

UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À MONTRÉAL

LES PRATIQUES AVEC LES FEMMES UTILISATRICES DE SUBSTANCES
PSYCHOACTIVES DANS LES MAISONS D'HÉBERGEMENT POUR FEMMES

MÉMOIRE

PRÉSENTÉ

COMME EXIGENCE PARTIELLE

DE LA MAITRISE EN TRAVAIL SOCIAL

PAR

ISABELLE-ANNE LAVOIE

JANVIER 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

Je tiens d'abord à remercier les travailleuses des maisons d'hébergement qui ont accepté de m'accueillir dans leur quotidien. Votre engagement envers les femmes est une source d'inspiration : merci de votre authenticité. Je veux aussi remercier mon directeur de recherche, Louis Gaudreau, ainsi que mon codirecteur, Simon Lapierre. Votre soutien et vos réflexions ont été grandement appréciés. J'ai également beaucoup appris sur la recherche grâce à Sophie Gilbert et aux femmes de la TCLCF, quel projet nous avons réalisé collectivement.

Écrire un mémoire me semblait être un processus solitaire. Je me trompais tellement ! Un merci spécial à Stéphanie Benoit-Hunault, Michèle Frenette, Patrick Ladouceur, Catherine Flynn et Carole Boulebsol pour le partage de connaissances et vos relectures. Je veux aussi exprimer ma gratitude à Chantal Provencher, pour le temps que tu as pris en fin de session pour une ultime relecture. Eve-Marie Lampron, mon amie, tu as été si généreuse, je ne te remercierai jamais assez, je t'en dois une. Marie-Claude Sauvé, ton soutien a fait toute une différence, merci d'avoir supporté, ou presque, mes nouvelles obsessions méthodologiques au travail.

Je veux aussi remercier spécialement mes ami-e-s Mélissa Blais, Josianne Lavoie et Martin Fontaine. Votre écoute et vos encouragements auront largement contribué à la réalisation de ce grand projet dans ma vie. Merci aussi à mon entourage, qui a su m'endurer dans mes moments passionnés (où je parlais trop souvent de drogues) autant que dans mes angoisses : Francis Dupuis-Deri, Sandrine Ricci, Claudia Bouchard,

Montse Emperador, Marcos Ancelovici, Marie-Ève Manseau-Young, Sibel Ataogul, Julie Rathé, Maxou et toutes mes amies féministes fantastiques.

Benoit, mon complice du quotidien, merci de ta présence et de tes copieux soupers bien arrosés, qui ont été essentiels pour lâcher prise de temps à autre. Et toi, ma précieuse Louise, ton regard vif sur les petites choses du quotidien me fait vivre tant de bonheur! Maman, c'est toi qui m'as appris à aller au bout de mes projets, merci d'exister et d'être si présente dans ma vie.

Finalement, merci à toutes ces femmes qui ont croisé mon chemin, dans ma vie personnelle, militante ou professionnelle et qui ont partagé leurs savoirs expérientiels. Merci de m'avoir fait confiance et d'avoir contribué à alimenter mes réflexions, votre parole est essentielle.

TABLE DES MATIÈRES

LISTE DES ABRÉVIATIONS, DES SIGLES ET DES ACRONYMES	viii
RÉSUMÉ	x
ABSTRACT	xi
INTRODUCTION	1
CHAPITRE I Problématique	4
1.1 Les femmes et la consommation de substances psychoactives	4
1.1.1 Survol historique et émergence de la toxicomanie au « féminin »	4
1.1.2 Contexte actuel et acceptabilité sociale.....	7
1.1.3 Sexospécificité de la consommation de SPA	9
1.2 Les maisons d’hébergement pour femmes au Québec	17
1.2.1 La Fédération des maisons d’hébergement pour femmes	19
1.2.2 Évolution des pratiques dans les maisons d’hébergement	21
1.2.3 Contexte de pratique : des approches spécifiques.....	23
1.2.4 L’intervention auprès des femmes utilisatrices de SPA :	
des enjeux de taille	27
1.3 Objectifs de recherche et pertinence.....	30
CHAPITRE II Cadre d’analyse et ancrages théoriques	33
2.1 Un cadre d’analyse émergent : quelques concepts centraux	33
2.1.1 Le concept d’utilisatrice de substances psychoactives.....	34
2.1.2 Le concept de pratiques en travail social	35
2.2 Un regard sur trois dimensions	37
2.2.1 Dimension sociale	37
2.2.2 Dimension organisationnelle.....	44
2.2.3 Dimension individuelle	46

CHAPITRE III	Méthodologie de la recherche.....	49
3.1	Fondements de la recherche.....	49
3.1.1	Une recherche qualitative.....	49
3.1.2	Une posture épistémologique féministe	50
3.2	Une stratégie pour documenter et contextualiser : l'étude de cas	54
3.3	Méthodes et instruments de collecte de données	55
3.3.1	Observation directe participante	55
3.3.2	Analyse documentaire.....	59
3.3.3	Entrevues individuelles semi-dirigées.....	61
3.3.4	Questionnaires sociodémographiques	63
3.4	Population à l'étude, échantillonnage et recrutement.....	64
3.4.1	Sélection des cas à l'étude et recrutement des maisons d'hébergement .	64
3.4.2	Critères de sélection et recrutement des participantes aux entretiens	66
3.4.3	Profil des participantes	66
3.5	Méthode de traitement et d'analyse des données	67
3.6	Considérations éthiques	70
3.6.1	Respect de la confidentialité	71
3.6.2	L'éthique en recherche féministe	72
3.7	Limites de l'étude	73
CHAPITRE IV	Les pratiques avec les femmes utilisatrices de substances psychoactives	75
4.1	Portrait des femmes utilisatrices de SPA.....	76
4.1.1	Les substances psychoactives consommées.....	77
4.1.2	Un parcours de vie empreint de difficultés et de violence	77
4.1.3	Discours des travailleuses sur les femmes utilisatrices de SPA.....	78
4.2	Des pratiques inclusives	80
4.2.1	Faire preuve de tolérance et d'ouverture.....	81
4.2.2	Assouplir et modifier certaines pratiques.....	84
4.2.3	L'évitement	86
4.3	Discuter de la consommation de SPA avec les femmes	87
4.3.1	En parler directement	89
4.3.2	Ouvrir une « porte latérale »	90
4.3.3	Au rythme de chaque femme	91

4.4	Pratiques restrictives et d'encadrement	93
4.4.1	Pratiques relatives à l'admission.....	94
4.4.2	Règlements, consignes de fonctionnement et codes de vie.....	96
4.4.3	Pratiques de surveillance.....	101
4.5	Pratiques relatives à l'accompagnement et au soutien des femmes	104
4.5.1	Un soutien individualisé.....	105
4.5.2	De l'accompagnement dans les démarches.....	108
4.5.3	Pratiques avec les institutions et les partenaires de la communauté	111
4.6	Conclusion	116
CHAPITRE V Comprendre les pratiques avec les femmes utilisatrices de spa		119
5.1	Dimension sociale : des conceptions qui s'entremêlent	120
5.1.1	Une classification répondant à des normes juridique, morale et biomédicale	120
5.1.2	Des femmes qui confrontent les attentes sociales	124
5.1.3	Vers une <i>repolitisation</i> du privé : l'influence de l'intersectionnalité ...	127
5.1.4	Le rôle de l'État.....	129
5.2	Dimension organisationnelle	130
5.2.1	Le contexte de pratique	131
5.2.2	Notre histoire : d'où on vient	136
5.2.3	L'organisation du travail	143
5.3	Dimension individuelle.....	147
5.3.1	Le vécu	148
5.3.2	Entre souplesse et résistance : sentiment de compétence et d'impuissance.....	152
5.4	En guise de synthèse : quelques éléments de discussion.....	154
5.4.1	Consubstantialité des trois dimensions dans la production des pratiques.....	155
5.4.2	Homogénéité ou cohérence des pratiques?	156
5.4.3	La temporalité : s'adapter au rythme de qui?.....	160
CONCLUSION		162
APPENDICE A Guide d'entretien.....		167

APPENDICE B	Questionnaire participante.....	171
APPENDICE C	Certificat d’approbation éthique.....	172
APPENDICE D	Formulaire de consentement - Observation	173
APPENDICE E	Formulaire de consentement - Entretien.....	175
BIBLIOGRAPHIE	177

LISTE DES ABRÉVIATIONS, DES SIGLES ET DES ACRONYMES

CRD	Centres de réadaptation en dépendance
DEBA	Dépistage Évaluation du Besoin d'Aide
DPJ	Direction de la protection de la jeunesse
DSM-V	Diagnostic and Statistical Manual of mental disorders 5
FMHF	Fédération des maisons d'hébergement pour femmes
IREF	Institut de recherche et d'études féministes
MH	Maison d'hébergement
OMS	Organisation mondiale de la santé
RéQUEF	Réseau québécois en études féministes
RMFCVC	Regroupement des maisons pour femmes victimes de violence conjugale
RDM	Réduction des méfaits
SPA	Substances psychoactives
TUS	Troubles d'utilisation de substance
UDI	Utilisateur·trice de drogues par injection

UQAM	Université du Québec à Montréal
VC	Violence conjugale
VIH	Virus d'immunodéficience humaine
VPI	Violence d'un partenaire intime

RÉSUMÉ

La présence de femmes utilisatrices de substances psychoactives (SPA) semble être en augmentation dans plusieurs maisons d'hébergement pour femmes victimes de violence au Québec. La littérature laisse entendre que ces enjeux soulèvent de nombreux défis pour les travailleuses de ces organisations féministes. Cette recherche, féministe et qualitative, s'est intéressée aux pratiques avec les femmes utilisatrices de SPA dans les maisons d'hébergement pour femmes. Afin de contribuer aux réflexions déjà présentes dans les milieux, cette recherche souhaitait documenter les pratiques actuelles en plus d'analyser et de contextualiser ces pratiques. Plus spécifiquement, la démarche voulait approfondir les liens entre les pratiques d'intervention et les pratiques organisationnelles, en dévoilant les éléments qui influencent ces pratiques. En mobilisant une stratégie d'étude de cas, je me suis intéressée aux pratiques dans deux maisons d'hébergement situées dans la grande région de Montréal et membres de la Fédération des maisons d'hébergement pour femmes (FMHF). Pour récolter les données, j'ai réalisé des observations participantes dans les deux organisations féministes. De plus, j'ai effectué six entretiens individuels semi-dirigés avec des travailleuses et j'ai colligé soixante-quatre documents écrits et produits par ces mêmes organisations. L'analyse thématique du corpus permet de rendre compte de la diversité des pratiques d'accompagnement, celles visant l'inclusion, l'encadrement ou la communication avec les femmes. Aussi, ces pratiques sont largement influencées par les conceptions morale, juridique et biomédicale de la toxicomanie véhiculées socialement. Toutefois, un cadre d'analyse féministe supporte une lecture différente de la consommation et appuie des pratiques plus inclusives avec les femmes. L'analyse permet aussi de dégager que la dimension organisationnelle doit être considérée afin de comprendre ces pratiques et les contextes spécifiques dans lesquels elles s'inscrivent. Finalement, l'analyse de la dimension individuelle permet de souligner l'importance de l'individualité de chaque travailleuse comme élément contribuant à façonner les pratiques. Dès lors, la prise en compte de la consubstantialité de ces trois dimensions permet non seulement de comprendre les pratiques, mais supporte le besoin d'approfondir les réflexions afin de mieux soutenir les femmes utilisatrices de SPA.

