvoyeur financier.

Nathalie explique un cas où la mère avait une grave dépression post-partum. Le père, présent et en bonne santé mentale et physique, a très peu assisté aux rencontres. L'intervenante regrette de ne pas avoir insisté davantage auprès de lui-même si elle priorisait la mère et le couple parental :

[J]'pense que le danger à ça de pas avoir réussi à offrir un lieu privilégié au père... Je j'y ai pas servi de soupape tsé... Oui y'a ses chums là, mais moi je sais pas si ses chums sont toutes en train de se séparer pis ça va l'forcer

à... pas le forcer mais l'inciter à se séparer, tsé! Écoute la mère est en dépression là. [...] Veux dire là moé la, la priorité j'comprends qu'c'est l'bébé, ma priorité c'est elle, qu'a décroche pas! (Nathalie)

Dans ce cas-ci, l'image de la famille intacte semble importante pour l'intervenante. Elle explique craindre que le réseau du père ne l'incite à se séparer. De plus, le fait de faire de l'intervention individuelle et de ne pas voir les pères a des conséquences significatives sur les mères elles-mêmes; on attend d'elles qu'elles remplissent le rôle des deux parents en plus d'être responsables de faire le lien non seulement entre les enfants et leur père mais entre le professionnel lui-même et le père (Brown *et al.*, 2009). C'est « comme si l'éducation était le monopole des femmes et le père un simple relais et non un acteur éducatif à part entière » (Castelain-Meunier, 2004, p. 38).

D'entrée de jeu, la mère peut être la cliente « par défaut », surtout lorsqu'il est question de grossesse. Le père reste alors une option envisageable, un peu moins lorsqu'il y a séparation. Philippe raconte comment se fait un premier contact avec une femme enceinte ayant fait une demande pour le programme SIPPE :

Vous pouvez amener quelqu'un avec vous. Ça peut être un ami, un membre de la famille, le conjoint si y'a un conjoint parce que des fois y'a pas de relation de couple... C'est pas nécessairement un projet de couple la grossesse (Philippe)

La présence du futur père est dans ce cas-ci optionnelle, surtout si les parents ne sont plus en couple même si le suivi concerne sa progéniture. Daphnée se questionne sur ce qu'elle appelle cette réalité dans les services à la petite enfance et la famille : « Pourquoi qu'on perd de vue le père quand y'a une séparation? Je pense que c'est une réalité que... en tout cas qu'on vit souvent ». Même lorsque les professionnels souhaitent inclure le père aux interventions de ce secteur dédié à la famille, il y a d'abord un passage obligé auprès de la mère. Dans ce cas-ci, Andrée demande à la mère si elle est autorisée à contacter le père, présence optionnelle mais souhaitée au suivi

psychosocial : « J'explique toujours que, assez rapidement, si c'est possible j'aimerais rencontrer le papa [...]. Ça me permet d'ouvrir, de façon informelle et d'entendre quelle place le père peut avoir » (Andrée). Parfois, la mère en décide autrement et il peut arriver que le professionnel se plie à sa décision. Ce phénomène est appelée la mère *Gatekeeper* dans la littérature (Brown *et al.*, 2009) : « Je lui ai dit je peux [...] appeler [le père] je peux... Pis [la mère] m'a dit non, ça donnerait rien » (Joanie). Joanie n'a pas fait d'autres démarches par suite du refus de la mère et a poursuivi son suivi individuel avec cette dernière.

Dans d'autres cas, la mère attend d'être seule avec le professionnel pour parler d'un problème vécu par le père. Dans ce cas-ci, c'est la présence du père qui causait problème à l'aide qui pouvait lui être apportée. La relation professionnelle intervenant-mère s'est mise en place pour aider le père en son absence :

Y'était présent quasiment tout le temps. Je pense que c'est justement pour ça que Mme en a parlé à ce moment-là. Monsieur était pas là, faque là a s'est permis de me dire, y'a des choses que tu vois pas, qui sont pas dites qui sont cachées... pis elle a savait peut-être pas comment le nommer aussi avec monsieur dans place. (Philippe)

Un participant a aussi expliqué être venu en aide à un père sans jamais le rencontrer, par le biais de conseils donnés à sa conjointe. Le père n'a jamais accepté de rencontrer l'intervenant mais Philippe témoigne du progrès fait par l'homme par le biais de sa femme qui allait aux rencontres :

A l'essayait de l'amener lui. A faisait comme un peu comme le rôle de tampon. [S]ans que je le rencontre j'ai l'impression que ce monsieur la y'a un... peut-être une forme de lien, de confiance avec le CLSC comme institution (Philippe)

L'image que se fait le travailleur social du père peut donc être influencée par la mère sans qu'aucune prise de parole n'ait été faite par le principal intéressé, ce qui ne reste

pas sans impact dans le champ de pratique à l'enfance. « [F]ather's identities were sometimes constructed by professionals in collaboration with family members, with fathers often labelled as dangerous without the professional having had any direct contact with the man » (Maxwell *et al.* , 2012, p. 162). Daphnée explique cette possibilité avec prudence et professionnalisme :

[Il existe] certains renforcements de la part de la mère sur l'incompétence du père : À certains niveaux la tsé souvent le... exemple ils vont me demander bin, « t'as-tu réussi à rejoindre le père? » Bin... non tsé... j'attends un retour d'appel. « Bin là on sait bin !! » Ça renforce certains préjugés. (Daphnée)

Cette situation donne beaucoup de responsabilités mais aussi beaucoup de pouvoir à la mère : « Mothers can either facilitate or block access for resident and non-resident fathers » (Maxwell *et al.*, 2012, p. 162). Daphnée explique être consciente de cette possibilité tout en souhaitant poursuivre le travail auprès des mères, qui permettra aussi une meilleure inclusion des pères aux suivis psychosociaux :

Les fameux commentaires de... c'est moi qui sais comment m'occuper du bébé... [...] Faque y discrédite le rôle du père. Moi je trouve ça difficile honnêtement. [...] C'est un peu ça ma réflexion. Pour inclure les pères faut travailler fort auprès des mères aussi. (Daphnée)

Les réflexions de Daphnée font écho aux recherches de Forget qui explique que « [l]a paternité s'exerce en relation avec l'enfant et l'autre parent. Le soutien accordé aux pères ne doit pas oublier l'action à faire auprès des mères pour que celles-ci s'adaptent aux transformations des rapports sociaux et à l'inclusion du père dans l'espace domestique » (Forget, 2009, p. 94). Hommes et femmes doivent donc être alliés dans l'inclusion des pères non seulement à l'espace domestique mais aussi aux suivis psychosociaux.

Les intervenants n'ignorent pas les pères mais démontrent tout de même une grande préférence pour les mères, autant sur le plan de la sensibilisation, de la planification et de l'engagement qu'au niveau des services : « [C]aseworkers attended to birthmothers far more than birthfathers, despite any mediating variables » (Franck selon Saleh, 2013, p. 122). Il existe encore une perpétuation de la représentation de la femme comme étant l'unique responsable des soins et de la protection des enfants (Davies *et al.*, 2009). Daphnée et Vincent expliquent cette situation qui a encore cours dans le réseau, notamment dans les soins postnataux :

[Certaines infirmières] sont très focus souvent sur maman, l'allaitement, la santé de la mère... faque des amener à parler du rôle du père des fois ça les choquait. [...] « Écoute l'allaitement, c'est vraiment le rôle de la femme pis ça va rester à la femme! » Oui mais on peut tu impliquer le père? [...] Pis c'est quoi son rôle là-dedans... en tout cas. Faque tsé y'a un petit changement de culture à faire (soupir) à ce niveau-là. (Daphnée)

Vincent explique son point de vue en tant que père ayant assisté à des cours prénataux et comme infirmier effectuant des visites postnatales :

Autant que les mères se font préparer à ça...plus que les papas... [...] Pis ça c'est notre job je pense en tant que (raclement de gorge). Parce qu'honnêtement je pense aux cours prénataux mais... les papas là, y pourraient ne pas être là pis ça changerait absolument rien [...]. Tsé, [une] visite postnatale c'est voir la maman est tu en santé pis le bébé est tu en santé. (Vincent)

Vincent exprime un malaise face aux suivis institutionnels pré et post nataux, autant à titre de père qu'à titre d'infirmier. Lacharité (2009) explique l'injonction paradoxale demandée aux pères : les mères et les professionnels demandent que le père s'implique dans les processus pré et postnataux et « [d]'autre part, on tend à le confiner à un rôle de soutien auprès de la mère lors de la grossesse et de l'accouchement et même après la naissance ». On souhaite une implication émotionnelle, mais ses émotions doivent passer par des « tâches instrumentales spécifiquement dirigées vers la mère et le bébé »

(*Idem*, 2009, p. vi). Le père doit donc lui-même se centrer sur la femme et l'enfant. L'acte biologique de la grossesse et de l'accouchement prend une place prépondérante dans la conception du rôle parental, lire ici le rôle maternel :

Parce que les pères... je sais pas y se sentent tu moins compétents au niveau des soins, au niveau de la santé, au niveau de l'encadrement de l'éducation, par rapport à l'enfant que la maman qui l'a porté pendant neuf mois pis qui l'a mis au monde [...] J'pense que... la femme va être une banque d'informations importantes, donc on préfère questionner la mère [...]. De toute façon si le papa appelle, on va demander à parler à la maman parce qu'on a des questions relatives à la grossesse. Soit les douleurs, la date des dernières menstruations. Euh... J'pas convaincu que les hommes... (Louis)

Les hommes ne savent donc pas de quelle façon interagir avec les services dédiés à l'enfance et la famille, en particulier lorsqu'il est question d'accouchement : « [...] en général les pères ont du mal à bien saisir leur rôle sur la scène institutionnelle de l'accouchement [...]. Il s'en suit qu'ils ont souvent l'impression de ne pas répondre adéquatement aux attentes associées à ce rôle (de la part des mères et du personnel soignant) » (Lacharité, 2009, p. iv). Vincent parle de son expérience personnelle lors de cet épisode important de sa vie et il remet par le fait même en question les perspectives essentialistes du genre en regard de la parentalité :

Pis tu vas pas juste être un spectateur de l'accouchement de ton bébé. Pis d'encourager, [elle en] a besoin de ça. Tsé c'est quelque chose que les papas y... on leur montre pas à faire ça. C'est pas vrai que le rôle d'être parent c'est quelque chose qui est inné. T'en a oui, y'a des choses que nature mais... la plupart des choses tu les apprends par expérience. (Vincent)

Davies et al. (2009) expliquent que tous ont à perdre dans une culture qui est dépendante d'une conception essentialiste de l'identité féminine et masculine. Pourtant, cette conception est « [c]oncrétisée par des aménagements institutionnels [et] exclut un engagement sur le plan de la dimension affective » (Everingham et Bowers selon Davies et al, 2009, p.44). Et cette situation semble profondément consolidée, « le destin

de la mère et le sort de l'enfant ayant été soudés l'un à l'autre depuis le XIXe siècle » (Castelain-Meunier (2004), p. 38). Joanie dit se sentir plus à l'aise lorsqu'elle est auprès de la mère dans ses interventions, surtout lorsqu'il est question de petite enfance :

Je me questionne que peut-être que si j'avais été plus sensible aussi au fait que ce soit un homme, [...] pis en plus un homme qui se ramasse tout seul avec ses six enfants, euh sans la maman tsé, décédée [...] Peut-être que j'aurais dû revoir tsé tout ça pis essayer de voir comment y s'en sortait [...] Je te dirais 0-4 souvent je trouve ça moins embêtant parce que là je suis plus auprès de la maman vraiment, pis euh, euh c'est un petit bébé tsé". (Joanie)

Les intervenants ne sont donc pas imperméables à cette culture essentialiste qui perdure depuis près de deux siècles dans le monde occidental. Nathalie résume très bien les contradictions entre plusieurs types de discours concernant l'inclusion des pères dans ses suivis et fait preuve d'une grande transparence lorsqu'elle explique ces contradictions vécues par plusieurs :

Ch't'une intervenante qui est contre, qui est contre euh.... Qui se contre argumente [...]. Dans mon fin fond du fond là, la p'tite enfance appartient aux mères là... [...] Faque tu comprendras que le SIPPE en tant que tel là, me rejoint dans mon cœur, mais dans la pratique je l'sais très bien [q]ue ça s'tient pas... Mais j'va, j'va être capable d'intervenir en intégrant les pères systématiquement. C'est sûr, sont toujours euh, *invités* euh, présents *la plupart du temps*. (Nathalie)

Elle explique donc que la petite enfance appartient aux femmes et que même si elle comprend l'importance d'intégrer les pères, elle les *invite* la plupart du temps. Il n'est donc pas encore arrivé le temps où le père ne sera plus un invité au suivi professionnel mère-enfant mais bien un parent comme les autres.

4.2.2 Influence du genre de l'intervenant sur la relation professionnelle

Les services institutionnels à la famille et la petite enfance concernent donc particulièrement les femmes, encore considérées comme le pilier aux soins des

membres de la famille. Mais qu'en est-il des intervenants à l'enfance? Le genre de l'intervenant influence-t-il la teneur des services psychosociaux? Vincent explique qu'il y a peu d'hommes intervenants à la petite enfance : « Ils m'appelaient la légende. Parce qu'un gars, qui travaille dans un milieu de 0-5 ans! [...] Voyons, c'est une légende, ça existe pas! » (Vincent).

En effet, Featherstone (2014) explique que, du moins pour les services de protection à la jeunesse, les services sociaux sont effectués en grande majorité par et pour des femmes: « Social workers are often women, who by virtue of their occupation, have already achieved a certain level of education and educational privilege often unknown to service users. They visit women in their homes in order to talk to them about their children. Men may be present or absent but, emotionally, will normally be both» (Featherstone et al., 2014, p. 122).

Les travailleuses sociales, par leur éducation et leur genre, peuvent influencer la coconstruction de la relation thérapeutique avant même d'avoir débuté leur travail. Elles doivent être très sensibles à ces enjeux afin d'amoindrir les effets indésirables de leur statut envers les parents et plus précisément les pères : « Feelings of powerlessness and resentment may be transposed into the interaction with the social worker. Personal, familial, and community experiences of oppression can influence individuals in a variety of ways [...]. Gender will also intersect with other characteristics » (Bogo, 2006, p. 45).

Mais qu'on soit homme ou femme, les participants mettent en lumière certains défis rencontrés dans leur pratique et qu'ils associent à leur genre. Daphnée explique qu'il peut être plus difficile d'aller chercher la confiance d'un homme lorsqu'on est une femme : « Je pense que en étant, en étant juste une femme ça reste un défi à aller chercher pis, avoir tsé... Le lien de confiance avec l'homme c'est plus difficile à la base » (Daphnée). Philippe quant à lui, croit que cette vision des choses est plutôt de

l'ordre du préjugé et qu'il rencontre aussi des difficultés à inclure les pères dans ses suivis :

Y'a comme une espèce d'application d'un pré, préjugé ou d'un stéréotype ici. Le gars va être meilleur pour travailler avec les gars mais on sait que c'est pas vrai. Le gars peut se sentir plus menacé plus challengé par un autre homme, tout comme il peut préférer aussi d'être avec un gars, il va te dire, gars à gars il va me comprendre. (Philippe)

Un défi indéniable dans le fait d'être un travailleur social masculin est que ce dernier n'a pas le droit d'aller rencontrer la destinataire de l'intervention si cette dernière réside dans un centre d'hébergement car seules les femmes sont admises. « Là je parle de moi comme homme. J'aurais pas pu mettre les pieds dans un centre d'hébergement pour femmes. C'est pas permis ». Cette réflexion de Philippe poussée plus loin peut aussi amener un questionnement sur la place des personnes non binaires ou transgenres à titre de professionnel ou de client dans les centres d'hébergement, ce qui pourrait faire l'objet de futures investigations scientifiques.

Un autre défi que peuvent rencontrer les intervenants masculins dans le domaine de la petite enfance, appartenant majoritairement aux femmes, est la confiance réelle ou perçue des parents face à leurs compétences. Vincent, infirmier de profession, témoigne des perceptions de son genre par les nouveaux parents qu'il visite en période postnatale :

Bin y'ont dit c'est ça. « Quand que tu m'as appelé là je me posais des questions, je comprenais pas, hein un gars » [...]. Tsé des parents se sentent quand même plus sécures quand y savent que j'ai un bébé. Déjà quand t'es un gars, c'est un défi [...]. Quand je vais faire des visites pis que je vais faire des appels, c'est sûr que ça va toujours être, euhm, de demander. Parce que je sais que peut-être que y'a des, y'a des gens qui préféreront pas que ce soit un gars qui vienne, qui vienne les examiner. (Vincent)

Vincent ressent donc le besoin de rassurer les parents quant à ses compétences et le fait qu'il ait lui-même un enfant peut selon lui faire une partie du travail. Il n'est pas une femme mais il est parent. Cependant, ses collègues féminines n'ayant pas d'enfants n'ont pas à faire cette démarche supplémentaire pour créer un lien de confiance, leur genre fait déjà ce travail.

Au Canada, indépendamment du secteur de l'enfance et de la famille, les travailleurs sociaux sont en grande majorité des travailleuses sociales caucasiennes âgées entre 26 et 44 ans (Brown *et al.*, 2009). L'histoire de vie et les constructions par rapport au genre et à la parentalité contribuent significativement à l'invisibilité des pères dans les services institutionnels à l'enfance. Dans ces constructions, le père pourvoyeur reste une image centrale chez les intervenantes (*Idem*). Le genre de l'intervenant reste moins un facteur prédisposant à trouver des points communs avec les parents rencontrés qu'avec ses collègues de travail: «There is also evidence that occupational identity overrides gender identity in that woman and men social workers feel much more in common with each other than they do with same gender service users» (Scourfield selon Featherstone *et al.*, 2014, p. 122). Cette relation complexe entre le professionnel et les différents pères rencontrés (ou non) sera le sujet de la prochaine et dernière section de ce chapitre.

4.3 Le père comme roue de secours

Bon nombre d'études s'entendent sur l'importance d'œuvrer auprès du couple parental dans les services dédiés à la famille et non d'un seul des deux parents (Roy *et al.*, 2014). C'est aussi ce que recommandent Roy et ses collègues (2014) : ils soulignent que les services doivent aller vers les hommes pour les rejoindre et ne pas attendre passivement l'inverse. De plus, les services sociaux professionnels ont la responsabilité, par leur

expertise, de favoriser chez les hommes « le renforcement des liens sociaux, [et] stimuler la persévérance et le suivi dans les démarches d'aide » (*Ibid.*, p. 23). Les organisations doivent quant à elles soutenir la formation des intervenants sur les réalités masculines ainsi que la diversité des hommes et de leurs besoins (*Idem.*).

Par contre, les professionnels semblent mal préparés à travailler avec les pères, ce qui peut en partie contribuer à leur faible engagement auprès de ces derniers et par le fait même, à l'invisibilité de ceux-ci dans les services (Brown *et al.*, 2009). En effet, « les pères ne semblent pas être des parents comme les autres! Entre autres, l'application des principes de soutien centrés sur l'empowerment est plus difficile avec les pères qu'avec les mères » (de Montigny et Lacharité, 2012, p. 68).

Enfin, il existe une tendance chez les professionnels à adopter une vision plutôt rigide et dichotomique des pères rencontrés, « labelled as either “all good” or “all bad” » (Brandon *et al.* (2009), cités dans Maxwell et al., 2012, p. 162). Les prochaines sections expliqueront les rôles perçus des pères rencontrés dans les services sociaux en lien avec leurs caractéristiques personnelles (le bon père et le père moins à l'aise) ainsi que la place qui leur est réservée, un peu à l'écart mais accessible en cas de besoin : dans la voie de service.

Lors d'un suivi professionnel, le travailleur social est appelé à faire une évaluation du fonctionnement social. Il considère la personne (ou le couple, ou la famille) comme un « être social, une personne en-situation, en constante interaction avec son environnement, cet environnement étant une ou des personnes proches, un réseau de systèmes divers [et] l'environnement sociétal » (OPTSQ selon Boily et Bourque, 2011, p. 5). Il a été expliqué dans le présent mémoire que l'intervenant considère plus souvent la mère comme étant la cliente principale. Même dans l'optique où l'évaluation ne se ferait pas sous l'angle de la famille entière comme système-client, le travailleur social

est tout de même appelé à évaluer la mère en interaction avec son environnement et le père en fait très souvent partie, qu'il soit ou non en cohabitation avec cette dernière.

Davies *et al.* (2009) ont démontré que chez les intervenants de la protection de la jeunesse, « bien que [leurs] expériences [...] les mettent au fait de la complexité du rôle paternel, leur discours au sujet des pères rencontrés tend vers une conception essentialiste de la paternité » (*Ibid.*, p. 47). Sans prétendre à la représentativité théorique, la prochaine section analyse et discute des narratifs des intervenants rencontrés travaillant sous la LSSSS à propos des pères rencontrés dans leur pratique.

4.3.1 Représentations institutionnelles du « bon père » et ses caractéristiques

L'homme est beaucoup en soutien, présent dans ces démarches-
là lorsque possible (Philippe)

Les intervenants observent chez plusieurs pères un engagement certains auprès de leurs enfants et une actualisation de leurs compétences parentales lors des différents contacts ayant pris place dans les interactions effectuées au sein de divers services institutionnels. Lorsque les participants parlent en bien du père, ce dernier est souvent placé dans une situation de soutien au parent principal, la mère. Le bon père fait un rôle de support ou d'accompagnateur mais la femme reste tout de même une actrice principale dans la réalisation des responsabilités parentales.

J'ai vu des papas qui venaient à tous les rendez-vous *avec Mme et les enfants* parce que pour eux c'était normal. [C'était un] couple très égalitaire, [...] les deux sont allés à l'école, les deux euh... sont pourvoyeurs et les deux viennent au suivi. (Andrée)

Les pères décrits par les participants comme ayant de bonnes compétences parentales se situent beaucoup plus près de leur réalité sociale, ethnique et socio-économique. En effet, beaucoup de ces bons pères appartiennent à la clientèle appelée « universelle » ou « régulière ». Cette clientèle ne cadre pas dans les programmes SIPPE (parents sans

secondaire V et sous le seuil de faible revenu, parfois acceptés en dehors de ces critères si nouveaux arrivants), et PIN (parents ayant des comportements négligents sans nécessairement être admissibles aux services sous la LPJ). Ces parents « universels » sont souvent au-dessus du seuil de faible revenu, ont un niveau d'éducation comparable aux travailleurs sociaux et une origine ethnique semblable.