Mots clés : Intervention féministe, toxicomanie, pratiques féministes en travail social, maisons d'hébergement pour femmes, utilisatrices de substances psychoactives

ABSTRACT

The presence of women who use psychoactive substance appears to be increasing in many women's shelters in Quebec. Available literature suggests that this issue raises many challenges for feminist shelter workers. It is with this challenge in mind that this feminist qualitative research focuses on practices with women who use psychoactive substances in women's shelters. In order to contribute to the reflections that is already of concern in this field, this thesis documents current practices in addition to analyzing and contextualizing these practices. More specifically, the overall objective of this thesis is to investigate more closely the links between intervention practices and organizational practices/policies, by shedding light on the external and internal elements that influence these practices. Using case studies, I examined the current practices in two women's shelters located in the Greater Montreal Area (GMA). These shelters are members of the Fédération des maisons d'hébergement pour femmes (FMHF), an association of women's shelters in the province of Quebec. Data collection was conducted by using participant observations in the two shelters. Six semi-directed individual interviews with workers were conducted in addition to analysing sixty-four documents written by these same shelters. The use of a thematic analysis made it possible to document the diversity of practices used by shelter workers. These include practices that are focused on inclusion, supervision, support and communications with the women. We were able to demonstrate that these practices are largely influenced by the moral, legal and biomedical understanding of drug addiction conveyed in society. On the other hand, a feminist framework would support a different understanding of substance use including a more supportive approach to practice that in sum is more inclusive with women. The analysis also shows that the organizational dimension must be considered in order to understand these practices and the specific contexts in which they were created in the first place. Finally, the analysis of the individual dimension of this research highlights that the individual background and personal belief of each worker is an important element that contributes to shaping their practices. Therefore, taking into account the interwovenness of these three dimensions not only makes it possible to understand shelter workers practices, but also supports the need for further reflection in order to better support women who use substances.

Keywords : feminist practice, drug addiction, feminist practice in social work, woman shelter, women using drug, feminist social work

INTRODUCTION

Ce mémoire est le fruit d'un long processus de réflexion qui m'aura finalement convaincue de reprendre les études en travail social afin d'acquérir de nouvelles connaissances et d'expérimenter la recherche. Initialement, c'est d'abord comme militante féministe que je me suis intéressée aux principes de l'intervention féministe. Aussi, au fil de mes expériences militantes, je prenais conscience que certains impacts du patriarcat dans la vie des femmes, ainsi que d'autres systèmes d'oppression, sont parfois moins visibles au premier abord, mais motivent justement le besoin constant de poursuivre collectivement la réflexion afin de mieux soutenir les femmes et de mettre fin aux inégalités structurelles. Parallèlement à mes implications militantes, j'ai travaillé pendant près de vingt ans comme intervenante avec les personnes qui consomment des substances psychoactives (SPA). Dans le cadre de ma pratique professionnelle, j'ai eu le privilège de collaborer avec différents milieux d'intervention féministes, plus particulièrement avec des travailleuses des maisons d'hébergement pour femmes, organisations offrant de l'aide et de l'hébergement aux femmes victimes de violence. Lors de ces partenariats, j'ai été de nombreuses fois témoin des questionnements présents relativement aux pratiques avec les femmes utilisatrices de SPA. En effet, plusieurs intervenantes m'ont partagé que l'accompagnement des femmes qui consomment des SPA soulève des défis au quotidien, particulièrement dans un contexte d'hébergement et donc, de milieu de vie. Mon désir de contribuer à ces réflexions, mais aussi mon parti pris pour les femmes utilisatrices de SPA, auront éveillé mon intérêt pour la recherche et c'est pourquoi je me suis inscrite à la maîtrise en travail social, avec une concentration en études féministes.

Aussi, cette recherche s'intéresse aux pratiques mobilisées dans les maisons d'hébergement avec les femmes victimes de violence et utilisatrices de SPA. Bien qu'elle vise à documenter les pratiques, elle veut aussi contribuer à analyser, à comprendre les éléments qui influencent ces pratiques avec les femmes. Tout d'abord, le premier chapitre de ce mémoire présente la littérature sur la question. La problématique dresse donc un portrait des connaissances produites sur la sexospécificité de la consommation de SPA en commençant par situer l'émergence de la « toxicomanie au féminin » comme problématique sociale en Amérique du Nord. Toujours dans une perspective sexospécifique, il est aussi question des liens entre les violences vécues et la consommation de SPA. Dans un deuxième temps, elle présente les maisons d'hébergement pour femmes au Québec en prenant soin de s'attarder à l'évolution de leurs pratiques et aux approches d'intervention privilégiées. Cette revue de littérature permet de mettre en lumière la pertinence sociale et scientifique des objectifs poursuivis par cette recherche qui veut contribuer à améliorer les pratiques avec les femmes utilisatrices de SPA.

Ensuite, le deuxième chapitre présente le cadre d'analyse élaboré afin de permettre d'analyser les pratiques actuelles dans les maisons d'hébergement en regard de trois dimensions : la dimension sociale, organisationnelle et individuelle. Aussi, dans ce même chapitre, il s'avère nécessaire d'approfondir certains concepts essentiels mobilisés par la recherche.

Le troisième chapitre s'intéresse à la posture épistémologique féministe au centre de cette recherche, aux choix méthodologiques privilégiés et introduit les différents outils de collectes de données utilisés. De plus, ce chapitre permet de discuter des limites de cette recherche ainsi que des considérations éthiques qui ont été étudiées.

Les deux chapitres subséquents présentent les résultats de la recherche et des analyses réalisées. Ainsi, le quatrième chapitre s'attarde à documenter les pratiques actuelles en les abordant grâce à quatre thèmes distincts soit l'inclusion, la communication, l'encadrement et l'accompagnement. Puis, le cinquième chapitre développe et poursuit l'analyse en élaborant sur les éléments qui influencent ces pratiques, et ce, en regard des trois dimensions proposées dans le cadre d'analyse.

En conclusion, je propose de revenir sur quelques enjeux qui émergent des analyses et qui pourront alimenter les réflexions pour améliorer les pratiques avec les femmes utilisatrices de SPA. Ce regard critique sur les résultats de cette recherche me permettra de proposer quelques pistes intéressantes pour de futures recherches sur ce sujet.

CHAPITRE I

PROBLÉMATIQUE

Afin de mieux circonscrire la recherche effectuée dans le cadre de ce mémoire, je propose de commencer par faire un survol de la littérature scientifique. Dans un premier temps, j'aborderai l'état des connaissances produites sur la consommation de SPA par les femmes, en contextualisant d'abord l'émergence de la « toxicomanie au féminin » comme problématique sociale. Je poursuivrai ensuite en me concentrant sur les maisons d'hébergement pour femmes victimes de violence au Québec afin de mieux comprendre leurs mandats, leurs approches et les enjeux documentés sur les pratiques avec les femmes utilisatrices de SPA. Les constats et les données colligées pourront finalement permettre de faire ressortir la pertinence sociale de cette étude et je terminerai ce chapitre en précisant les objectifs poursuivis par cette recherche.

1.1 Les femmes et la consommation de substances psychoactives

1.1.1 Survol historique et émergence de la toxicomanie au « féminin »

Afin de mieux situer la compréhension contemporaine de l'utilisation de SPA, il importe de s'attarder au contexte sociohistorique nord-américain de l'émergence de la construction sociale du problème de la « toxicomanie chez les femmes ». En effet, la

consommation des femmes n'a pas toujours été appréhendée comme un problème social (Becker, McClellan et Reed, 2016; Kandall, 2010a)¹. Aussi, au 19e siècle, l'utilisation de produits, prescrits ou non, contenant de l'alcool, des opiacés et, quelques décennies plus tard, de la cocaïne, était particulièrement élevée chez les femmes (Becker et al., 2016). L'usage étant accepté socialement, les stratégies commerciales de vente de ces substances ainsi que les nombreuses prescriptions pour des conditions médicales « féminines »² influenceront largement la prévalence de consommation auprès des femmes (Becker et al., 2016; Kandall, 2010a). C'est au milieu du 19e siècle que l'abus, et non l'usage, sera d'abord défini comme une maladie touchant avant tout les femmes blanches issues de milieux aisés (Kandall, 2010a). Ces femmes recevaient de multiples prescriptions, car on considérait qu'elles étaient plus « faibles » et résistaient moins à la douleur que les femmes provenant des milieux populaires (Kandall, 2010a). Néanmoins, l'abus de SPA n'étant pas évalué comme une menace pour la société, aucune restriction ou réglementation n'en découla à ce moment (Kandall, 2010a).

Le Canada fut le premier pays occidental à prohiber l'usage non médical de drogues (Brochu et Orsi, 2008). Ainsi, la première loi concernant les substances psychoactives, la Loi sur l'opium, fut déposée par le ministre du Travail McKenzie King et adoptée par le Parlement canadien en 1908 (Brochu et Orsi, 2008). Toutefois, cette loi ne fut pas le fruit d'objectifs de santé publique, mais résultait plutôt de perceptions conservatrices et racistes à l'égard de certain·e·s utilisateur·trice·s d'opium, particulièrement des immigrant·e·s chinois·e·s (Brochu et Orsi, 2008; Fischer, Ala-

¹ En cohérence avec ma posture épistémologique féministe, j'ai privilégié la citation de tous·tes auteur·trice·s (lors de la première citation) afin de rendre visible leur collaboration et ce, même si la 7^{ième} édition de l'American psychological association (APA) recommande maintenant une citation simplifiée.

² Notons par exemple : la « faiblesse nerveuse féminine », les problèmes liés à « l'hystérie » et les multiples « maladies utérines » (Kandall, 2010).

Leppilampi, Single et Robins, 2003). De surcroît, le lobby pharmaceutique appuyait fortement cette nouvelle législation, protégeant, par le fait même, ses propres intérêts commerciaux (Brochu et Orsi, 2008; Solomon et Green, 1982). En 1920, la juge canadienne Emily Murphy, encouragée par de nombreux groupes de tempérance, publia une série d'articles moralisateurs qui auront des impacts considérables sur les législations futures. À propos de ces écrits, Susan Boyd (2001) souligne : « Although there was no evidence to demonstrate that southern Blacks and Chinese labourers were participating in widespread drug use, or corrupting innocent white women, racist fears culminated in punitive drug legislation » (p.3). Les femmes blanches étaient donc perçues comme des victimes, leur moralité facilement manipulable par la « dépravation » d'hommes racisés (Boyd, 2001). Dans les décennies subséquentes, les politiques deviendront plus sévères et l'on assistera à une multiplication des infractions relatives aux drogues (Brochu et Orsi, 2008; Kandall, 2010a). La hausse de la criminalisation, le jugement social et la baisse du nombre de prescriptions de certaines substances auront comme effet de réduire la prévalence de consommation d'opiacés et de cocaïne chez les femmes (Kandall, 2010). En définitive, le classement législatif des substances ne renvoyait pas à leur dangerosité, mais était plutôt le reflet de valeurs morales et d'intérêts économiques (Brochu et Orsi, 2008; Kandall, 2010a). Dès lors, la deuxième moitié du 20e siècle fut marquée par un renforcement de la répression, majoritairement envers les usager·ère·s, ainsi qu'une augmentation de la médicalisation des femmes en leur prescrivant massivement de nouvelles catégories de produits pharmaceutiques³ (Kandall, 2010a).

³ Citons notamment les barbituriques, les amphétamines et les benzodiazépines (Kandall, 2010a).

1.1.2 Contexte actuel et acceptabilité sociale

Plusieurs évènements des dernières décennies influencent le contexte social actuel de l'utilisation de substances psychoactives et la définition de certains comportements de consommation comme un problème social. Par exemple, suite à la crise sociosanitaire de la transmission du Virus d'immunodéficience humaine (VIH) dans les années 1980, de nouvelles pratiques se dégagent autour d'un discours néolibéral de santé publique, prônant la diminution des risques et des méfaits liés à l'usage plutôt que l'abstinence (Ettorre, 2004; Fernandez, 2014; Neff, 2018; Quirion et Bellerose, 2007). Bien qu'à cette époque, les femmes séropositives soient moins visibles dans les discours médiatiques au Québec, elles seront considérablement marginalisées (Mensah, 2003). Les femmes utilisant des drogues injectables seront particulièrement visées par ces nouvelles approches d'intervention (Neff, 2018). Aussi, concernant plus largement les femmes utilisatrices de SPA, l'analyse en termes de risques aura contribué à centrer le regard principalement sur les femmes enceintes et les conséquences de leur usage de SPA sur leurs enfants (Neff, 2018). Plus récemment, les tendances au niveau des pratiques d'intervention et de prévention réfèrent davantage à une analyse en termes de facteurs de risques et aux théories de la motivation au changement (Fleury et al., 2015). Également, les publications nord-américaines s'appuient de plus en plus sur des données probantes et des revues de littératures systématiques, ouvrant la porte à un courant que l'on nomme les « bonnes pratiques⁴ » dans le domaine de l'intervention en toxicomanie (Bertrand, L'Espérance, Aranda et Ngué, 2020).

Bien entendu, on ne peut passer sous silence les récents changements législatifs au Canada en regard du cannabis. En effet, depuis les trente dernières années, les débats

⁴ Traduction libre de « best practices ».

entourant la décriminalisation de cette substance abondent et auront ouvert la porte au projet de loi C-45, adopté en 2018, proposant la légalisation du cannabis sous certaines restrictions (Beauchesne, 2018; Brochu, Fallu et Pelletier, 2019).

Dans ce contexte de changements sociaux et législatifs, il n'en demeure pas moins que la définition dominante toujours utilisée dans les services d'aide, des « troubles liés à l'utilisation des SPA », est biomédicale et est inscrite au Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux (DSM V) (American psychiatric association, 2013; Jauffret-Roustide, 2014). Ainsi, la construction du problème social de la toxicomanie s'articule principalement aujourd'hui autour de la maladie et de la criminalité (Boyd, 2001). Des autrices mentionnent à ce propos que les normes et représentations sociales qui délimitent ce qui est acceptable comme comportement sont genrées, varient culturellement et sont situées dans le temps (Becker et al., 2016; Neff, 2018). Par exemple, l'usage récréatif de SPA est plus admissible socialement pour les hommes et les femmes, quant à elles, sont davantage médicalisées avec les SPA (Becker et al., 2016; Kandall, 2010). Dans son mémoire, Magali Guillain (2018) dénote que les motifs de consommation liés au plaisir et aux usages en milieu festif confrontent les attentes et les représentations sociales de la féminité, ce qui contribuerait à invisibiliser les femmes utilisatrices. La consommation, dans cette perspective, pourrait être considérée telle une transgression des rôles féminins traditionnels (Guillain, 2018). D'ailleurs, les normes encadrant l'acceptabilité sociale de l'utilisation de SPA sont aussi influencées par d'autres facteurs, tels que l'âge, l'origine ethnoculturelle et la classe sociale (Becker et al., 2016). À cet égard, des chercheuses québécoises se sont intéressées aux récits de jeunes femmes de la rue et ont pu mettre en lumière que certaines stratégies de survie, telle que la vente de SPA, confrontent les attentes sociales en lien avec les stéréotypes sexistes entourant la « féminité » (Flynn, Cribb et Damant, 2018). Dès lors, cette stigmatisation aura alimenté le profilage dont elles sont victimes, par exemple de la part des corps policiers (Flynn et al., 2018).

En définitive, le contexte social actuel engendre la production de nombreux discours répressifs et moralisateurs qui ont pour effet de marginaliser particulièrement les femmes utilisatrices et prédisposent les pratiques auprès d'elles, dont les pratiques d'intervention⁵ (Boyd, 2001; Kandall, 2010).

1.1.3 Sexospécificité de la consommation de SPA

1.1.3.1 Difficultés à identifier l'ampleur de l'usage

Beaucoup d'auteur·rice·s dénotent le manque de recherche sur la sexospécificité de la consommation⁶ (Becker et al., 2016; Neff, 2018; Mendrek, 2014). À cet égard, certain·e·s dénoncent que la communauté scientifique a refusé pendant longtemps de se préoccuper de l'importance de ces disparités (Becker et al., 2016; Blankenship, Reinhard, Sherman et El-Bassel, 2015; Neff, 2018). Néanmoins, des connaissances permettent de mieux saisir les différences liées au sexe et au genre entourant l'utilisation de SPA (Becker et al., 2016; Blankenship et al., 2015; Ettorre, 2004; Tuchman, 2010). Ceci dit, les données empiriques établissent que les femmes consomment moins que les hommes (Institut de la statistique du Québec, 2019; Santé Canada, 2015, 2017; Tuchman, 2010). Or, Adriana Mendrek (2014) tempère ce propos en soutenant une plus grande complexité lorsqu'on s'attarde à l'usage de certaines substances. Par exemple, les femmes sont encore aujourd'hui plus nombreuses à recourir à des substances prescrites (Simmat-Durand, 2009). Selon de récentes statistiques provenant de l'Enquête canadienne sur le tabac et les drogues, la prévalence

⁵ Par exemple, en prônant l'abstinence dans les approches d'intervention ou en les criminalisant (Boyd, 2001).

⁶ De plus, les femmes sont très souvent sous-représentées dans les échantillons de recherche (Mendrek, 2014).

de consommation de sédatifs est deux fois plus élevée chez les femmes, soit de 14 % comparativement à 9 % chez les hommes (Santé Canada, 2017). Considérant que la majorité des études n'intègre pas ces substances, il importe dès lors de nuancer les constats découlant des données de recherche quantitatives (Simmat-Durand, 2009). D'ailleurs, même si les femmes consomment moins, l'écart tend à se rétrécir depuis quelques années en regard de l'usage de SPA⁷ en particulier (McCaul et al., 2019; Mendrek, 2014; Tuchman, 2010).

En moyenne, les femmes ayant des problèmes d'abus⁸ ont un niveau d'éducation et d'emploi moins élevé que les hommes (Barrault, 2014; Bright, Osborne et Greif, 2011; Kay, Taylor, Barthwell, Wichelecki et Leopold, 2010; Wong, Badger, Sigmon et Higgins, 2002). Certains groupes sont aussi surreprésentés parmi les consommatrices, par exemple, les femmes noires et l'utilisation de crack (Kandall, 2010a). Quant à l'orientation sexuelle, une étude sur l'usage d'alcool démontre que les femmes lesbiennes commencent à boire de l'alcool à un plus jeune âge et consomment plus souvent que les femmes hétérosexuelles (Peralta et Jauk, 2011). Ces dernières précisions appuient l'analyse intersectionnelle de plusieurs auteur·rice·s relativement à la compréhension de l'utilisation de SPA par les femmes (Blankenship et al., 2015; Bright et al., 2011; Bungay, Johnson, Varcoe et Boyd, 2010; Cambraia Windsor, Benoit et Dunlap, 2010; Peralta et Jauk, 2011).

⁷ La majorité de la littérature concerne une substance spécifique, il est donc difficile de dresser un portrait exhaustif de la prévalence de la consommation des femmes.

⁸ Il m'apparaît primordial de souligner la confusion existante dans la littérature consultée entre les termes « usage », « abus » et « dépendance ». Des autrices appuient ce constat en soulignant l'utilisation des concepts, tels des synonymes interchangeable, ayant des impacts considérables sur la définition des objets de recherche (Martin et Aston, 2014).

1.1.3.2 Vécu de violence

Une importante proportion des femmes dites « toxicomanes » ont vécu des violences au cours de leur vie (Barrault, 2014; Beijer, Scheffel Birath, DeMartinis et Klinteberg, 2018; Covington, 2008; Devries et al., 2014; Fleury et al., 2015; Macy, Renz et Pelino, 2013; Mason, Wolf, O'Rinn et Ene, 2017; Poole, Greaves, Jategaonkar, McCullough et Chabot, 2008). Plus précisément, aux États-Unis et au Canada, les statistiques varient entre 30 à 75 % selon la méthodologie de recherche, le type de substances ou les violences étudiées (Barrault, 2014; Mason et O'rinn, 2014). De nombreux·euse·s auteur·rice·s soulignent que les femmes utilisatrices de SPA ont subi des abus sexuels et de la violence pendant leur enfance (Barrault, 2014; Bright et al., 2011; Groupe Pompidou, 2015; Simmat-Durand, 2009; Tuchman, 2010). En regard de la violence conjugale (VC) et de la violence perpétrée par un partenaire intime (VPI), on note que les femmes qui en sont victimes ont cinq fois plus de risque d'avoir un problème avec les SPA que la population générale (Macy et al., 2013). En revanche, des chercheur·e·s argumentent qu'il faut éviter d'en conclure à une relation de causalité (Poole et al., 2008). En effet, même si les liens entre la violence conjugale et la consommation de SPA sont clairs, ils demeurent complexes (Groupe Pompidou, 2015; Macy et al., 2013; Poole et al., 2008). Par exemple, certain·e·s auteur·rice·s présentent la consommation de SPA comme un facteur de « vulnérabilité », pour les femmes, à la violence masculine (Beijer et al., 2018). Finalement, même si les liens entre la violence et la toxicomanie semblent importants, il demeure pertinent d'éviter de présenter les femmes utilisatrices de SPA seulement comme des victimes vulnérables, au risque de « minimiser une identité de sujets agissants » (Neff, 2018, p. 583).