Ça va peut-être un peu avec le niveau d'éducation parce que j'ai eu une famille... universelle. Pis là j'avais rencontré le papa lui y'avait accepté de me rencontrer, pis c'était en 0-4 [ans]. Pis bon, lui y travaillait pis tsé je l'ai vu avec les enfants, pis tsé y prenait s... y prenait en charge *même quand la maman était là*... Tsé y'avait un bébé pis yé allé changer la couche.
(Joanie)

Les participants décrivent les pères impliqués comme étant très à l'aise dans le monde du jeu, des gens dans l'action et moins habitués au monde des émotions habituellement plus associé aux compétences dites féminines. Louis par exemple, dira qu'il est rare qu'un père s'assoit avec son enfant, que les pères sont plus « des personnes qui agissent, qui sont dans l'action ». Daphnée explique cependant que la clientèle universelle est plus intéressée maintenant à parler du monde des émotions et des besoins affectifs de leurs enfants :

La figure euh, oui qui joue avec l'enfant tout ça mais peut-être moins dans le prendre soin tsé, quand y'é tout petit [...]. Quand [les enfants] sont plus vieux ils voient plus l'importance de leur rôle dans le jeu, pis dans le temps. Pis je trouve que les pères là, quand on parle du temps, passer du temps de qualité avec leurs enfants, ils adhèrent tellement à ça là. [S]ont vraiment intéressés à entendre parler des besoins affectifs de leurs enfants [...]. La clientèle universelle encore une fois. Sont plus intéressés à parler des émotions (Daphnée)

Le père, même lorsqu'il ressemble au professionnel dans ces caractéristiques personnelles, effectue des tâches plus utilitaires et dirigées vers la mère et l'enfant comme le décrivait Lacharité (2009) dont les propos ont été rapportés en première partie de ce chapitre. Vincent cerne quelques-unes de ces attentes bien concrètes :

Des jobs typiquement masculines. Changer les cacas, ça je le vois souvent dans les visites. Ça c'est une job de papa. [E]n vaccination, bin le papa va tenir le bébé parce que la maman à l'aime pas ça voir son bébé pleurer... mais les papas aiment pas beaucoup plus ça là! Mais y le font par... parce que c'est un masque qu'on a mis aux papas (Vincent)

Par le terme masque, Vincent expliquait que certains comportements étaient attendus socialement de la part des pères sans que cela ne corresponde à leur propre conception de ce qu'ils pourraient être comme père. On peut penser aux normes plus traditionnelles de la masculinité qui demandent une certaine distance avec le monde des émotions, entre autres les émotions négatives qu'un parent peut ressentir lorsqu'il voit son bébé pleurer.

4.3.2 Représentations institutionnelles du père « moins à l'aise »

Les pères, dont le rôle parental est perçu par les professionnels comme étant moins bien exécuté ou étant campé dans une réalisation plus traditionnelle de la paternité, appartenaient à une culture plus éloignée de celle du travailleur social. Le terme culture est utilisé ici au sens large, incluant l'appartenance à un groupe ethnique, le statut socio-économique ou le niveau d'éducation. Bref, les différents facteurs sociaux de l'identité d'un individu qui sont internalisés aussi par le professionnel (Bogo, 2006). Joanie par exemple, parle des différences qu'elle observe selon le niveau d'éducation des pères : « J'ai l'impression que dans les familles défavorisées aussi, pas beaucoup d'éducation tout ça, [...] on est encore dans peut-être le rôle traditionnel » (Joanie).

Bogo explique que le travailleur social et le client proviennent parfois de cultures tellement différentes, ils doivent collaborer « to develop enough shared understanding of the issues presented that meaningful service can be offered » (Bogo, 2006, p. 54). Cette collaboration doit être soutenue par le travailleur social qui doit être conscient de cette différence et qui œuvre à coconstruire une compréhension commune du suivi

thérapeutique avec l'autre et de ses objectifs tout en maintenant une ouverture à la différence.

Pis je sens que les papas dans les milieux très vulnérabilisés sont pas tant valorisés par le rôle de père plutôt que le pourvoyeur entre autres aujourd'hui (Daphnée)

Daphnée explique que les pères de milieux plus vulnérables seraient plus valorisés par le rôle de pourvoyeur que par le rôle de père. On se souvient, tel qu'expliqué dans la première section du présent chapitre, que les politiques sociales qui s'adressent plus spécifiquement aux pères mettent souvent l'emploi en premier plan (Davies *et al.*, 2009), le rôle de pourvoyeur restant donc encore une attente sociale institutionnalisée.

Il est difficile de se prononcer sur le sentiment de valorisation de ces hommes quant à leur rôle de père ou de pourvoyeur. Ce qui est intéressant, c'est que les participants ont parlé de ce rôle plus traditionnel surtout chez les familles provenant de milieux socioéconomiquement plus faibles qu'eux. En ce qui a trait aux présences aux rendez-vous, un père se présentant seul est plus souvent associé à la clientèle « universelle ». Les pères de milieux défavorisés économiquement ou d'origine ethnique différente de celle des intervenants sont avec la mère lors des rendez-vous et le père est perçu comme autoritaire :

Les papas qui sont tout seul la plupart du temps-là, c'est très rare que tu vas avoir un papa tout seul qui vient d'un milieu défavorisé. [...] Ou un immigrant. Je trouve qu'on voit encore plus la dissociation des rôles. Entre la maman quand que t'as un, t'as un... y'a des parents qui, peu importe leur origine, tu vois que le rôle de la maman a vraiment typiquement un rôle féminin [...]. Tu verras jamais un papa avec, sans la maman, arabe [...] Le papa c'est là, tsé c'est comme... Écoute, tsé chuis pas un spécialiste là-dedans mais c'est la figure d'autorité (Vincent)

Et si le père est seul ou principal donneur de soins, la situation est perçue par les professionnels comme étant non souhaitable de la part du père, comme l'exécution d'un rôle plus féminin :

C'est encore plus le modèle traditionnel chez les familles immigrantes [...]. Ce papa-là habituellement oui, il fait le *rôle de maman*, mais je pense que dans sa mentalité, tsé c'est pas souhaitable là. Y préférerait moins s'occuper de ses enfants" (Joanie)

Or dans le prisme des multiples types de familles et ce peu importe leur caractéristiques, Castelain-Meunier explique que « [l]e lien à l'enfant demeure un symbole maternel alors même qu'il devient moyen et manière d'être père. Le lien de l'enfant au père est loin d'être encouragé et d'être signifié dans sa nouvelle dimension. Rares sont les endroits qui reconnaissent la place du père en ce sens » (Castelain-Meunier, 2004, p. 42). Les participants rencontrés ont tout de même identifié cette inégalité surtout chez des clients loin de leur réalité sociale.

Le besoin d'accompagnement professionnel est présent chez tous les membres d'une famille immigrante mais pourtant, les pères sont ici aussi souvent négligés par les services sociaux et de santé de Montigny *et al.*, 2015, p. 24). Lorsqu'un contact se fait avec le père, il peut arriver que le contact se fasse moins bien :

[J]'ai droit a toute le questionnaire avant qu'il me passe maman [...] Si j'appelle par exemple M. Tremblay, M. Gagnon, M. Bouchard, que j'veux parler à sa conjointe, bin j'ai plus de chance qui me dise un instant s'il vous plait, ou ça sera pas long j'ta passe que un autre personne issue d'une communauté "x" [...]. (Louis)

La matrifocalité semble se poursuivre dans les services développés pour soutenir les nouveaux arrivants. Les auteurs de Montigny *et al.* (2015) expliquent qu'il est essentiel d'inclure les pères dans les divers services prénataux. Pourtant, la plupart des services institutionnels et communautaires s'adressant aux parents nouveaux arrivants ciblent

là aussi les femmes. : « Il existe un besoin urgent de développer une expertise de la diversité ethnoculturelle de la paternité, une paternité qui se construit dans un contexte de coparentalité » (de Montigny *et al.*, 2015, p. 32). Les travailleurs sociaux ont-ils une mauvaise perception de la coparentalité chez la communauté immigrante? Des termes comme « autoritaires », « rigides », « sévères », « battant parfois leurs enfants » ont été utilisés pour parler des pères immigrants lors de différents entretiens faits pour la présente recherche même si les mêmes comportements s’observent aussi dans leur pratique auprès de plusieurs familles non immigrantes.

On retrouve les mêmes recommandations d’ouverture des services et de décloisonnement des pratiques matrifocales aux parents immigrants que dans la population générale. Il est en effet essentiel d’« accorder une place à l’autre parent dans les services qui sont rendus à chacun » (de Montigny *et al.*, 2015, p. 31). Lorsqu’on parle d’accorder une place, Émilie explique de quelle manière elle s’intéresse au cadre de référence de l’autre à travers un dialogue empreint d’ouverture et de curiosité :

Pis les papas souvent c’est de... de comprendre tsé leur culture. [C]était comment tsé chez vous quand vous étiez petits? [C]’est quoi le rôle d’un père tsé, dans votre pays c’était comment? Pis de travailler à partir de ça parce que si on part de notre base à nous tsé, comment nous on perçoit ça c’est fichu la tsé. Faque c’est important de voir comment eux ils se perçoivent pis comment, c’est quoi leur idéal. (Émilie)

Le travailleur social se doit d’être conscient de sa position sociale et de l’influence que celle-ci peut avoir sur lui et les autres (Bogo, 2006). Même dans la différence, Émilie explique sa façon d’établir des ponts, d’être ouverte à apprendre de l’autre sans mettre d’emblée certaines préconceptions qui peuvent nuire à la relation thérapeutique et par le fait même, à l’inclusion des pères dans les services. De cette façon, le professionnel trouvera aussi des points communs avec l’autre: « Practitioners [...] work to find the most helpful way to work with clients who are both similar and different from themselves» (Bogo, 2006, p. 48).

Ce décloisonnement de la pensée et des pratiques incluant l'autre, peu importe sa position sociale, reste essentiel pour les professionnels. L'interculture-action par exemple, une approche suggérée pour intervenir auprès des pères (Tremblay, 2011) prend en compte les différents aspects culturels des personnes impliquées au suivi (incluant bien sûr les travailleurs sociaux eux-mêmes). Cette ouverture à l'autre constitue un aspect clé des changements positifs et durables à faire dans l'inclusion de tous les pères aux services psychosociaux institutionnels dédiés à la famille et la petite enfance.

4.4 Le père dans la voie de service

La difficulté d'inclusion des pères dans les services institutionnels n'est pas exclusive au Québec, du moins en ce qui a trait à la protection de la jeunesse : «There is considerable evidence internationally that child welfare services focus on working with mothers in the child protection process and typically fail to adequately engage fathers» (Brandon et al., 2009; O'Donnell et al., 2005; Strega et al. (2008) cité dans Scourfield et al., 2012, p. 1425). Ce qui est plus dommageable encore, c'est que les services qui ne réussissent pas à prendre en compte les complexes réalités paternelles peuvent avoir un « impact radical sur l'expérience parentale de ces hommes » (Davies *et al.*, 2009, p. 48). Le principe de toute intervention en santé et services sociaux, *Primum non nocere* (Tout d'abord, ne pas nuire) peut ici être questionné : les réalités vécues par les pères sont mises à l'écart des conceptions de la paternité, conceptions « basées sur des représentations sexistes, simplistes et rigides » (*Idem*). Les pères sont laissés dans la voie de service, l'intervention familiale optimisée vers la mère passant devant eux à trop grande vitesse.

Plusieurs tentatives d'inclusion sont tout de même tentées dans le réseau et il est pertinent de s'attarder à mieux les comprendre : tout d'abord en décortiquant la demande de services et les aspects cléricaux soutenant l'intervention des professionnels sous l'angle spécifique des services aux pères, en expliquant ensuite les conditions d'entrée du père dans le suivi institutionnel et en expliquant la place que peut avoir le réseau communautaire dans cette relation complexe.

4.4.1 Demande de services et inclusion des pères

Dans les visites là, les papas là, sont toujours... sur le côté. [...] Yé pas tout à fait dans une autre pièce mais tu vois qui est plus loin. [...] Sont plus loin là... pis j'ai pas besoin de dire grand-chose... pis... y s'ouvrent (Vincent)

Les pères sont donc relégués, entre autres de la part des travailleurs sociaux, dans la voie de service des pratiques sociales familiales « malgré l'appel grandissant, dans la littérature du travail social à réexaminer ce comportement d'évitement envers eux » (Davies *et al.*, 2009, p. 38). Pour se rendre au père, il y a un passage obligé au parent principal, la mère, et plusieurs conditions doivent être réunies pour que le père soit sollicité. Un mémo graphique illustrant cette situation a été produit en cours d'analyse des données (voir *Annexe F*). Au programme SIPPE notamment, le père effectuant une demande de services peut se faire mettre de côté même si le service s'adresse aux deux parents.

« [L]es femmes sont très alertes à ce type de... d'informations là. Donc on va pouvoir leur demander c'est qui le médecin, c'est quand ton suivi de grossesse... euh... c'est quoi les revenus, etc. J pense que... la femme va être une banque d'informations importantes, donc on préfère questionner la mère [...]. Si le père fait [la demande], on va demander est-ce que vous pouvez demander à votre conjointe d'appeler. [...] Est-ce que les pères se sentent lésés, je crois pas. (Louis)

Le futur père effectuant une première demande de services en lien avec son enfant apprend à ce moment qu'il est mieux que sa femme s'occupe des démarches même s'il

peut sans doute répondre à plusieurs questions. « Pourquoi les pères est ce qu'y ont pas cette...ces réflexes-là tsé de faire une demande de services? Est-ce que c'est parce... c'est justement peut-être plus axé sur les mères, les enfants, l'approche est différente tsé » (Émilie).

Cette mise à l'écart arrive tôt dans le processus identitaire du futur père et ne reste pas sans conséquences. Une recherche effectuée dans les services de protection à l'enfance montre que : « les pères rencontrés [...] peuvent diminuer leur engagement paternel dans un contexte où ils se sentent exclus ou incompris par le système » (Featherstone (2003) cité dans Davies *et al.*, 2009, p. 48). On peut penser que même en période prénatale, la même chose peut se produire. Comme il a été mentionné dans la première section de ce chapitre, les participants nous ont rapporté que les statistiques du programme SIPPE ne valent que si elles sont faites au nom de la mère.

L'assignation de l'intervenant au dossier du père, processus où le professionnel est attitré au nom du client dans le système informatique visible par l'ensemble du CISSS ou CIUSS, reste optionnelle peu importe le programme. Un intervenant voulant faire la démarche se bute à quelques difficultés qui peuvent en inciter certains à utiliser le dossier de la mère pour les notes évolutives :

Je m'assigne à... généralement chuis assignée à la mère ou sinon, si je suis plus intervention auprès de l'enfant ou si les interventions plus auprès du père, je *finis par* m'assigner enfant ou père [...]. J'ai *pas accès* au nom du père, *surtout en 0-4 [ans]*, mais quand y faut que j'intervienne auprès de l'enfant, là c'est sûr que j'ai besoin de l'avoir. [...] Je vais pas ouvrir le dossier du père si je travaille tout le temps auprès des deux. Tant qu'à ça je vais le noter au dossier de la mère. (Joanie)

L'assignation au dossier du père requiert aussi, on se souvient (voir première section du présent chapitre), une intensité de services afin de montrer l'efficacité de l'intervenant et de l'équipe. Un père qui n'embarque pas à grande vitesse dans

l'intervention pénalise la reddition de compte et donc les revenus du secteur : « On nous assigne l'enfant et la maman [...]. Ils peuvent pas d'emblée euh, ouvrir un dossier au papa si on sait pas jusqu'à quel point le papa va vouloir euh s'impliquer » (Andrée).

Il serait simpliste de penser que l'inclusion n'appartient qu'à l'intervenant. Le problème, tout comme la solution, est systémique : « Improving fathers engagement requires cultural change in organisations [...]. A systemic approach involves work with managers, as well as practitioners and improvement of bureaucratic systems, as well as face-to-face interaction » (Scourfield *et al.*, 2015, p. 129). Ce n'est donc pas tant les caractéristiques individuelles du professionnel qui sont pointées du doigt par la littérature mais « the powerful effect of occupational culture, whereby certain gendered ways of understanding problems in families and responding to them become taken for granted within organizations » (Scourfield 2003 selon Scourfield *et al.*, 2012). Cette réponse genrée des organisations n'aide en rien les pères à acquérir le langage institutionnel des demandes d'aide dans les services : « D'aider les papas qui ... qui euh ont pas beaucoup de droits, n'ont pas non plus de grandes aptitudes à aller chercher de l'information » (Andrée).

L'équipe de Daphnée a voulu offrir un nouveau moyen de communication afin de s'adapter à une partie de la population plus à l'aise avec les messages texte que le téléphone. Elle raconte comment un père a ainsi pu confier ses idées suicidaires et de cette manière, faire une « demande de services » à l'établissement :

Est-ce qu'on leur donne les moyens pour savoir quoi dire? [...] Y'était probablement pas capable de parler pis tsé y'm... tsé y me répondait... Mais c'est lui qui a initié le contact. Mais le texto faisait que tsé, y'a c'te mur la qui fait que c'est moins... (Daphnée)

Certains hommes ont aussi des difficultés à comprendre le fonctionnement des services sociaux: « Y comprenait pas, « pourquoi je te paye pas! ». La faque j'ai tout expliqué la façon dont le parapublic était financé » (Daphnée).

Les pères ont donc une difficulté à «s'inclure» eux-mêmes dans les services même si c'est parfois ce qu'on attend d'eux: « In our research we have found complex gendering practices by men which render them unable to engage with or be engaged by social workers» (Featherstone *et al.*, 2014, p. 123). Les intervenants ne doivent pas avoir peur de faire le petit pas de plus pour aller les chercher.

La mère à manifeste encore des besoins tout ça mais le père là, qui, qui s'évapore un peu du décor... puis eu...Je l'ai appelé, je l'ai carrément appelé. J'ai dit comment ça va pis tout ça, pis la séparation et tout ça. Faque j'ai encore un suivi auprès du père. (Émilie)

Le constat que font les professionnels des services sociaux à la protection de l'enfance rencontrés par Saleh est que le « system has made great advances, but also discussed some policy and legal areas that still need to be improved » (Saleh, 2013, p. 133). À propos des aspects légaux, l'inclusion (utilitaire) des pères peut aussi être faite par le biais légal du consentement aux soins à l'enfant. L'organisation peut être sensibilisée aux impacts légaux que peut lui apporter une absence de consentement du père aux services. Cependant, Joanie montre que certaines pratiques mettant à l'écart ce consentement sont tolérées par son établissement :

Je pense qui a eu des événements peut-être avec une collègue ou quelque chose il y a quelques années faque ça les a sensibilisés [au consentement du père]. Y'en a peut-être une qui s'est fait reprocher là j'ai cru entendre entre les branches [...]. Si j'évalue pas l'enfant pis je fais juste le voir, paraît-il que je peux là. Euh, sans demander nécessairement [l'autorisation au père]. (Joanie)

Benoit parle de l'exigence du consentement par la Loi mais invite les intervenants et les organisations à aller au-delà du simple consentement. Pourquoi ne pas s'en servir pour lier le père à la demande de services en cours? « La loi nous l'exige mais... c'est *comme service*... euh... je pense qu'on, on a à aller cogner à la porte du père peut-être plus souvent » (Benoit). Benoit dit « *comme service* » : c'est donc à l'organisation qu'il s'adresse, et non pas à l'intervenant seul. Et il arrive qu'on aille « cogner à la porte du père » sous certaines conditions qui seront ici expliquées plus en détails.

4.4.2 Conditions d'entrée des pères dans le suivi organisationnel

Il arrive que l'inclusion des pères aux services soit initiée plus facilement par les services sous certaines conditions particulières. Notamment, lorsqu'un problème se pose avec le parent par défaut : « Plus souvent le père apparaît comme une pièce rapportée. Il est celui qu'on sollicite faute de mieux, ou encore celui qui dérange » (Castelain-Meunier, 2004, p. 42). Le père sert alors de roue de secours à la relation thérapeutique mère-intervenant établie précédemment.

On ferme la DPJ pour que ça se poursuive au CLSC mais on demande à ce que le père soit là parce que c'était des corrections physiques pis ça venait du beau-père. La fallait que lui soit là. [B]in là on a eu notre levier, avec la DPJ. Pis la yé comme, ok. [...] Mais *avant ça, j'avais pas de levier pour dire* « Eille regarde, ça serait vraiment bien que tu sois là ». (Joanie)

Joanie explique qu'elle n'avait pas le choix d'inclure le père à cause des corrections physiques du conjoint de la mère envers les enfants. C'est seulement à ce moment qu'elle a senti qu'elle avait « le levier » pour l'inclure. Plus loin dans l'entretien, elle nomme avec franchise son malaise lorsqu'un père est présent lors de ses interventions : « Quand t'as un papa qui *s'est mis dans le décor* ou *qui est dans le décor*, ça prend du temps pour essayer d'aller vers lui » (Joanie).

Plusieurs enjeux peuvent ici expliquer le malaise de certains intervenants face aux hommes dans les services de famille et petite enfance : « Des enjeux tels que la crainte d'être manipulé, de subir le contrôle d'un homme et la crainte de l'agressivité, font partie des réactions observées chez les intervenants » (Plante et Daigle, 2009 cité dans Deslauriers et Groulx, p. 14). Philippe explique qu'il travaille très fort à intégrer les pères mais que lorsque ceux-ci sont présents, il craint certaines conséquences pour ses interventions :

On travaille super fort pour essayer de les rejoindre mais... qui... pour différentes raisons on y arrive pas, visiblement. Ne se sentent pas à l'aise... pis t'as l'inverse. T'as des papas qui sont là dès le départ... pis que c'est juste pour eux autres tsé la norme, chuis là, je m'implique... Mais ça peut... des fois *rendre ça un peu délicat*. (Philippe)

Un autre enjeu est que les professionnels sont peut-être mal préparés à interagir avec les hommes manifestant parfois des compétences parentales d'une autre façon de ce à quoi ils sont habitués avec les femmes. « Nous posons l'hypothèse que les professionnels ne savent pas trop ce que cela signifie que d'être un père et de recevoir du soutien en tant que tel » (de Montigny et Lacharité, 2012, p. 68).

Une meilleure formation des intervenants favoriserait une perspective plus égalitaire des rôles d'intervenant et de destinataire de l'intervention. Il est essentiel de prendre une « distanciation critique des modèles d'intervention de type vertical référant à des cultures parfois bien établies, pour mieux s'ouvrir aux réalités masculines et pour mieux composer avec le vécu et les croyances des hommes » (Roy et al., 2014, p. 24). L'approche verticale peut parfois avoir des effets indésirables et n'incite pas, sauf en apparence, les pères à s'impliquer davantage au suivi. Mais c'est parfois la seule approche maîtrisée par les professionnels, d'où le besoin de support organisationnel et de formations.

Y'en a un [père] qu'on a *cadré* cette semaine [...] La fallait que lui soit là. Pis tu vois lui avant, moi c'était dans mes objectifs qu'on essaie de l'inclure, mais on n'arrivait pas à l'inclure parce que ma cliente me disait mais ça l'intéresse pas. (Joanie)

Certains pères sont toutefois admis rapidement dans le processus thérapeutique en démontrant un enthousiasme et une sincérité que tous ne sont pas en mesure de faire selon la nature des besoins et des problèmes rencontrés. Deux intervenantes décrivent l'intégration de pères dans un suivi : « Le père, y voulait *vraiment*. Sa demande était tellement euh... sincère » (Nathalie) ou encore « Quand je suis une famille et que le papa *veut vraiment s'impliquer*, j'offre aussi des espaces de paroles avec le papa seulement s'il le souhaite » (Andrée).

Certaines réussites ont cours dans les suivis institutionnels. Il est important de les mettre en lumière. « [Without] exception those professionals who were most successful in engaging fathers and “holding” them in the work were those who invited the father to attend from a close to the start as possible » (Ferguson et Hogan (2004) cité dans Maxwell *et al.*, 2012, p. 164). Louis implique souvent les pères qu'ils rencontrent dès la période prénatale au programme SIPPE. Il raconte notamment qu'il fait parfois un exercice avec une lampe de poche sur le ventre de la mère afin que le père voit son enfant bouger. En période postnatale, il a développé une approche qui fonctionne bien aussi :

Un p'tit livre que moi je... s't'un livre comme à colorier pis je le donne exclusivement au père pour qu'il puisse colorier avec l'enfant, faire des dessins, partager [...]. J'ai volontairement pris cette initiative là. (Louis)

L'attitude des professionnels envers les hommes est un prédicteur de l'engagement de ces derniers. Les intervenants ne doivent donc pas avoir peur de les inviter, les inclure et avoir des attitudes positives à leur égard (Ghate *et al.* (2000), Ashley *et al.* (2006) cité dans Maxwell *et al.*, 2012).