1.1.3.3 Des conséquences physiques, psychologiques et sociales importantes

Nonobstant la plus faible prévalence d'usage chez les femmes, plusieurs auteur·rice·s s'entendent pour affirmer que ces dernières progressent plus rapidement vers une consommation abusive ou une dépendance (Becker et al., 2016; Fleury et al., 2015; Kay et al., 2010; McCaul et al., 2019; Mendrek, 2014; Simmat-Durand, 2009; Tuchman, 2010). De plus, les conséquences de leur consommation tant au niveau physiologique, psychologique ou social sont d'une plus grande ampleur (Barrault, 2014; Bright et al., 2011; Tuchman, 2010). Par exemple, elles sont plus susceptibles de développer un cancer, des problèmes hépatiques ou d'hypertension (Barrault, 2014; Kay et al., 2010; McCaul et al., 2019). Les femmes utilisatrices de SPA, particulièrement de drogues par injection (UDI), contractent plus infections, dues à un mode de consommation plus à risque et leur présence plus marquée dans l'industrie du sexe (Barrault, 2014; Simmat-Durand, 2009). Bien présente, la répression envers les usagères peut aussi signifier une sentence de prison (Bungay et al., 2010; Kandall, 2010a). De même, en 2014, le quart des femmes incarcérées dans les prisons fédérales canadiennes avaient été reconnues coupables d'un crime lié aux drogues (Public safety Canada, 2015, cité par Van der Meulen, De Shalit et Ka Hon Chu, 2018). De surcroît, les femmes racisées et autochtones sont surreprésentées parmi les détenues (Van der Meulen et al., 2018).

À propos du regard porté sur les conséquences, une tendance émerge des écrits répertoriés : la plupart accordent une place prédominante aux facteurs individuels expliquant la consommation de SPA tandis qu'une minorité s'attarde aux facteurs sociaux. Pourtant, les normes sociales genrées, abordées précédemment, suscitent un impact puissant et la réprobation à l'égard des femmes utilisatrices augmente les conséquences qu'elles subissent (Guillain, 2018; Kandall, 2010a; Peralta et Jauk, 2011; Simmat-Durand, 2009; Tuchman, 2010). Notamment, la vision de la « bonne mère »

est l'un des points d'ancrage du jugement envers les mères consommatrices et justifie même leur contrôle par les législations ainsi que la perte de la garde de leurs enfants⁹ (Becker et al., 2016; Bédard, 2012; Boyd, 2001; Bright et al., 2011). Mobilisant un cadre théorique féministe, deux sociologues américain·ne·s mentionnent que la déshumanisation et la condamnation morale dont font l'objet les femmes alcooliques sont le reflet d'inégalités structurelles (Peralta et Jauk, 2011). Par exemple, une femme ayant une consommation abusive sera plus souvent jugée « responsable » et blâmée pour une agression sexuelle dont elle a été victime (Guthrie et Kunkel, 2016; Peralta et Jauk, 2011). La stigmatisation sociale des femmes étant plus considérable que les hommes, des auteur·rice·s précisent que les lesbiennes, les femmes trans et queers la subiront davantage que les femmes cis hétérosexuelles (Blankenship et al., 2015). Il n'est donc pas étonnant de constater que les femmes vivent des conséquences psychologiques importantes telles que l'anxiété et l'isolement, influençant leur santé mentale. De même, la sociologue Laurence Simmat-Durand (2009) invite à la vigilance quant à la « cooccurrence » de problèmes de santé mentale et de la toxicomanie. Dans le contexte de pauvreté et de traumatismes engendrés par les violences, elle souligne : « [...] il est alors difficile d'établir le sens du lien entre ces variables » (Simmat-Durand, 2009. p.87).

⁹ Il est d'ailleurs étonnant de remarquer que la recherche concernant la consommation des femmes s'intéresse principalement aux répercussions de la consommation des mères sur leurs enfants (Kandall, 2010a; Simmat-Durand, 2009). De son côté, la recherche féministe s'est démarquée, dans ses choix méthodologiques, en documentant le point de vue des mères (Becker et al., 2016; Boyd, 2001; Simmat-Durand, 2009). Quoiqu'il en soit, la maternité semble être un objet de recherche central lorsqu'on aborde scientifiquement la consommation de SPA.

1.1.3.4 Des ressources d'aide peu adaptées pour les femmes

La littérature nord-américaine expose de nombreux éléments en lien avec le « traitement » des femmes qui sont considérées « toxicomanes ». En réalité, celles-ci fréquentent moins les ressources spécialisées en toxicomanie que les hommes (Becker et al., 2016; Covington, 2008; Simmat-Durand, 2009; Tuchman, 2010). Elles sont plus souvent référées par les services sociaux et montrent une « problématique » plus sévère à leur arrivée dans les centres de thérapie (Simmat-Durand, 2009; Tuchman, 2010). Pour comprendre pourquoi les femmes vont plus rarement chercher de l'aide, la recherche a documenté de multiples barrières auxquelles les femmes font face : crainte de perdre la garde de leurs enfants, sentiment de honte et peur du jugement, manque de services incluant leurs enfants, plus forte résistance du réseau familial et l'insuffisance d'argent pour payer les frais dû à leur situation économique plus précaire (Peralta et Jauk, 2011; Taylor, 2010; Tuchman, 2010). Aussi, il importe de souligner que les oppressions vécues, telles que le racisme, ont des effets importants sur les barrières à l'accès aux services d'aide (Beatty, 2020). La majorité des ressources d'aide étant mixtes, plusieurs femmes qui ont subi de la violence ne veulent se retrouver avec des hommes¹⁰ en thérapie (Taylor, 2010). Des chercheuses ajoutent à la réflexion en expliquant que la plupart des services offerts sont établis à partir de normes masculines et ne tiennent pas compte des besoins spécifiques des femmes (Peralta et Jauk, 2011; Simmat-Durand, 2009; Tuchman, 2010). La travailleuse sociale Ellen Tuchman (2010) en formule un exemple éloquent : considérant que les hommes font preuve de déni en lien avec leur consommation, plusieurs approches en toxicomanie favorisent la confrontation. Ce type d'intervention aura un tout autre résultat avec les femmes si l'on

¹⁰ La violence étant avant tout perpétrée par des hommes (Bright, Osborne et Greif, 2011).

s'attarde à leur socialisation (Tuchman, 2010). En effet, pour elles, la confrontation risque d'augmenter les sentiments de honte et de culpabilité (Tuchman, 2010). Dans un texte critique, on dénonce que les services adhèrent au discours patriarcal en normalisant les violences, en responsabilisant les femmes de ces violences et en renforçant les rôles féminins traditionnels (Guthrie et Kunkel, 2016). Une chercheure canadienne s'est intéressée aux narratifs des femmes elles-mêmes qui nomment qu'elles ressentent du jugement de la part des intervenant·e·s parce qu'elles sont estimées plus déviantes que les hommes (Boyd, 2001). Peu d'écrits dans la littérature canadienne abordent les pratiques qui devraient être privilégiées dans ce contexte, mais on mentionne à quelques reprises qu'il serait préférable d'appréhender conjointement la consommation et les impacts des violences (Bright et al., 2011; Covington, 2008; Guthrie et Kunkel, 2016; Macy et al., 2013).

Au Québec, peu de textes scientifiques récents n'ont pu être répertoriés adressant les particularités de l'aide dispensée aux femmes toxicomanes actuellement. Néanmoins, dans un chapitre de livre sur l'intégration des services en toxicomanies, des chercheur·e·s rappellent l'importance de considérer l'organisation des services sur une longue période de temps, afin de tenir compte des difficultés vécues par les femmes toxicomanes (Bertrand, Nadeau et Flores Aranda, 2012). De plus, il m'apparaît pertinent de souligner que les services publics au Québec sont principalement assurés par les Centres de réadaptation en dépendance (ministère de la Santé et des Services sociaux, n.d.). Les centres de traitement proposant des services incluant l'hébergement impliquent pour la plupart des coûts financiers et quelques organismes offrent de l'aide aux femmes en contexte de non-mixité, dont le programme mère-enfant de Portage et le centre de thérapie Le Portail (Le Portail, 2021; ministère de la Santé et des Services sociaux, n.d.; Portage, 2017).

De toute évidence, considérant le lien clair entre le vécu de violence et la consommation de SPA des femmes, il n'est pas surprenant de remarquer que celles-ci fréquentent les ressources d'hébergement pour femmes victimes de violence (Côté, 2016; Macy et al., 2013; Paradis et Côté, 2015; Poole et al., 2008). Une recherche américaine avance que 42 % des femmes dans ces ressources utiliseraient des SPA¹¹ (Bennett et Lawson, 1994 cités par Poole et al., 2008). Au Québec, à la lecture des rapports d'activités des dernières années de la Fédération des maisons d'hébergement pour femmes (FMHF), on peut observer que les données statistiques sur la toxicomanie, comme problématique associée à la violence, ont presque doublé. En effet, en 2014, les intervenantes¹² rapportaient que la « toxicomanie » était présente dans la vie de 18 % des femmes hébergées (Fédération des maisons d'hébergement pour femmes, 2015, 2016, 2017). Ce nombre a augmenté considérablement, passant à 34 % en 2017¹³ (Fédération des maisons d'hébergement pour femmes, 2015, 2016, 2017). Confirmant ces données, des autrices mentionnent la présence grandissante de femmes utilisatrices de SPA et spécifient que cela soulève des défis particuliers pour les ressources (Chayer et Smith, 2012; Corbeil et Marchand, 2010; Côté, 2018; Prud'homme, 2010). Sur ce dernier point, quelques participantes à la recherche menée par Isabelle Côté (2016) soutiennent à l'inverse que la consommation a toujours été présente dans les maisons d'hébergement, mais que ce sont les substances consommées qui ont changé au fil des ans.

¹¹ Encore ici, les substances prescrites ne sont pas considérées dans les données.

¹² Il faut noter que les statistiques sont basées sur la perception des intervenantes ainsi que sur les informations révélées par les femmes elles-mêmes.

¹³ Les statistiques pour les années subséquentes ne sont pas comptabilisées de la même façon et ne permettent donc pas d'en faire la comparaison.

1.2 Les maisons d'hébergement pour femmes au Québec

La présence notable des femmes utilisatrices de SPA dans les ressources d'hébergement souligne le besoin de mieux connaître la réalité de ces organisations. Historiquement, bien que des ressources d'hébergement pour femmes existent depuis longtemps au Québec¹⁴, c'est au milieu des années 1970¹⁵ que les premières ressources d'hébergement, communautaires et autonomes, mobilisant une perspective féministe, sont mises sur pied (Côté, 2018). Comme dans le reste du Canada, la création au Québec des maisons d'hébergements pour femmes violentées est associée aux mouvements féministes qui revendiquent alors la reconnaissance de la violence conjugale comme une problématique sociale par les instances politiques (Côté, 2018; Plante, 2018). Quarante-cinq ans plus tard, force est de constater que des ressources d'hébergement sont présentes dans de nombreuses régions de la province. À ce jour, j'ai pu répertorier plus de 115 maisons d'hébergement pour femmes¹⁶ au Québec.