Ce qui fonctionne le mieux : une approche basée sur les compétences et les forces, une attention particulière portée aux contributions positives du père dans la vie de ses enfants et une honnêteté face aux enjeux du suivi (particulièrement important en protection de la jeunesse) tout en restant orienté vers les solutions. Louis est souvent activement à la recherche du moyen pour rejoindre le client un peu plus à l'écart :

L'idée derrière tout ça c'est de trouver l'angle qui va... être accrocheur pour le père[...]. Moi j'ai des bons résultats une fois que j'ai trouvé l'angle pour l'accrocher [...]. Les pères embarquent beaucoup dans les jeux... Y'embarquent beaucoup dans euh... faut, faut que... faut pas que ça ait l'air institutionnel. De parler. (Louis)

Daphnée quant à elle ouvre beaucoup la porte à la discussion, explique son rôle et reste ouverte aux opinions et pensées du père, les sollicite activement :

Je leur présente en nommant mon rôle, en parlant de... tsé de lui ses préoccupations par rapport à la demande de services tsé, toi, ton opinion est tu différente [...]. L'humour, s'intéresser à lui, s'intéresser à, à son vécu pis souvent parler de son travail. (Daphnée)

Malgré ces tentatives fructueuses d'inclusion des pères aux services, le réseau institutionnel n'a pas à répondre seul à la demande. Le réseau communautaire est essentiel afin d'offrir une pluralité de réponses aux besoins des pères. En effet, « [...] les pratiques efficaces sont celles qui couvrent un large spectre de besoins qui ne peuvent être répondus par un seul intervenant ou un même organisme. Le relais aux autres services de la communauté devient alors une composante essentielle de l'action » (Forget, 2009, p. 95). Il arrive donc que les travailleurs sociaux des services institutionnels souhaitent soutenir le père à la recherche d'un réseau social relié ou non à ses nouvelles responsabilités parentales.

Sans que ce sujet ne soit l'objet principal de la présente recherche, il reste intéressant de mentionner que les participants ont nommés quelques problématiques rencontrées dans leurs recherches d'organismes :

[D]ans certaines situations j'voyais comme les papas étaient à la recherche de groupes de pères.... [...] mais qui est loin de notre quartier. [C]'était en plein été pis tous les groupes étaient fermés parce que l'été y'a pas de groupe alors des fois, comme intervenant, pis je tiens à le dire aujourd'hui, [...] on n'a rien à offrir. [O]n est dans notre... l'impuissance d'intervenant qui veut tellement, qui croit tellement à quelque chose mais qu'y a rien à offrir. (Andrée)

Les difficultés d'inclusion des pères seraient-elles les mêmes dans le réseau communautaire? Andrée explique le manque de ressources, les heures d'ouverture restreintes surtout en été et la localisation géographique qui peuvent parfois être des obstacles pour certains. Les pères sont donc inclus mais sous certaines conditions encore une fois. La situation semble plus facile pour les femmes. Il est vrai que « [l]es femmes disposent [...] comme le constatent les hommes qui s'occupent seuls de leurs enfants, de réseaux spécifiques de sociabilité et de soutien en tant que mère » (Castelain-Meunier, 2004, p. 38), que ce réseau soit naturel ou professionnel. Malgré le manque de ressources, lorsque le réseau communautaire réussit à répondre aux besoins, le résultat est plus que positif.

On a une maison de la famille... [L'intervenant] fait beaucoup d'activités de pères-enfants, il fait des parties de soccer, des parties de hockey euh, [...] ils se réunissent dans des parcs, y'amènent plein de jouets, *les pères se présentent*. (Louis)

Lorsque les conditions d'entrée des pères dans les services sont réunies, c'est toute la population qui en retire les bénéfices. « [U]n meilleur accompagnement de la prise de place de l'homme dans l'univers de la petite enfance constitue une garantie pour l'avenir[...]» (Castelain-Meunier, 2002, p. 43).

CONCLUSION

Cette recherche qualitative de type exploratoire, effectuées auprès de professionnels œuvrant dans divers CISSS et CIUSSS de différentes régions du Québec a été effectuée dans le but de mieux comprendre la place qu'ont les pères dans le réseau de santé et de services sociaux et comment le travailleur social se situe face à cette place. La question générale ayant servi de point d'ancrage tout au long de ce processus était : du point de vue de ces travailleurs sociaux, quels facteurs influencent l'inclusion des pères dans les services sociaux dédiés à la petite enfance? Plus précisément, toujours selon les intervenants rencontrés, je souhaitais cibler entre autres ce qu'ils retiennent des politiques d'inclusion des pères au sein du réseau public et des effets concrets dans les suivis psychosociaux familiaux. En ce qui concerne la notion de genre, je trouvais important de comprendre dans quelle mesure les travailleurs sociaux attribuent un rôle parental distinct aux mères et aux pères dans leurs suivis et jusqu'où le genre du parent peut avoir une influence dans l'intervention auprès de la famille.

Ces informations récoltées auprès des participants permettaient d'identifier des facteurs liés à la prestation de services et aux politiques qui selon eux soutiennent ou nuisent à l'inclusion des pères dans les interventions familiales. Plus particulièrement, l'étude aborde comment les discours et politiques d'efficience du réseau peuvent avoir une influence dans les choix d'intervention des travailleurs sociaux en lien avec le genre du parent et se penche sur la place occupée par les pères dans l'intervention familiale selon les représentations des genres associées au rôle de parent.

Les difficultés d'inclusion des pères aux services institutionnels, surtout ceux dédiés à la petite enfance, ont été abordées notamment au premier chapitre, dans l'explication

de la problématique. Des politiques inclusives existent, sont mises en place et les mères restent pourtant encore à ce jour le pilier central des suivis psychosociaux à la petite enfance. D'un côté, les multiples possibilités d'actualisation de la masculinité et de la paternité permettent un engagement plus égalitaire entre les genres sans que cette équité ne soit toutefois encore atteinte. De plus, le suivi psychosocial auprès des pères implique la réunion pas toujours harmonieuse de plusieurs cultures souvent hétéroclites, impliquant cela va de soi le père et le professionnel mais aussi le réseau institutionnel et ses cadres d'intervention.

Le deuxième chapitre situe le cadre conceptuel utilisé pour baliser cette recherche. Un cadre intersectionnel et discursif a permis d'analyser les points de vue des participants dans leur contexte individuel, organisationnel, institutionnel et culturel de toute pratique localisée dans un environnement précis, dans ce cas-ci le réseau de la santé et des services sociaux. Cette recherche de type qualitative dont la méthodologie est décrite au troisième chapitre a été menée sous une optique constructionniste. La théorisation enracinée a soutenu une démarche itérative permettant, par son processus non linéaire, l'approfondissement de la question de départ et la prise en compte de la complexité du sujet.

Le dernier chapitre, où l'analyse et la discussion ont été menées de façon simultanée, a abordé quatre grands thèmes. J'ai tout d'abord discuté du contexte institutionnel du travail social familial situé dans la réingénierie managériale de l'État et ses services. Ce virage vers la NGP a mené à des changements importants dans la façon de concevoir le support clinique aux professionnels et la reddition de compte de ceux-ci, ce qui n'est pas sans conséquences sur la façon de faire les interventions psychosociales. Ces changements axés sur l'efficacité et la standardisation des pratiques à moindre coût rendent encore plus difficiles les tentatives d'inclusion des pères aux services familiaux dédiés à la petite enfance, déjà fortement orientés vers les femmes autant à titre de destinataires de l'intervention que de professionnelles y travaillant. En effet, le temps

investi à rejoindre un père et créer un lien avec lui peut être perçu comme inefficace aux yeux de la NGP. Aussi, les statistiques de reddition de compte en SIPPE, lorsque fait au nom d'un père au lieu d'une mère, resteront invisibles au yeux du Ministère de la santé et des services sociaux. Enfin, les conditions d'entrée du père dans les services sociaux familiaux y sont décrites en expliquant d'abord les différentes perceptions de son rôle et les impacts que celles-ci peuvent avoir sur la pratique.

Étant maintenant à la fin du processus, je peux avancer quelques constats. L'inclusion des pères aux services va bien au-delà du choix personnel de l'intervenant et les changements nécessaires à sa prise en compte devront passer par la conscientisation et la volonté de plusieurs acteurs sociaux. Plusieurs professionnels sont conscientisés à l'importance de tenir compte des pères et les inclure à leurs services mais ils sont difficilement capables de le faire à moins d'avoir un support clair et concret de leur organisation. La gestion court terme des problèmes sociaux et la pression à leur résolution rapide peut s'avérer contre-productif pour les acteurs en cause mais aussi pour les finances étatiques qu'on souhaite épargner par cette fausse économie de moyens. La pression ainsi laissée sur les mères ne participe certainement pas à atteindre l'équité chèrement souhaitée dans les politiques publiques en place.

Certains questionnements ont été soulevés et pourraient approfondir encore davantage mon questionnaire de départ. Notamment, quelle place occupe la biologisation de la parentalité dans les services sociaux, les travailleurs sociaux étant des acteurs quand même moins présents dans les suivis prénataux et les accouchements réservés surtout au monde médical et infirmier. De plus, il aurait été plus que pertinent d'aller chercher le point de vue de pères ayant obtenu (ou dont l'enfant a obtenu sans eux...) des services institutionnels à la petite enfance. Les limites imposées par le mémoire n'a pas permis d'entreprendre la recherche en ajoutant leur prise de parole et leurs points de vue mais je suis persuadée que la démarche aurait été plus qu'enrichissante. Je me questionne aussi sur la relation qu'entretiennent les services publics, parapublics et

communautaires en lien avec l'offre de service faites aux pères et de quelle façon se passe l'inclusion des pères dans les autres secteurs organisationnels, entre autres dans les milieux de garde et Centres de la petite enfance.

Il existe actuellement plusieurs pistes de solutions plus qu'intéressantes aux problèmes soulignés dans le présent mémoire. Notamment, une formation peut être offerte aux intervenants du réseau de la santé et des services sociaux et tient compte des différents aspects culturels et organisationnels afin de permettre et maintenir une meilleure prise en compte des hommes dans les services (Deslauriers, 2020). En ce qui a trait aux pères plus spécifiquement, le Programme d'adaptation des pratiques aux réalités paternelles, le PAPPa (Regroupement pour la valorisation de la paternité, 2021), permet depuis une dizaine d'années aux différentes organisations souhaitant améliorer leurs services, pratiques et culture organisationnelle d'être formées afin de mieux rejoindre les pères et ainsi tendre vers une perspective de réelle coparentalité et d'égalité.

Ces réponses aux problèmes observés dans les services sont accessibles et prennent en considération les différents aspects abordés dans ce mémoire. Le changement des pratiques vers une meilleure inclusion des pères est donc à portée de main des organisations. Pour cela, elles devront faire un temps d'arrêt bénéfique et réflexif dans la voie de service...

ANNEXE A

CERTIFICAT ÉTHIQUE FSH UQAM



No. de certificat: 2771
Certificat émis le: 24-05-2018

CERTIFICAT D'APPROBATION ÉTHIQUE

Le Comité d'éthique de la recherche pour les projets étudiants impliquant des êtres humains (CERPE 4: sciences humaines) a examiné le projet de recherche suivant et le juge conforme aux pratiques habituelles ainsi qu'aux normes établies par la *Politique No 54 sur l'éthique de la recherche avec des êtres humains* (Janvier 2016) de l'UQAM.