Bien que certains services diffèrent d'une ressource à l'autre, les organisations ont principalement comme mandat d'offrir un lieu d'hébergement sécuritaire et de l'accompagnement aux femmes violentées ou en difficultés (Fédération des maisons d'hébergement pour femmes, 2021; Plante, 2018; Regroupement des maisons d'hébergement pour femmes victimes de violence conjugale, 2021). Certaines maisons

¹⁴ Avant les premières maisons mobilisant l'approche féministe, plusieurs ressources, souvent soutenues et fondées par des congrégations religieuses, offrent de l'hébergement aux femmes qui vivent de nombreuses difficultés, dont la violence (Côté, 2018).

¹⁵ C'est précisément le 6 janvier 1975 que la première ressource ouvrira ses portes (Carrefour pour elle, 2021).

¹⁶ Cette recension sommaire a été réalisée grâce aux rapports annuels et aux pages web de plusieurs de ces organisations (Fédération des maisons d'hébergement pour femmes, 2017; Femmes autochtones du Québec, 2017; L'Alliance des maisons d'hébergement de 2e étape pour femmes et enfants victimes de violence conjugale, n.d.; L'alliance gaspésienne des maisons d'aide et d'hébergement, n.d.; Regroupement des maisons d'hébergement pour femmes victimes de violence conjugale, 2021)

d'hébergement accueillent les femmes avec leurs enfants et d'autres proposent un lieu pour les femmes seules. Parmi les maisons d'hébergement au Québec, nombreuses sont celles qui offrent un service de soutien téléphonique, des rencontres individuelles ou de groupe ainsi que du soutien personnalisé aux femmes (Regroupement des maisons d'hébergement pour femmes victimes de violence conjugale, 2021). Aussi, plusieurs de ces organisations ont développé un volet de sensibilisation auprès de la population et de différent·e·s professionnel·le·s à propos des enjeux vécus par les femmes tels que les violences, l'itinérance et la pauvreté (Flynn et al., 2019; FMHF, 2021a; Regroupement des maisons d'hébergement pour femmes victimes de violence conjugale, 2021). Ces initiatives de sensibilisation ainsi que la défense de droits des femmes visent plus largement un changement social afin d'agir sur les inégalités qui touchent particulièrement les femmes (Côté, 2018).

Certes, les maisons d'hébergement au Québec pour femmes sont, pour la plupart, représentées par des instances nationales¹⁷. Parmi les principales, notons le Regroupement des maisons d'hébergement pour femmes victimes de violence conjugale et la Fédération des maisons d'hébergement pour femmes. Dans sa thèse, Isabelle Côté (2016) clarifie que la différence prédominante entre ces deux instances provient d'une divergence de conceptions quant au motif d'accueil des femmes. Par exemple, les critères d'admission des ressources membres du Regroupement sont plus spécifiques à un vécu de violence conjugale au moment de la demande d'hébergement (Côté, 2016). Considérant cette différence en regard des critères d'admission, cette recherche se concentre sur les maisons membres de la FMHF. Je m'attarderai donc plus spécifiquement à présenter la Fédération des maisons d'hébergement pour femmes dans la prochaine section.

¹⁷ Certaines sont cependant indépendantes ou s'organisent régionalement.

1.2.1 La Fédération des maisons d'hébergement pour femmes

La Fédération des maisons d'hébergement pour femmes (FMHF) a été fondée en 1987 suite à l'initiative de directrices de maisons d'hébergement (FMHF, 2021b). À ce moment, l'objectif était de : «[...] se doter d'une association représentative de l'ensemble des problématiques sociales liées aux nombreuses violences faites aux femmes incluant la violence conjugale » FMHF, 2014, p.2). Par ailleurs, à l'époque de sa création, l'organisation portait un nom différent¹⁸ qui a été modifié en 2014, suite à une démarche de réflexion collective.

Aujourd'hui, la FMHF regroupe trente-six (36) maisons d'hébergement réparties dans dix (10) régions du Québec (FMHF, 2021a). Dans la Charte, on peut y lire la mission de l'organisation :

Dans une perspective féministe de lutte contre les violences faites aux femmes, la Fédération regroupe, soutient et représente des maisons d'hébergement dans un but de promotion et de défense des droits des femmes vivant de multiples problématiques sociales et de leurs enfants (FMHF, 2014, p.3).

Pour réaliser cette mission, la FMHF déploie de nombreuses stratégies auprès de différent·e·s acteur·rice·s. Notamment, elle travaille à développer des analyses féministes critiques dans l'objectif de sensibiliser la population et les instances politiques aux difficultés vécues par les femmes hébergées (FMHF, 2021a). De plus,

¹⁸ Le nom initial était la Fédération des ressources d'hébergement pour femmes violentées et en difficulté du Québec (FRHFVDQ) (FMHF, 2014).

elle assure la défense des droits des femmes et des intérêts de ses maisons membres (Flynn et al., 2019; FMHF, 2021a).

S'appuyant sur plusieurs valeurs¹⁹, la FMHF met de l'avant deux principales approches d'intervention soit l'approche féministe ainsi que l'approche féministe intersectionnelle (FMHF, 2014). Bien qu'elle adhère aux principes de ses deux approches, la FMHF veut respecter l'autonomie de chacune de ses maisons membres et valorise une démarche « d'appropriation évolutive » (FMHF, 2014, p. 4). À cet égard, cette démarche implique de respecter le rythme des équipes, en considérant l'importance du processus et de la continuité du travail qu'il représente, démarche que la FMHF nomme aussi le « tendre vers » (FMHF, 2014, p.4).

Parmi les actions menées par la FMHF, notons qu'elle favorise également la communication entre les maisons membres et s'assure de créer des espaces d'échanges et de réflexions entre les travailleuses œuvrant dans ces maisons d'hébergement. C'est dans cette perspective que la FMHF a entrepris une vaste « Tournée des régions » en 2017 afin de permettre aux travailleuses d'approfondir la démarche, préalablement entamée, d'intégration et d'appropriation des principes de l'intervention féministe intersectionnelle (Bigaouette, Cyr, Flynn et Lavoie, 2018, p.4). Financé par Condition féminine Canada, ce projet visait plus spécifiquement à réfléchir aux pratiques afin de favoriser l'inclusion des femmes vivant des enjeux liés à l'itinérance, à la santé mentale et à l'utilisation de substances psychoactives (Bigaouette et al., 2018; Flynn et al., 2019).

¹⁹ Dans la Charte, on précise que ces valeurs sont l'égalité, la solidarité, la liberté et la justice (FMHF, 2014).

1.2.2 Évolution des pratiques dans les maisons d'hébergement

Depuis la création des premières maisons d'hébergement au Québec, de multiples changements dans le contexte social et les pratiques d'intervention ont eu lieu. La récente publication du livre d'Isabelle Côté (2018) permet d'alimenter cette réflexion et de dresser un portrait de l'évolution de ces pratiques au Québec. D'une part, on y apprend que les enjeux liés à la sécurité ont provoqué diverses modifications dans les pratiques (Côté, 2018). Citons, entre autres, l'ajout d'intervenantes présentes pendant la nuit, la multiplication de règlements, la volonté plus importante de collaborer avec les services de police ainsi qu'une adaptation aux nouvelles technologies de communication pouvant mettre en péril la sécurité des femmes dans la maison (Côté, 2018). Le retour en force du discours médical aura aussi influencé l'évolution des pratiques (Chayer et Smith, 2012; Côté, 2018). En effet, même si les intervenantes des maisons d'hébergement ont toujours à cœur les valeurs sous-tendues par l'approche féministe, plusieurs maisons d'hébergement accordent aujourd'hui une place plus significative aux diagnostics psychiatriques et des pratiques concernant l'encadrement de la médication ont été adoptées par certaines (Côté, 2018). Ces derniers éléments ne sont pas sans liens avec la professionnalisation des travailleuses dans le milieu féministe (Côté, 2018; Prud'homme, 2010). En effet, l'IF ayant longtemps été portée par des militantes, de plus en plus de travailleuses diplômées sont engagées par les ressources ce qui aura participé au développement de pratiques plus « cliniques » (Côté, 2018).

De plus, la symétrie de la violence, prêchée par plusieurs discours antiféministes, réfère au fait de nier l'existence de rapports de pouvoir inégalitaires entre les hommes et les femmes dans l'emploi de la violence et présente ainsi les femmes comme tout aussi violentes que les hommes (Blais, 2018; Côté, 2016). Ce discours sur la symétrie de la violence a dès lors une incidence dans les pratiques des dernières décennies, entre

autres sur les rapports entretenus par les MH avec la Direction de la protection de la jeunesse (Côté, 2018). Notamment, les intervenantes doivent adopter un rôle de défense de droit plus important (Côté, 2016). Sur le plan organisationnel, les maisons d'hébergement ont maintenant, pour la plupart, des structures décisionnelles plus hiérarchisées (Côté, 2016). Également, la prise en compte des multiples réalités vécues par les femmes, à l'aide de la mobilisation d'un nouveau cadre d'analyse, l'intervention féministe intersectionnelle, dont je discuterai plus amplement dans une section ultérieure, aura interrogé plusieurs pratiques et ouvert la porte à de nouvelles façons de faire dans la perspective d'être plus inclusive avec les femmes (Flynn et al., 2019).

Afin de mieux situer l'évolution de certaines pratiques, il est essentiel d'aborder les rapports qu'entretiennent les maisons d'hébergement avec l'État. En effet, les enjeux historiques liés à la reconnaissance des violences faites aux femmes par l'État auront soulevé de nombreuses mobilisations afin, entre autres, de pérenniser le financement des services offerts aux femmes dans les maisons d'hébergement (Côté, 2016). Toujours d'actualité, le « sous-financement chronique » des maisons d'hébergement au Québec est bien documenté, et même reconnu par le gouvernement actuel, la Coalition Avenir Québec (Desmarteau, 2019; La presse canadienne, 2019). Globalement, le financement accordé aux maisons d'hébergement est actuellement déterminé en fonction du nombre de places (Fortier et Sully, 2017). À ce propos, la FMHF souligne toutefois que plus de 10 000 demandes d'hébergement ont dû être refusées par manque de places disponibles, et ce, seulement pour l'année 2018-2019 (Desmarteau, 2019). Ces choix gouvernementaux, concernant le financement des organisations, correspondent à une stratégie politique néolibérale d'austérité plus large visant les milieux communautaires, où l'État s'inspire d'un mode de gouvernance de type entrepreneurial qui affecte directement les pratiques du milieu communautaire (Fortier, Hébert et Depelteau, 2013).

1.2.3 Contexte de pratique : des approches spécifiques

1.2.3.1 L'intervention féministe

Prenant ses racines dans une critique véhémement du sexisme présent en thérapie dans les années 1970, l'intervention féministe (IF) au Québec s'inspire grandement des mobilisations issues d'un féminisme sociopolitique aux États-Unis (Côté, 2018; Descarries, 1998). À cette époque, les féministes dénonçaient les approches traditionnelles qu'elles considéraient sexistes et empreintes de paternalisme (Corbeil, Pâquet-Deehy, Lazure et Legault, 1983; Walker, 2002). S'articulant principalement autour de la psychiatrie, dominée largement par les hommes, ces reproches concernaient les pratiques violentes et discriminatoires comme la surmédicalisation, ainsi que les multiples diagnostics réservés aux femmes (Corbeil et al., 1983). À cet égard, la psychologue Lenore Edna Walker (2002) rappelle que les groupes de femmes aux États-Unis se sont ardemment opposés à l'inclusion du diagnostic de « personnalité masochiste » dans le Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux. Le fameux slogan « le personnel est politique » revendique justement que les problèmes vécus par les femmes, tels que les violences, ne résultent pas de facteurs individuels, mais trouvent leurs sources dans un contexte social patriarcal (Bilodeau, 1990; Corbeil et al., 1983; Côté, 2018). L'intervention féministe est donc née d'un désir de proposer aux femmes une alternative à ces méthodes « traditionnelles » (Corbeil et Marchand, 2010).

Malgré certaines disparités entre les maisons d'hébergement, celles-ci ont en commun de procurer un milieu de vie sécuritaire et de mobiliser les principes de l'IF dans leurs actions (Chayer et Smith, 2012; Fédération des maisons d'hébergement pour femmes, 2014; Prud'homme, 2010). Avec une analyse politique, l'IF aspire à l'autonomie des femmes et à la reprise de pouvoir sur leur vie, individuellement, mais aussi collectivement (Chayer et Smith, 2012; Corbeil et al., 1983). L'intervention

individuelle occupe un rôle substantiel afin d'offrir un espace aux femmes pour s'exprimer et partager leur souffrance (Bilodeau, 1990; Walker, 2002). Toutefois, puisque l'origine du problème ne relève pas de l'individu, des moyens et des solutions collectives sont nécessaires (Corbeil et al., 1983; Walker, 2002). Préconisant la non-mixité, l'IF promeut des principes pour guider l'intervention, telle que la collectivisation du vécu des femmes. L'intervention de groupe vise l'émergence d'une prise de conscience collective, en misant sur la solidarité, dans l'objectif de reconnaître les impacts de l'oppression et ainsi diminuer le sentiment de responsabilité et de culpabilité des femmes (Bilodeau, 1990; Chayer et Smith, 2012). Encourager la construction d'une relation égalitaire entre les femmes, mais aussi entre les intervenantes et les femmes hébergées, est l'un des moyens de construire une alliance entre les femmes (Corbeil et Marchand, 2010; Walker, 2002). Dès lors, contrairement à plusieurs approches en travail social, le partage du vécu et des valeurs portées par les intervenantes peut être valorisé dans l'intervention (Corbeil et al., 1983). Par ailleurs, l'intervention féministe estime que la femme est « l'experte » de sa situation : c'est elle qui connaît le mieux ses besoins et les solutions à mettre en place dans sa vie (Walker, 2002). Dans cette optique, le dernier principe implique le respect du rythme dans le processus de changement (Corbeil et Marchand, 2010).

1.2.3.2 Approche féministe intersectionnelle

Parallèlement, des féministes ont réfléchi à l'imbrication de différents systèmes d'oppression²⁰ qui complexifie et produit les expériences de vie des femmes (Ancil

²⁰ Notons par exemple : le racisme, le colonialisme, le cisgenrisme, l'hétérosexisme, le patriarcat, l'âgisme et le classisme. L'identification des différents systèmes d'oppression varie cependant selon les auteur·trice·s.

Avoine, Veillette et Pagé, 2019; Bilge, 2009; Crenshaw, 2005; Marchand, Corbeil et Boulebsol, 2020). Bien que l'intersectionnalité soit largement mobilisée dans les milieux académiques, il importe de rappeler que ces réflexions sont d'abord issues des mouvements sociaux, en particulier des femmes noires américaines, indiennes et hispano-américaines (Bilge, 2009; Corbeil, Harper, Marchand, Fédération des maisons d'hébergement pour femmes, 2018). Ces militantes féministes voulaient démontrer que les femmes n'étaient pas toutes égales et que d'autres rapports de pouvoir traversaient leurs expériences, menant souvent à l'invisibilisation de certaines revendications (Fédération des maisons d'hébergement pour femmes, 2018; Marchand et al., 2020).

Certes, l'intersectionnalité permet des analyses à de multiples niveaux. Au plan macrosociologique, notons la « matrice de domination », qui renvoie à la manière dont ces oppressions se structurent entre-elles et produisent les inégalités sociales (Hill Collins, 2016, p.60). En revanche, une analyse au niveau microsociologique appréhende, quant à elle, comment ces oppressions se manifestent dans la vie et le quotidien des femmes (Bilge, 2009; Flynn et al., 2019; Flynn, Damant et Bernard, 2014; Hill Collins, 2016). Maintes critiques provenant d'autrices féministes ciblent cette dualité des niveaux d'analyse : les unes dénonçant une place trop importante accordée à la dimension subjective des oppressions vécues et les autres arguant un manque d'analyse plus structurelle (Bilge, 2009). Néanmoins, ces deux niveaux distincts permettent une pluralité de regards sur les rapports de pouvoir et l'intersection des oppressions.

D'ailleurs, l'intersectionnalité est beaucoup plus qu'un cadre d'analyse ou un champ d'études, car il peut aussi être considéré comme une praxis critique pour l'intervention sociale (Collins et Bilge, 2016; Hill Collins, 2015). Patricia Hill Collins (2015) souligne le caractère crucial du terme « critique », car les pratiques déployées doivent refléter non seulement une analyse intersectionnelle, mais aussi s'attaquer, sur le terrain,

aux inégalités sociales sous-tendues par cette analyse. Ainsi, on peut avancer que les apports de l'intersectionnalité sont nombreux en regard des pratiques d'intervention féministe et de l'accompagnement des femmes en difficulté (Castro-Zavala, 2020; Corbeil et Marchand, 2006; Flynn et al., 2019; Marchand et al., 2020). En ce sens, l'intervention féministe intersectionnelle (IFI) renchérit l'analyse féministe afin de mieux comprendre les oppressions vécues, par exemple, par les femmes racisées, immigrantes ou lesbiennes (Castro-Zavala, 2020; Corbeil et Marchand, 2006, 2010).

L'IFI est de plus en plus présente dans de nombreux milieux de pratiques féministes au Québec (Anctil Avoine et al., 2019; Fédération des maisons d'hébergement pour femmes, 2018; Le Gresley, 2018; RQCALACS et Chalvin, 2018). Cette approche d'intervention s'inscrit donc en continuité avec les principes de l'IF, au sens où elle confirme la valeur et l'importance des principes de cette dernière (Corbeil et Marchand, 2006; Fédération des maisons d'hébergement pour femmes, 2018; Flynn et al., 2019). Plus spécifiquement, l'IFI souligne l'importance, pour les ressources, d'accorder du temps et des moyens afin de développer des façons de faire qui favoriseront l'inclusion des femmes dans les maisons d'hébergement (Flynn et al., 2019). Elle permet aussi de réfléchir au positionnement social des travailleuses et à ses impacts dans la relation d'aide (Castro-Zavala, 2020; Corbeil et al., 2018; Fédération des maisons d'hébergement pour femmes, 2018; Marchand et al., 2020). Ainsi, elle supporte une plus grande réflexivité des travailleuses sur leurs attitudes et préjugés, et réitère l'importance de l'alliance avec les femmes hébergées dans l'accompagnement (Flynn et al., 2019).

L'application de l'IFI soulève de multiples enjeux qui sont davantage documentés au Québec dans les dernières années. Par exemple, dans un rapport de recherche, on démontre que l'IFI demeure une approche parfois nébuleuse pour plusieurs travailleuses dans les maisons d'hébergement (Corbeil et al., 2018). D'autre part, la

publication d'articles récents aborde de nombreux défis tant sur le plan organisationnel que dans l'intervention au quotidien (Ancil Avoine et al., 2019; Marchand et al., 2020). Entre autres, des autrices mettent en lumière : « [...] l'urgence d'examiner les structures de gouvernance et modes de fonctionnement afin de tenter de pallier, voire rectifier, les zones où s'insère la discrimination systémique à l'égard des femmes racisées et minorisées » (Marchand et al., 2020, p.43). Néanmoins, bien qu'elle comporte de nombreux défis, force est de constater que l'effervescence entourant les pratiques féministes intersectionnelles est présente au sein de nombreuses maisons d'hébergement (Fédération des maisons d'hébergement pour femmes, 2018; Flynn et al., 2019).

1.2.4 L'intervention auprès des femmes utilisatrices de SPA : des enjeux de taille

Dans la littérature nord-américaine, quelques enjeux concernant les pratiques en maison d'hébergement avec les femmes utilisatrices de SPA sont abordés. Les auteur·rice·s convergent en affirmant que la consommation de SPA complexifie l'intervention et l'accompagnement (Chayer et Smith, 2012; Côté, 2018; Macy et al., 2013; Corbeil et Marchand, 2010; Martin, Moracco, Chang, Council et Dulli, 2008; Prud'homme, 2010). Pour illustrer ce propos, Diane Chayer et Karine Smith (2012) indiquent que la toxicomanie ajoute aux tâches des intervenantes qui sont déjà débordées. La consommation est ainsi perçue comme un frein à la reprise de pouvoir des femmes, car cet aspect semble entraver le processus d'intervention : elles « passeraient moins à l'action » que les femmes abstinentes (Chayer et Smith, 2012).

Par ailleurs, les habitudes de consommation de certaines femmes hébergées s'avèrent causer des difficultés dans le contexte de milieu de vie communautaire des maisons (Chayer et Smith, 2012). Maintes fois, les autrices soulignent des questionnements

relatifs à la sécurité : pour les consommatrices elles-mêmes, mais aussi pour le personnel, les femmes et les enfants hébergés (Marchand et Corbeil, 2010; Martin et al., 2008; Poole et al., 2008). Les intervenantes craignent, par exemple, que les utilisatrices de SPA adoptent des comportements violents lorsqu'elles sont intoxiquées, divulguent l'adresse confidentielle de la maison ou qu'un enfant trouve des substances (Martin et al., 2008). Ces enjeux de sécurité ont fréquemment justifié la mise en place de règlements, parfois dits de « tolérance zéro » (Macy et al., 2013; Marchand et al., 2020; Martin et al., 2008). C'est pourquoi certaines maisons refusent l'accès aux femmes consommatrices de SPA (Martin et al., 2008). À cet égard, des chercheuses américaines attirent l'attention sur les impacts alarmants de l'exclusion des femmes sur leur propre sécurité, car elles n'ont, bien souvent, pas d'autres endroits sécuritaires où se réfugier (Martin et al., 2008). Par ailleurs, les règlements posent des contradictions importantes avec certaines valeurs féministes telles que l'autonomie des femmes et le respect du rythme (Corbeil et Marchand, 2010; Côté, 2018; Prud'homme, 2011).