Titre du projet:	L'intersectionnalité des narratifs des travailleurs sociaux autour de l'inclusion des figures parentales masculines dans l'intervention
Nom de l'étudiant:	Valérie LACOMMANDE
Programme d'études:	Maîtrise en travail social (profil avec mémoire)
Direction de recherche:	Anne-Marie PICHÉ

Modalités d'application

Toute modification au protocole de recherche en cours de même que tout événement ou renseignement pouvant affecter l'intégrité de la recherche doivent être communiqués rapidement au comité.

La suspension ou la cessation du protocole, temporaire ou définitive, doit être communiquée au comité dans les meilleurs délais.

Le présent certificat est valide pour une durée d'un an à partir de la date d'émission. Au terme de ce délai, un rapport d'avancement de projet doit être soumis au comité, en guise de rapport final si le projet est réalisé en moins d'un an, et en guise de rapport annuel pour le projet se poursuivant sur plus d'une année. Dans ce dernier cas, le rapport annuel permettra au comité de se prononcer sur le renouvellement du certificat d'approbation éthique.

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Thérèse Bouffard'.

Thérèse Bouffard
Présidente du CERPE 4 : Faculté des sciences humaines
Professeure, Département de psychologie

ANNEXE B

DEMANDE DE CONTRIBUTION RÉSEAUX SOCIAUX ET OTSTCFQ

DEMANDE DE CONTRIBUTION

ÉTUDE SUR LA PLACE DES FIGURES PARENTALES MASCULINES DANS LES SERVICES INSTITUTIONNELS DÉDIÉS À LA PETITE ENFANCE

Ce projet, mené par une étudiante à la maîtrise en travail social de l'UQAM, vise à dresser un portrait actuel de la vision des travailleurs sociaux face à l'inclusion des figures parentales masculines dans les services institutionnels dédiés à la petite enfance.

L'étude souhaite explorer les divers points de vue des travailleurs sociaux œuvrant en contexte institutionnel (programme SIPPE et PIN) à propos de la place faite aux figures parentales masculines et à la place que celles-ci prennent dans les services, aux facteurs pouvant améliorer ou nuire à l'inclusion de ces dernières dans les interventions psychosociales.

Si vous êtes intéressés à avoir plus d'informations afin de possiblement participer à cette étude, contacter Valérie Lacommande par courriel, lacommande.valerie@courrier.uqam.ca, par messagerie privée Facebook via cette publication ou par le biais des coordonnées laissées dans les pièces jointes.

ANNEXE C

FORMULAIRE D'INFORMATION ET DE CONSENTEMENT

L'intersectionnalité des narratifs des travailleurs sociaux autour
de l'inclusion des figures parentales masculines dans l'intervention

IDENTIFICATION

Responsable du projet : Valérie Lacommande, étudiante à la maîtrise en travail social

Département, centre ou institut : École de travail social, Université du Québec à Montréal

Téléphone : (819) 698-4253

Adresse courriel : lacommande.valerie@courrier.uqam.ca

Direction du mémoire : Anne-Marie Piché, Ph D, chercheure et professeure

Département, centre ou institut : École de travail social, Université du Québec à Montréal

Téléphone : (514) 987- 3000 # 4893

Adresse courriel : piche.anne-marie@uqam.ca

BUT GÉNÉRAL DU PROJET

Vous êtes invité(e) à prendre part à ce projet, qui vise à dresser un portrait actuel de la vision des travailleurs sociaux face à l'inclusion des figures parentales masculines dans les services institutionnels dédiés à la petite enfance.

L'étude souhaite explorer les divers points de vue des travailleurs sociaux œuvrant en contexte institutionnel à propos de la place faite aux figures parentales masculines et à la place que celles-ci prennent dans les services, aux facteurs pouvant améliorer ou nuire à l'inclusion de ces dernières dans les interventions psychosociales.

Le but de l'étude est de dégager et analyser les préoccupations, besoins et enjeux perçus par les travailleurs sociaux à la petite enfance sur ce sujet en prenant compte

des changements culturels à propos de la paternité, des volontés politiques à inclure les figures parentales masculines dans les services dédiés à la petite enfance, des changements organisationnels actuels dans le domaine des services sociaux et des perceptions qu'on les intervenants de ces figures parentales. Ce projet vise également à comprendre l'influence potentielle du contexte environnemental de la pratique sur les discours des travailleurs sociaux quant à l'inclusion des figures parentales masculines dans les services.

Votre contribution favorisera l'avancement des connaissances dans le domaine de l'intervention psychosociale auprès des figures parentales masculines.

PROCÉDURE(S)

Votre participation consiste à donner une entrevue individuelle d'environ une heure à une heure trente qui sera menée par l'étudiante de l'UQAM.

Critères d'inclusion : travailleurs sociaux ayant déjà intervenu auprès d'une figure parentale masculine dans les services institutionnels dédiés à la petite enfance.

Critères d'exclusion : travailleurs sociaux travaillant ou pouvant être amené à travailler avec l'étudiante qui est aussi professionnelle en milieu institutionnel dans des services dédiés à la petite enfance, Jeunes en difficulté zone centre Trois-Rivières-Maskinongé du CIUSSSMCQ.

Les thèmes abordés par l'entrevue couvriront les points suivants :

- 1) les principaux éléments qui facilitent et nuisent à l'inclusion des figures parentales masculines dans les services selon leurs expériences antérieures
 Perception des transformations culturelles du rôle de la figure paternelle dans la famille; Connaissance des programmes gouvernementaux, lois, cadres de référence en lien avec l'intervention auprès des figures parentales masculines; Impacts perçus de la réorganisation du travail dans le réseau sur l'intervention auprès des figures parentales masculines; Reconnaissance perçue de son rôle, son expertise en lien avec l'inclusion des figures parentales masculines dans les services;
- 2) Solutions et avenues privilégiées dans l'inclusion des figures parentales masculines dans les services institutionnels dédiés à la petite enfance.

Les entrevues seront enregistrées avec la permission des participants. Le lieu et l'heure de l'entrevue sont à convenir avec l'étudiante, qui vous contactera si vous consentez à participer à l'étude dans le formulaire ci-joint.

AVANTAGES ET INCONVÉNIENTS

Le fait de participer à des entrevues peut vous donner l'occasion d'exprimer votre point de vue sur la situation actuelle de l'inclusion des figures parentales masculines dans les services psychosociaux institutionnels et faire connaître votre contribution particulière au champ de pratique et d'expertise.

L'étude permettra aussi d'identifier les préoccupations, besoins et observations des intervenants à propos des services auprès des figures parentales masculines. L'étude

et ses suites pourraient permettre de mieux comprendre comment se passe l'inclusion des figures paternelles dans les services dédiés à la petite enfance institutionnels et mettre à jour certaines pistes de solutions afin d'améliorer les pratiques actuelles. Il n'y a pas de compensation financière au fait de participer à cette étude.

Il n'y a pas de risque associé à votre participation à ce projet. Vous devez cependant prendre conscience que certaines questions pourraient raviver des émotions désagréables liées à une expérience de travail que vous avez peut-être mal vécue. Une ressource d'aide appropriée pourra vous être proposée si vous souhaitez discuter de votre situation (par exemple : une référence à votre programme d'aide aux employés ou des références vers des articles scientifiques sur le sujet). Néanmoins, soyez assuré(e) que l'étudiante demeurera attentive à toute manifestation d'inconfort durant votre participation.

Vous demeurez libre de ne pas répondre à une question que vous estimez embarrassante ou délicate, sans avoir à vous justifier. Les questions qui vous seront posées concernent votre rôle et expérience professionnelle ; elles n'impliquent pas la discussion de dossiers de familles ou d'enfants en particulier. Il est de la responsabilité de l'étudiante de suspendre ou de mettre fin à l'entrevue si elle estime que votre bien-être est compromis. Vous pouvez arrêter l'entretien et mettre fin à votre participation à l'étude en tout temps sans préjudice.

ANONYMAT ET CONFIDENTIALITÉ

Il est entendu que les renseignements recueillis lors de l'entrevue sont confidentiels et que seules l'étudiante et sa directrice auront accès à votre enregistrement et au contenu de sa transcription. La transcription sur support informatique qui en suivra ne permettra pas de vous identifier. Tous les noms mentionnés dans les entrevues seront remplacés par des noms fictifs, et les situations décrites seront modifiées dans les rapports et publications de sorte qu'il soit impossible de reconnaître les participants, leur organisme, ou elles ne seront pas utilisées. Le matériel de recherche ainsi que votre formulaire de consentement seront conservés séparément sous clé pour la durée totale du projet. Les enregistrements numériques ainsi que les formulaires de consentement seront détruits 5 ans après les dernières publications. Vous pourrez donner votre accord pour être contacté à nouveau pour compléter des informations, ou pour participer à une étude différente. Vous êtes aussi libres de refuser toutes ces options. Les mêmes règles éthiques vont s'appliquer dans tous les cas.

PARTICIPATION VOLONTAIRE

Votre participation à ce projet est volontaire. Cela signifie que vous acceptez de participer au projet sans aucune contrainte ou pression extérieure, et que par ailleurs vous êtes libre de mettre fin à votre participation en tout temps au cours de cette recherche. Dans ce cas les renseignements vous concernant seront détruits. Votre refus de participer à cette étude n'affectera aucunement les liens que vous entretenez avec d'autres organismes ou intervenants.

Votre accord à participer implique également que vous acceptez que l'équipe de recherche puisse utiliser aux fins de la présente recherche (articles, rapports, conférences et communications scientifiques, enseignement universitaire) les renseignements recueillis à la condition qu'aucune information permettant de vous identifier ne soit divulguée publiquement à moins d'un consentement explicite de votre part. Les participants qui en font expressément la demande pourront consulter

leur verbatim en format papier en compagnie de l'étudiante-chercheuse, qui reprendra le document à la fin de la consultation. Si vous souhaitez prendre connaissance des conclusions de l'étude, vous pourrez inscrire un courriel ou une adresse afin que nous vous les fassions parvenir à la fin de l'étude.

DES QUESTIONS SUR LE PROJET OU SUR VOS DROITS ?

Vous pouvez contacter l'étudiante, Valérie Lacommande, au 819-698-4253 ou sa directrice, Anne-Marie Piché, professeure à l'École de travail social de l'UQAM au numéro (514) 987- 3000 # 4893 pour des questions additionnelles sur le projet ou sur vos droits en tant que participant de recherche; ou par courriel à lacommande.valerie@courrier.uqam.ca ou piche.anne-marie@uqam.ca.

Le comité d'éthique de la recherche pour les projets étudiants impliquant des êtres humains de l'UQAM a approuvé le projet de recherche auquel vous allez participer (no. 2771). Pour des informations concernant les responsabilités de l'équipe de recherche au plan de l'éthique de la recherche ou pour formuler une plainte ou des commentaires, vous pouvez contacter la présidence du Comité, par l'intermédiaire de son coordonnateur au numéro (514) 987-3000 poste: 3642 ou par courriel à Cerpe4@UQAM.CA.

REMERCIEMENTS

Votre collaboration est essentielle à la réalisation de notre projet et nous tenons à vous en remercier.

FORMULAIRE D'INFORMATION ET DE CONSENTEMENT

L'intersectionnalité des narratifs des travailleurs sociaux autour
de l'inclusion des figures parentales masculines dans l'intervention

Code d'identification : _____

1-Consentement à participer à l'étude (à remplir avec l'étudiante au début de l'entrevue).

Je reconnais avoir lu le présent formulaire de consentement et consens volontairement à participer à ce projet de recherche. Je reconnais aussi que l'étudiante en recherche a répondu à mes questions de manière satisfaisante et que j'ai disposé suffisamment de temps pour réfléchir à ma décision de participer. Je comprends que ma participation à cette recherche est totalement volontaire et que je peux y mettre fin en tout temps, sans pénalité d'aucune forme, ni justification à donner. Il me suffit d'en informer la responsable du projet. Je comprends que je ne recevrai aucune compensation financière pour ma participation à cette étude.