Une compréhension commune de l'utilisation de substances psychoactives par les femmes violentées ne s'avère pas partagée par toutes les travailleuses. Dans sa thèse, Isabelle Côté (2016) dénote :

[...] certains éléments laissent entrevoir des glissements en lien avec l'analyse sous-jacente à ces valeurs. Plus clairement, le regard porté sur la situation des femmes vivant différentes problématiques outre la violence conjugale (santé mentale, toxicomanie, agressivité) varie davantage d'une participante à l'autre et le manque de repères théoriques semble complexifier leur travail avec les femmes considérées « difficiles » (p. ii).

Diane Prud'homme (2011) appuie ce propos et précise que l'intervention qui en résulte est souvent plus directive avec les femmes, s'éloignant ainsi des principes de l'IF. Appréhender ces réalités « en silo » détournerait les intervenantes d'une lecture féministe plus globale des systèmes d'oppression et de leurs impacts (Chayer et Smith,

2012; Côté, 2018). Diane Chayer et Karine Smith (2012), quant à elles, ciblent le manque de formation sur la consommation dans une perspective féministe. Dès lors, cette insuffisance de compréhension théorique contribue à construire la perception des femmes utilisatrices comme « dérangeantes », « rebelles » ou « instables » (Côté, 2016; Macy et al., 2013; Prud'homme, 2010).

D'autre part, la littérature a peu documenté les pratiques à valoriser avec les femmes consommatrices, mais évoque tout de même quelques pistes. Notamment, des intervenantes soulignent l'importance de maintenir le lien de confiance avec les femmes bien que l'accompagnement puisse être plus ardu (Côté, 2016). Faire preuve de transparence avec les femmes et établir des limites claires s'avèrent aussi aidant pour certaines travailleuses dans leur travail au quotidien (Côté, 2016). Stéphanie Covington (2008) allègue que la non-mixité et la sensibilité au genre²¹ contribuent à mieux soutenir les femmes utilisatrices de SPA. Quant aux règlements internes, quelques MH, dont une au Québec, ont longuement réfléchi à leurs implications et ont convenu de les abolir afin de « retourner aux valeurs féministes » (Paradis et Côté, 2015). Il semblerait aussi qu'il pourrait être avantageux de développer des collaborations avec les services déjà existants en toxicomanie (Martin et al., 2008; Mason et al., 2017). Des Américaines sont cependant très réticentes à ce sujet, démontrant que les discours sur les violences faites aux femmes, entre les ressources féministes et les organisations en dépendance, sont dialectiques et pourraient constituer des barrières à la reprise de pouvoir des femmes (Guthrie et Kunkel, 2016). Par exemple, certaines thérapies en dépendance renforcent le discours patriarcal qui normalise les violences faites aux femmes et fait porter une responsabilité aux femmes

²¹ Traduction libre de « gender sensitive ».

toxicomanes, ce que les deux autrices nomment « blame the victim » (Guthrie et Kunkel, 2016, p.436).

Quoi qu'il en soit, la littérature soutient qu'il faudrait aborder la consommation et la violence conjointement avec les femmes (Macy et al., 2013; Poole et al., 2008). En réalité, plusieurs autrices notent une dissonance marquée entre les discours et les pratiques à cet égard (Corbeil et Marchand, 2010; Côté, 2018; Macy et al., 2013). En somme, au regard des lectures effectuées, force est de constater que la littérature fait état d'enjeux présents, mais documente peu les pratiques actuelles en maison d'hébergement avec les femmes utilisatrices de SPA.

1.3 Objectifs de recherche et pertinence

Cette recension des écrits a permis de complexifier l'objet d'étude en révélant l'intrication de multiples éléments qui modulent les pratiques en maison d'hébergement avec les femmes utilisatrices de SPA. La présence significative d'utilisatrices de SPA dans les ressources d'hébergement et les écueils soulevés illustrent la pertinence de cette recherche qui veut justement participer à documenter et comprendre les pratiques dans un contexte de milieu de vie. Plus spécifiquement au Québec, très peu d'écrits abordent les pratiques au sein des maisons d'hébergement pour femmes (Côté, 2016). En effet, les intervenantes disposent de très peu de temps pour rédiger sur leurs pratiques considérant la quantité de tâches et d'urgences avec lesquelles elles doivent conjuguer au quotidien (Bourgon et Corbeil, 1990). Afin de contribuer à l'élaboration des connaissances sur ce sujet, cette recherche s'articule autour de l'objectif suivant :

- Documenter, contextualiser et analyser les pratiques actuelles avec les femmes utilisatrices de substances psychoactives dans deux maisons d'hébergement pour femmes à Montréal.

En documentant le point de vue des intervenantes qui mobilisent l'intervention féministe, ce mémoire veut enrichir les connaissances sur la pratique du travail social dans des contextes peu étudiés. De plus, il apparaît intéressant de réfléchir aux liens entre les pratiques d'intervention et les pratiques organisationnelles dans l'objectif de considérer les contextes dans lesquels les pratiques s'inscrivent. Ainsi, les objectifs spécifiques poursuivis dans cette recherche sont :

- Décrire les pratiques avec les femmes utilisatrices de SPA;
- Approfondir les liens entre les pratiques d'intervention et les pratiques organisationnelles;
- Mettre en lumière les éléments qui influencent les pratiques avec les femmes utilisatrices de SPA;
- Examiner si des différences sont présentes entre les discours et les pratiques.

Cette recherche vise donc non seulement à décrire, mais également à comprendre les particularités de ces pratiques. Cette étude permettra aussi de répondre à des besoins nommés par les milieux de pratique. En effet, dans le cadre de ma pratique professionnelle, j'ai pu être témoin de plusieurs questionnements de la part du personnel dans les maisons d'hébergement sur les enjeux d'intervention avec les femmes utilisatrices, de plus en plus nombreuses dans leurs organismes. D'autre part, les femmes fréquentent moins les ressources spécialisées en toxicomanie, ce qui illustre la pertinence de s'attarder aux milieux où elles vont chercher du soutien et de l'aide. De surcroît, comme je m'inscris dans une épistémologie féministe, je ne peux passer sous silence l'objectif de transformation sociale que sous-tend cette recherche.

Documenter, contextualiser et analyser les pratiques aspire à alimenter les réflexions déjà présentes dans les milieux pour améliorer l'accompagnement des femmes utilisatrices. Ces réflexions sont cruciales, car les impacts dans la vie des femmes sont lourds de conséquences. En effet, la littérature témoigne non seulement de l'incidence des règlements sur l'accessibilité des maisons d'hébergement pour les femmes, mais il est démontré qu'elles risquent davantage de retourner auprès d'un conjoint violent (Martin et al., 2008).

En terminant, pour la diversité de la pratique du travail social, il paraît novateur d'explorer une compréhension féministe, prenant racine dans un paradigme sociocritique, de l'utilisation de SPA par les femmes. Une analyse s'appuyant sur les inégalités de genre pourra ainsi nourrir la réflexion sur les pratiques afin de mieux les soutenir les femmes et contribuer aux efforts féministes de changement social.

CHAPITRE II

CADRE D'ANALYSE ET ANCRAGES THÉORIQUES

Ce deuxième chapitre présente les notions théoriques et le cadre d'analyse qui auront guidé les choix méthodologiques de cette recherche. Afin d'approfondir les éléments inhérents à ce cadre d'analyse, je commencerai par définir la notion « d'utilisatrice de substances psychoactives » en plus de préciser ce que j'entends lorsque j'aborde le concept de « pratique ». Par la suite, je présenterai ce cadre d'analyse en explicitant ces trois dimensions : la dimension sociale, la dimension organisationnelle et la dimension individuelle. Ce cadre d'analyse fournira ainsi des éléments pouvant enrichir l'analyse des résultats de la recherche.

2.1 Un cadre d'analyse émergent : quelques concepts centraux

Les objectifs de cette recherche sous-tendent l'utilisation de quelques concepts qu'il m'apparaît nécessaire de définir d'entrée de jeu. En premier lieu, je m'attarderai à la notion de « substances psychoactives » pour ensuite expliquer en quoi, lorsqu'il sera question de celles-ci, il m'apparaîtra plus pertinent de parler « d'usage » plutôt que de « problématique ». Finalement, il importe de déterminer ce que j'entends par « pratique » pour mieux définir les concepts principaux inhérents à mon cadre d'analyse.

2.1.1 Le concept d'utilisatrice de substances psychoactives

Certains concepts sont définis de manière relativement confuse dans la littérature portant sur la consommation de substances psychoactives. Par exemple, la définition même de ce qui est considéré, ou non, comme une drogue ainsi que la façon d'appréhender la consommation de ces substances et les difficultés pouvant en résulter peuvent parfois paraître incohérentes ou imprécises (Martin et Aston, 2014). J'ai aussi pu observer cette absence de langage commun dans les milieux d'intervention que j'ai côtoyés dans le cadre de mes années de pratique dans le milieu communautaire. Dans cette recherche, je m'appuierai sur la notion de « substances psychoactives », telle que définie par l'Organisation mondiale de la santé (OMS) :

Une substance psychoactive s'entend d'une substance qui, lorsqu'elle est ingérée ou administrée, altère les processus mentaux, comme les fonctions cognitives ou l'affect. Cette désignation de même que son équivalent de psychotrope sont les termes les plus neutres et descriptifs qui puissent s'appliquer à toute la catégorie des substances, licites ou non, qui présentent un intérêt pour les politiques de contrôle des drogues. Le terme « psychoactif » n'implique pas forcément une dépendance; il est souvent omis dans le langage courant, par exemple quand il est fait référence à l'« utilisation de drogues » ou à l'« abus de substances » (Babor, Campell, Room et Saunders, 1994, p.53).

En privilégiant l'adoption de ce concept, plus pharmacologique, mon analyse prendra en compte toutes les substances psychoactives, y compris les différentes SPA de prescription, ouvrant la porte à une vision plus large sans égards aux classifications selon les normes sociales ou juridiques. Par le fait même, ce concept sera plus représentatif en y intégrant les substances plus souvent privilégiées par les femmes, aspect qui a été abordé préalablement dans la recension des écrits au chapitre précédent.