2- Responsabilité : En acceptant de participer à ce projet, vous ne renoncez à aucun de vos droits ni ne libérez les chercheurs, le commanditaire ou les institutions impliquées de leurs obligations légales et professionnelles.

✓ Acceptez-vous de participer à une entrevue avec l'étudiante-chercheur:

OUI
NON

○ Acceptez-vous que l'entrevue soit enregistrée? :

OUI

NON

○ Acceptez-vous d'être cité.e de façon anonymisée?:

OUI

NON

✓ Acceptez-vous d'être contacté(e) à nouveau pendant l'étude afin d'obtenir des précisions ou d'autres informations en lien avec la présente recherche :

NON

OUI

□ Courriel ou adresse postale : _____@_____

- ✓ Acceptez-vous que les données de recherche soient utilisées pour réaliser d'autres projets de recherche dans le même domaine? :

Ces projets de recherche seront évalués et approuvés par un Comité d'éthique de la recherche de l'UQAM avant leur réalisation. Les données de recherche seront conservées de façon sécuritaire. Afin de préserver votre identité et la confidentialité des données de recherche, vous ne serez identifié.e que par un numéro de code.

Acceptez-vous que les données de recherche soient utilisées dans le futur par d'autres chercheurs, chercheurs à ces conditions?

OUI ? NON

Signature du participant : _____

Date : _____

Signature du responsable du projet: _____

Date : _____

Veillez conserver le premier exemplaire de ce formulaire de consentement pour communication éventuelle avec l'équipe de recherche et remettre le second à l'étudiante.

ANNEXE D

CANEVAS D'ENTRETIEN

- 1- Pouvez-vous me parler de la perception qu'ont, selon vous, les québécois des figures parentales masculines?**

Sonder les thèmes suivants :

Implication, rôle, engagement (Types de paternité)

Pères issus de l'immigration

- 2- Existe-il à votre connaissance des mesures particulières en lien avec la place des figures parentales masculines dans les services institutionnels?**

Si oui, comment en avez-vous pris connaissance?

Pouvez-vous me dire, à l'aide de votre jugement professionnel, ce que vous pensez de ces cadres?

- 3- Pouvez-vous me parler des figures parentales masculines qui fréquentent les services dans lesquels vous travaillez en général?**

Sonder les thèmes suivants :

Implication, rôle, engagement (Types de paternité)

Pères issus de l'immigration

Prenez quelques minutes pour penser aux figures parentales masculines des enfants que vous êtes appelés à rencontrer dans le cadre de votre travail.

4- Comment décririez-vous dans vos propres mots la place qu'ont les figures parentales masculines dans les services psychosociaux de votre secteur d'intervention?

Éléments soutenant la place des figures parentales masculines dans les services à l'enfance

Cadre référence, programmes, lois (aspects institutionnels)

Formations, techniques d'intervention, support clinique (aspects organisationnels)

Façon d'être, prise de contact, type de clientèle (aspects individuels et culturels)

Difficultés rencontrées en lien avec la place des figures parentales masculines dans les services

Cadre référence, programmes, lois (aspects institutionnels)

Défis, amélioration possible dans l'établissement (aspect clérical, formations, support clinique) (aspects organisationnels)

Façon d'être, prise de contact, type de clientèle (aspects individuels et culturels)

5- Pouvez-vous me parler d'une réussite, d'un bon coup que vous avez fait ou dont vous avez été témoin en lien avec la place des figures parentales masculines dans les services?

Selon vous, quels peuvent-être les répercussions d'une telle intervention?

Chez le père ou la figure paternelle?

Chez la famille?

Chez les services?

Chez vous?

À quoi attribuez-vous ce bon coup?

Sonder si facteurs aux niveaux personnels, organisationnels, institutionnels, culturels

6- Pouvez-vous me parler d'une situation en lien avec la place des figures parentales masculines qui aurait pu être faite différemment après coup?

Selon vous, quels pourraient être les répercussions d'une telle situation?

Chez le père ou la figure paternelle?

Chez la famille?

Chez les services?

Chez vous?

À quoi attribuez-vous cette situation?

Sonder si facteurs aux niveaux personnels, organisationnels, institutionnels, culturels

7- Avez-vous d'autres idées, commentaires, expériences que vous auriez aimé partager ici en lien avec l'inclusion des pères dans les services et que nous n'avons pas abordé aujourd'hui?

ANNEXE E

EXEMPLE DE CODIFICATION

Femme au carrefour des services	
prédominance corps biologique parentalité perçue	
Vision médicale parentalité	<p>"[D]e toute façon si le papa appelle, on va demander à parler à la maman parce qu'on a des q</p> <p>"tsé les pères, c'est pas juste un géniteur la! J'veux dire... y'en a qui se perçoivent juste comme</p> <p>[Certaines Infirmières] sont très focus souvent sur maman, l'allaitement, la santé de la mère... f</p> <p>Écoute l'allaitement, c'est vraiment le rôle de la femme pis ça va rester à la femme! Oui mais</p> <p>Pis c'est quoi son rôle là-dedans... en tout cas. Faque tsé y'a un petit changement de culture à t</p> <p>Tsé, visite postnatale c'est voir la maman est tu en santé pis le bébé est tu en santé S19</p> <p>Autant que les mères se font prépare à ça...plus que les papas... on y travaille moins. Pis ça c'es</p>
perspective essentialiste genre et parentalité	
la petite enfance appartient aux femmes	<p>"Parce que les pères... je sais pas y se sentent tu moins compétent au niveau des soins, au nive</p> <p>" J'pense que... la femme va être une banque d'information importante, donc on préfère ques</p> <p>maman quand même des fois qui est obligé d'être à la maison RP2</p> <p>père pourvoyeur</p> <p>"mais ça fait des rôles inversés" lorsque Fe pourvoyeur RP2</p> <p>ho et fe tempérament différents (SP1)</p>
Père comme roue de secours	
rôles perçus des fpm	
Le bon père et ses rôles	<p>Jeunes plus enclins à se sentir impliqués (SP1,RP2, RP3, SPR5)</p> <p>... j'ai l'impression qu'il y a beaucoup plus d'hommes qui sont à l'aise à partager le rôle du pou</p> <p>les fpm sont dans l'action, proactifs, concrets, jeux avec enfants = leur rôle SP1, RP2, RP3, S4</p> <p>"la figure euh, oui qui joue avec l'enfant tout ça mais peut-être moins dans le prendre soin tsé</p> <p>image père manuel = vieux stéréotype qui perdure aujourd'hui S4</p> <p>" [C]'est rare qu'un père va s'asseoir avec son enfant... [...] par expérience, les pères c'est plus</p> <p>j'ai vu des papas qui venaient à tous les rendez-vous avec Mme et les enfants parce que pour</p> <p>couple très égalitaire, [...] les deux sont allés à l'école, les deux euh... sont pourvoyeurs et les d</p> <p>transformation fpm avq et prendre soin S4</p> <p>"ça va peut-être un peu avec le niveau d'éducation parce que j'ai eu une famille... universelle. l</p> <p>La clientèle universelle encore une fois. Sont plus intéressés à parler des émotions SPR6</p> <p>quand ils sont plus vieux ils voient plus l'importance de leur role dans le jeu, pis dans le temps</p> <p>Le père est traditionnellement, adopte une posture au niveau de la discipline encore plus strict</p> <p>j'ai l'impression que... les hommes sont plus impliqués aussi dans...que ce soit au niveau scolar</p> <p>L'homme est beaucoup en soutien, présent dans ces démarches la lorsque possible S7</p> <p>des jobs typiquement masculines. Changer les cacas, ça je le vois souvent dans les visites. Ça c'</p> <p>mais le papa, de donner le biberon à son enfant c'est un moment privilégié tsé. Et aussi ça aid</p>

ANNEXE F

MÉMO GRAPHIQUE; CHEMINEMENT D'UNE DEMANDE DE SERVICE

Accueil

Demande mère
nom mère-enfant
ouverture dossier mère enfant



cours prénataux, accouchement, vaccination... (aspects biologiques du parent (mère))
suivis psychosociaux 0-4 (pré-postnataux SIPPE, négligence, universel)
suivis psychosociaux 5-12, 12-18)



suivi psychosocial

assignation t.s. mère



suivi mère →

gatekeeper ou

père

↓

courroie transmission →

père

suivi enfant →

consentement aux soins Loi →

père



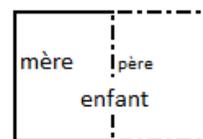
suivi famille →



mère va bien



mère ne peut exécuter son rôle



parents séparés

Suivi linéaire va bien

Sinon porte tournante ou

Support organisme communautaire, notamment gestion de la colère, demandé par système juridique et pères eux-mêmes.
(qui pallie aux failles NGP)

ANNEXE G

EXEMPLE DE MÉMO

Le père, ce deuxième parent; la mère au carrefour des services institutionnels à l'enfance et la famille

Familles, définitions plurielles. Plusieurs types de familles. Familialisme.

La mère au carrefour car tout doit d'abord passer par elle. Biologiquement tout d'abord, de la confection intra-utérine du nouveau-né pendant ces 40 semaines jusqu'à l'accouchement et l'allaitement (de préférence) ou un réseau de professionnelles (et parfois professionnels) prendront soin d'optimiser le processus. La petite enfance appartient aux femmes. Le père y est bienvenu, sous certaines conditions, (chapitre x), et peut assister au processus de soutien et même soutenir le parent principal à son tour.

Lorsqu'un problème se présente en cours de route, c'est majoritairement la mère qui fait une demande de services au sein des institutions publiques.

Pression sur la femme. Philippe parle de la pression du logement propre, Daphnée de l'anxiété sur le développement de l'enfant surtout chez les mères, Benoit de la pression sociale du rôle de la mère par rapport aux services...

« Cet immuable occidental de la bonne mère qui aime inconditionnellement, qui nourrit et protège, et l'image contraire de la mauvaise mère qui a échoué à répondre à ces idéaux sont à la base de nombre de politiques et de pratiques au sein des services de protection de l'enfance et de la jeunesse » (Davies et al., 2009 p. 41). « le blâme sur la mère est endémique [...]. Les mères sont souvent les premières visées par les services sociaux, même dans les cas où les pères sont responsables des gestes dommageables, tels que les comportements violents » (Idem).

Vision essentialiste de la parentalité; la maternité naturelle et la paternité (ludique, cadrante...)

Petite enfance aux femmes (Joanie). Ligne 169. Petit bébé, moins embêtant de pas voir le papa. Elle trouve ça embêtant quand l'enfant commence à le demander. Petite enfance associée à la mère.

« Les pratiques en travail social se sont souvent centrées sur la mère en perpétuant une représentation de la femme comme unique responsable des soins et de la protection de l'enfant » (Davies et al. 2009).

Expérience des cours prénataux et de l'accouchement par un des intervenants alors qu'il se retrouvait dans le rôle de l'usager de service (Vincent).

« [H]ommes, femmes et enfants ont tout à perdre dans une culture dépendante d'une conception essentialiste de l'identité masculine et féminine. Concrétisée par des aménagements institutionnels, cette conception exclut un engagement sur le plan de la dimension affective » (Davies et al. 2009, p.44).

La maternité naturelle; la petite enfance appartient aux femmes

Conception maternité naturelle chez les t.s.; Joanie ligne 68 : Le père qui faisait le rôle de la mère. Narratif fort sur ses r.s. rôle mère. plus loin ligne 71 : sa maman est décédée en arrivant au Québec, se reprend plus loin en disant, la maman des enfants.

Certaines mères ont aussi internalisé que la petite enfance leur appartient. Elles peuvent être un frein à l'inclusion des fpm dans l'intervention; Daphnée ligne 1114 « Tsé, les fameux commentaires de... c'est moi, c'est moi qui sais comment m'occuper du bébé... [...] discrédite[nt] le rôle du père. Moi je trouve ça difficile honnêtement. [...] Pour inclure les pères faut travailler fort auprès des mères aussi »

Philippe 777 : « Ce papa-là était toujours présent [aux rencontres]. [...] ce qui a amené dans le fond euh... à son... sa, sa tentative euh... de de suicide, ça été... euh... bon... rite de séparation, remise en question du couple... interdit de contact avec l'enfant. La mère à ce moment-là elle a coupé, du jour au lendemain le lien avec le bébé. Pis ça... ça été comme un gros gros choc ».

BIBLIOGRAPHIE

- Anadón, M. (2006). La recherche dite «qualitative»: de la dynamique de son évolution aux acquis indéniables et aux questionnements présents. *Recherches qualitatives*, 26(1), 5-31.
- Arrignon, M. (2011). La managérialisation de l'Etat social: une perspective comparée (France, Pays-Bas, Espagne). *communication au 11e congrès national de l'Association française de science politique, Strasbourg*, 31.
- Barette, G. (2015) *Projet de loi n° 10, Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux notamment par l'abolition des agences régionales* Assemblée nationale du Québec (ASSNAT). Récupéré le 2020-12-27 de <http://www.assnat.qc.ca/fr/travaux-parlementaires/projets-loi/projet-loi-10-41-1.html>
- Bogo, M. (2006). *Social work practice: Concepts, processes, and interviewing*. : Columbia University Press.
- Boulangier, D., Larose, F. et Couturier, Y. (2010). La logique déficitaire en intervention sociale auprès des parents : Les pratiques professionnelles et les représentations sociales. *Nouvelles pratiques sociales*, 23(1), 152-176.

Brown, L., Callahan, M., Strega, S., Walmsley, C. et Dominelli, L. (2009). Manufacturing ghost fathers: the paradox of father presence and absence in child welfare. *Child & Family Social Work*, 14(1), 25-34. *Social Services Abstracts*.

Castelain-Meunier, C. (2002). *La place des hommes et les métamorphoses de la famille*. Paris : Presses universitaires de France.

Castelain-Meunier, C. (2004). Tensions et contradictions dans la répartition des places et des rôles autour de l'enfant. *Dialogue*(3), 33-44.

Charmaz, K. (2004). Premises, principles, and practices in qualitative research: Revisiting the foundations. *Qualitative health research*, 14(7), 976-993.

Charmaz, K. (2006). *Constructing grounded theory: A practical guide through qualitative analysis*. Londres : Sage.

Charmaz, K. (2017). The power of constructivist grounded theory for critical inquiry. *Qualitative inquiry*, 23(1), 34-45.

Conseil du statut de la femme. (2015). *Avis: Pour un partage équitable du congé parental*. Québec: Gouvernement du Québec Récupéré de https://www.csf.gouv.qc.ca/wp-content/uploads/avis_partage_conge_parental.pdf.

Conseil du statut de la femme. (2018) *Le revenu*. Récupéré le 5 janvier 2021 de <https://csf.gouv.qc.ca/article/publicationsnum/portrait-des-quebecoises-edition-2018/le-revenu/#:~:text=Le%20salaire%20horaire%20et%20hebdomadaire&text=En%202017%2C%20les%20femmes%20touchent,l'heure%20pour%20les%20hommes>.

- Côté, D. (2009). Transformations contemporaines de la paternité : la fin du patriarcat? *Reflets*, 15(1), 60-78.
- Davies, L., Mulcahy, M., Mechan, K. et Deslauriers, J.-M. (2009). Perspectives et place des pères dans les services de protection de l'enfance et de la jeunesse. *Reflets*, 15(1), 38-59.
- de Gaulejac, V. (2010). La NGP : Nouvelle gestion paradoxante. *Nouvelles pratiques sociales*, 22(2), 83-98.
- de Montigny, F., Brodeur, N., Gervais, C., Pangop, D. et Ndengeyingoma, A. (2015). Regard sur des enjeux rencontrés par les pères immigrants au Québec. *Alterstice* 5(1), 23-34.
- de Montigny, F. et Lacharité, C. (2012). Perceptions des professionnels de leurs pratiques auprès des parents de jeunes enfants. *Enfances, familles, générations*(16), 53-73.
- Deslauriers, J.-M. (2020). La formation aux intervenants en matière d'intervention auprès des hommes, une nouvelle pratique sociale prometteuse. *Nouvelles pratiques sociales*, 31(1), 215-238.
- Deslauriers, J.-M. et Boivin, A. (2011). Étude du discours des intervenants sur les jeunes pères et des jeunes pères sur les services sociaux et de santé. *Intervention*, 135(2), 73-83.
- Deslauriers, J.-M. et Groulx, J. (2014) *Implantation de la formation Intervenir auprès des hommes dans le cadre du projet For'hommes de la Montérégie.* de http://www.masculinites-societe.criviff.qc.ca/sites/masculinites-societe.criviff.qc.ca/files/hommes_final_2014.pdf

- Direction de santé publique de Montréal. (2016) *Services intégrés en périnatalité et petite enfance : Problématique*. Gouvernement du Québec. Récupéré le 23 septembre 2017 de http://www.dsp.santemontreal.qc.ca/dossiers_thematiques/tout_petits/thematique/services_integres_en_perinatalite_et_pour_la_petite_enfance_sippe/problématique.html
- Dubeau, D., Pilon, F. et Théorêt, J. (2015) *Inscrire les pères à l'agenda des politiques publiques: un levier important pour l'égalité entre les femmes et les hommes*. . de http://www.rvpaternite.org/sites/default/files/perespolitiquespubliques_complet_rvp2015.pdf
- Featherstone, B., Morris, K. et White, S. (2014). *Re-imagining child protection : towards humane social work with families*. [texte]. Bristol : Policy Press.
- Forget, G. (2009). La promotion de l'engagement paternel, des archétypes à transformer, une pratique à construire. *Reflets: Revue d'intervention sociale et communautaire*, 15(1), 79-101.
- Gergen, K.J. (2005). *Construire la réalité : un nouvel avenir pour la psychothérapie*. Paris : Éditions du Seuil.
- Gouvernement du Québec. (2018) *Régime Québécois d'Assurance Parentale* Gouvernement du Québec. Récupéré le 27 novembre 2019 de <https://www.rqap.gouv.qc.ca/fr/quest-ce-que-le-regime-quebecois-dassurance-parentale>
- Grenier, J., Bourque, M. et St-Amour, N. (2016). La souffrance psychique au travail: une affaire de gestion. *Intervention*, 144, 9-20.
- Healy, K. (2014). *Social work theories in context : creating frameworks for practice*. [texte]. (2nd edition. éd.). Basingstoke, Angleterre : Palgrave Macmillan.

- Huot, F. (2013). Interactions et pratiques du théorique en travail social. Dans Harper, É. D., H. (dir.), *Le travail social, Théories, méthodologies et pratiques*. (PUQ éd., p. 115-126). Québec.
- Jancarik, A.-S. (2012). *JE TISSE DES LIENS GAGNANTS – Guide d’implantation d’un programme d’intervention en négligence en Montérégie*. Québec: Agence santé services sociaux Montérégie Récupéré de http://extranet.santemonteregie.qc.ca/depot/document/3351/FINAL%20Je%20tisse%20des%20liens%20gagnants%20avec%20annexes%20VF_2012%201%2026.pdf.
- Lacharité, C. (2009). L'expérience paternelle entourant la naissance sous l'angle du discours social. *Enfances, Familles, Générations*(11), i-x.
- Lacharité, C. et Gagnier, J.-P. (2015). Agir auprès des pères en situation de vulnérabilité: une invitation au dialogue et à la réflexion. *Cahiers critiques de thérapie familiale et de pratiques de réseaux*(1), 81-105.
- Laperrière, A. (1997). La théorisation ancrée (grounded theory): démarche analytique et comparaison avec d’autres approches apparentées. *La recherche qualitative: enjeux épistémologiques et méthodologiques*, 4, 309-333.
- Laugier, S. (2009). *Wittgenstein: les sens de l’usage*. Paris : Vrin.
- Loseke, D.R. (2007). THE STUDY OF IDENTITY AS CULTURAL, INSTITUTIONAL, ORGANIZATIONAL, AND PERSONAL NARRATIVES: Theoretical and Empirical Integrations. *The Sociological Quarterly*, 48(4), 661-688. *Sociological Abstracts*.
- Maxwell, N., Scourfield, J., Featherstone, B., Holland, S. et Tolman, R. (2012). Engaging fathers in child welfare services: a narrative review of recent research evidence. *Child & Family Social Work*, 17(2), 160-169.

- MSSS. (2019). *Les services intégrés en périnatalité et pour la petite enfance à l'intention des familles vivant en contexte de vulnérabilité: Balises pour l'intervention.* . Québec: Gouvernement du Québec Récupéré de <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2019/19-836-01W.pdf>.
- MTESS. (2020). *Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels.* Québec: Publications Québec.
- Paillé, P. et Mucchielli, A. (2016). *L'analyse qualitative en sciences humaines et sociales.* Dans. Paris : Armand Colin.
- Parazelli, M. (2010). L'autorité du « marché » de la santé et des services sociaux. *Nouvelles pratiques sociales*, 22(2), 1-13.
- Pouliot, E. et Saint-Jacques, M.-C. (2005). L'implication des pères dans l'intervention en protection de la jeunesse : Un discours et une pratique qui s'opposent. *Enfances, Familles, Générations*(3).
- Pouliot, E., Turcotte, D. et Monette, M.-L. (2009). La transformation des pratiques sociales auprès des familles en difficulté : du « paternalisme » à une approche centrée sur les forces et les compétences. *Service social*, 55(1), 17-30. *Érudit*.
- Regroupement pour la valorisation de la paternité. (2021) *Présentation du programme PAPPa*. Récupéré le 08 janvier 2021 de <https://www.rvpaternite.org/pappa-presentation/>
- Richard, S. et Laflamme, S. (2016). La santé psychique des travailleuses sociales du Québec et de l'Ontario. *Intervention*, 144, 55-70.

- Roy, J., Tremblay, G., Guilmette, D., Bizot, D., Dupéré, S. et Houle, J. (2014). *Perceptions des hommes québécois de leurs besoins psychosociaux et de santé - Méta - synthèse* : Québec: Masculinités et Société.
- Saleh, M.F. (2013). Child welfare professionals' experiences in engaging fathers in services. *Child and Adolescent Social Work Journal*, 30(2), 119-137.
- Savoie-Zajc, L. (2009). L'entrevue semi-dirigée. *Recherche sociale: de la problématique à la collecte des données*, 5, 337-360.
- Scourfield, J. (2006). Gendered Organizational Culture in Child Protection Social Work. *Social Work*, 51(1), 80-82.
- Scourfield, J., Smail, P. et Butler, D. (2015). A Systemic Approach to Improving the Engagement of Fathers in Child Safeguarding. *Child Abuse Review*, 24(2), 129-139.
- Scourfield, J., Tolman, R., Maxwell, N., Holland, S., Bullock, A. et Sloan, L. (2012). Results of a training course for social workers on engaging fathers in child protection. *Children and Youth Services Review*, 34(8), 1425-1432.
- Tremblay, G. (2011). Au-delà des frontières, l'interculture-action pour mieux avancer dans les études sur les hommes et les masculinités. *Intervention*, 135(2), 6-16.
- Tremblay, G., Lizotte, K., Lanciault, L.T. et Thibault, D. (2015). *Fondements sociopolitiques du service social*. Québec : Presses de l'Université Laval.
- Wittgenstein, L. (2004). *Recherches philosophiques*. Paris, Gallimard.