Aussi, l'utilisation de SPA sera considérée, à l'instar du sociologue Henri Bergeron (2009), comme une pratique sociale. En effet, l'usage de SPA est une pratique indissociable du contexte social et historique dans lequel celui-ci s'inscrit (Bergeron, 2009; Ogien, 2017). À cet égard, la définition même de la « toxicomanie » comme un problème social soulève de nombreuses réflexions. Le sociologue Albert Ogien (2017) rappelle justement que :

Les sociologues ont depuis longtemps établi deux faits : ce qui fait le toxicomane, c'est son repérage public ; et tout usage intensif de stupéfiants ne donne pas systématiquement lieu à ce repérage. Ce qui les a conduit à dégager une seconde caractéristique de ce qui fait de la drogue un « problème » : la réaction sociale (celle des proches ou celles des organes de répression) et le jugement qui l'accompagne (qui ne porte pas sur l'abus de substances stupéfiantes en soi). Or, cette réaction et ce jugement dépendent de l'idée qu'un corps social a de ce que fait « la » drogue. (p.5)

D'ailleurs, les définitions d'un usage considéré problématique sont multiples et de nombreux critères sont avancés, sans toutefois pouvoir faire ressortir un consensus clair dans la littérature à ce propos. Pour ces différents motifs, j'emprunterai la notion « d'utilisation » ou de « consommation » afin d'éviter de refléter une perception introduisant des usages problématiques, abusifs ou relevant d'une dépendance. Ce concept d'usage pourra ainsi permettre une plus grande cohérence avec ma posture épistémologique féministe, qui sera explicitée au prochain chapitre, car c'est aux utilisatrices elles-mêmes de décider si leur utilisation comporte des enjeux ou un aspect problématique.

2.1.2 Le concept de pratiques en travail social

D'autre part, comme je m'intéresse aux pratiques avec les femmes dans les maisons d'hébergement, il importe de mieux délimiter ce que signifient les « pratiques ».

D'abord, pour comprendre le concept de « pratique » en travail social, rappelons qu'il y plus de cinquante ans, celles-ci ont d'abord été définies en tant que :

[...] constellation of value, purpose, sanction, knowledge, and method. No part alone is characteristic of social work practice nor is any part described here unique to social work. It is the particular content and configuration of this constellation which makes it social work practice and distinguishes it from the practice of other professions. (Bartlett, 1958, p.5)

Malgré cette définition globale, la littérature expose que pendant longtemps, les pratiques du travail social ont été conceptualisées principalement à travers le prisme d'une perspective clinique (Feit, 2003). L'une des résultantes fut la création d'une dichotomie, par exemple, entre les pratiques individuelles et les pratiques plus « administratives » (Feit, 2003). Dans son texte, Marvin Feit (2003) propose de percevoir la multitude des pratiques sous un angle plus global, tel un continuum. Cette vision des pratiques se voudra dès lors plus inclusive, autant des pratiques individuelles, de groupe, collectives ou organisationnelles (Feit, 2003).

Cristina De Robertis (2013) a longuement réfléchi à la méthodologie du travail social et aux pratiques qui s'y rapportent. Ainsi, elle précise d'abord que les pratiques ne relèvent pas d'une application simpliste de connaissances théoriques (De Robertis, 2013). En effet, le travail social implique plutôt des pratiques qui considèrent les liens entre l'individu et la société (De Robertis, 2013). Les pratiques sont donc complexes et variées (De Robertis, 2013). Elles se matérialisent à l'intersection de nombreux éléments comme : la femme utilisatrice elle-même et son vécu, l'environnement social, mais aussi la maison d'hébergement qui contribue aux pratiques, qui les alimente ou les prescrit (De Robertis, 2013). De plus, les pratiques impliquent une part importante de savoir-faire plus individuel de la part de l'intervenante. Par exemple, comment elle perçoit son rôle, ses valeurs, mais aussi ses propres compétences (De Robertis, 2013).

Finalement, De Robertis (2013) s'attarde aussi aux pratiques plus spécifiques, dites d'intervention. À ce propos, elle stipule que la travailleuse : « [...] appréhende une diversité de composantes, les reconstruit et les transforme en décisions d'intervention » (p.142). Il faut donc de comprendre les pratiques dans une perspective globale. Non seulement celles mobilisées directement dans l'accompagnement des femmes, mais aussi celles relevant de l'organisation elle-même.

2.2 Un regard sur trois dimensions

À la lumière de ces quelques précisions entourant les définitions des concepts mobilisés, force est de constater que les pratiques et les méthodes propres au travail social sont multiples. Aussi, afin d'arriver à documenter les pratiques et les éléments qui les influencent, il importe de choisir un cadre d'analyse prenant compte de cette diversité. C'est pourquoi, afin d'explorer les pratiques en considérant les contextes, je propose de porter un regard sur trois dimensions dans cette recherche : la dimension sociale, la dimension organisationnelle et la dimension individuelle. La complémentarité de ces trois dimensions pourra ainsi être plus représentative de la multitude des pratiques avec les femmes utilisatrices de SPA et accorder une place prépondérante aux contextes dans lesquels ces pratiques s'inscrivent.

2.2.1 Dimension sociale

Les pratiques avec les femmes utilisatrices de SPA se situent dans des contextes sociaux. Les maintes conceptions qui sont véhiculées de la consommation de substances psychoactives tracent donc non seulement un portrait des causes et motifs de consommation, mais soutiendront aussi la réflexion relativement aux approches qui

seront développées et des pratiques qui en découleront (Martin et al., 2008). J'ai donc regroupé en trois catégories les principales conceptions sociales de la consommation de SPA. Classifier en catégories les discours sociaux concernant la consommation de SPA n'est pas une tâche simple et il convient d'énoncer que celles-ci ne sont ni exhaustives ni fixes : certaines s'entrecroisent et peuvent parfois être complémentaires ou se construire mutuellement.

2.2.1.1 La conception morale

L'introduction du livre de Serge Brochu (2008) résume très bien cette conception lorsqu'il affirme : « [...] les drogues constituent des produits diaboliques pouvant ensorceler esprits chétifs qui s'adonnent à la délectation de plaisirs épicuriens et causer le désordre social » (p.6). La conception morale de la consommation de SPA réfère donc aux normes sociales entourant l'acceptabilité de certains usages de psychotropes. Comme le souligne Bicchieri, en parlant du concept de la morale : « un certain consensus émerge pour définir la morale comme le lieu des balises qu'offre une société pour juger de l'intolérable, de l'injuste et de l'injustifiable » (Bicchieri, 2006, cité par Massé, 2016, p.125). Les normes morales orientent les agissements entre les individus en fonction de valeurs sociales (Massé, 2016). Plus spécifiquement, dans la littérature concernant la toxicomanie, on souligne qu'elle est souvent associée à la déchéance et à une faible moralité (Bergeron, 2009; Ettorre, 2004; Fernandez, 2014). Quant à lui, le sociologue Henri Bergeron (2009) mentionne que la toxicomanie et la consommation de certaines SPA, dans les sociétés occidentales, constituent une forme de déviance sociale. Illustrant son propos, il explique que la « droguée », sous l'emprise de la substance, aurait perdu ses qualités humaines vitales pouvant faire d'elle une citoyenne digne et respectable (Bergeron, 2009). Toutefois, comme avancé plus tôt dans la problématique, les normes sociales entourant les pratiques de consommation sont

situées culturellement et temporellement (Becker et al., 2016). Dès lors, tout usage n'est pas réprimandé moralement et les usages jugés répréhensibles peuvent évoluer d'une époque à l'autre, certains étant acceptables et même valorisés (Kandall, 2010b). Par exemple, en contexte québécois, mes années de pratiques sur les enjeux liés à la consommation de SPA m'amènent à considérer que la consommation quotidienne de café, pour une travailleuse, est synonyme de productivité. Une certaine « classification morale » est donc à l'œuvre entre les substances et les contextes sociaux dans lesquels ces pratiques sociales sont convenables ou non (Bergeron, 2009). Aucune permanence diachronique ne peut s'en dégager : elles changent et se modifient (Becker et al., 2016). D'ailleurs, l'époque où boire de l'alcool au volant était admissible n'est pas si lointaine au Québec. Cette conception morale est écrasante en regard des femmes et particulièrement des mères (Boyd, 2001). Les représentations sociales de la maternité et la féminité n'y sont probablement pas étrangères (Bédard, 2012). Non seulement les contextes de consommation « décents » sont moins nombreux, mais le poids du jugement social à l'égard des femmes est plus imposant (Ettorre, 2004; Poole et al., 2008; Simmat-Durand, 2009).

Plusieurs motifs de consommation se dégagent de cette conception morale. Ainsi, de multiples auteur-es évoquent les fonctions de transgressions de l'interdit et de confrontation des prescriptions sociales pour certaines utilisatrices de SPA (Peralta et Jauk, 2011). Aussi, l'utilisation de SPA est majoritairement considérée comme un choix individuel (Fleury et al., 2015). Par contre, il faut souligner que peu d'approches d'intervention se réclament ouvertement aujourd'hui de cette conception. Toutefois, un auteur très critique des approches de santé publique fait justement ressortir qu'elles ont tout de même certains fondements moraux (Fernandez, 2014). En offrant l'exemple de l'approche de la réduction des méfaits (RDM), il avance que malgré ses valeurs de pragmatisme et de non-jugement, cette approche vise, entre autres, à produire des consommateur·rice·s « responsables » en regard des pratiques d'injection sécuritaire

(Fernandez, 2014). En somme, cette notion de « responsabilité » implique une conception morale de la « bonne » et de la « mauvaise » personne utilisatrice (Fernandez, 2014).

2.2.1.2 La conception juridique

Plusieurs psychotropes sont interdits, entre autres, de possession, de vente et d'importation par le Code criminel (Bernier, 2017). Les substances étant vues comme des « ennemis à abattre », la guerre contre la drogue a pour conséquence principale de criminaliser les usager·ère·s (Brochu, 2008). D'ailleurs, il importe de souligner que les législations sont bien souvent le reflet de normes morales, ensuite traduites sous forme de sanctions juridiques (Pavie et Masson, 2014). Dès lors, ces criminel·le·s sont défini·e·s comme des personnes en marge de la société par leurs actes délinquants (Bernier, 2017; Brochu, 2008). Cette conception implique également une classification entre les SPA légales²², illégales et celles réglementées par les prescriptions médicales (Bernier, 2017). En effectuant une analyse de discours, certain·e·s auteur·trice·s canadien·ne·s concluent que le regard juridique a contribué à construire des discours entourant la dangerosité des substances, en cohérence avec leurs statuts respectifs dans le système pénal (Boyd et Kerr, 2015). À cet égard, j'ai pu remarquer dans ma pratique que ces discours se reflètent dans une classification, faite par les intervenantes, entre les drogues dites « douces » et celles perçues comme « dures ». Ces différentes catégories ne sont cependant pas représentatives de leurs conséquences réelles sur la santé des femmes, mais prennent tout de même part à construire la délinquance (Bernier, 2017; Boyd et al., 2015). Néanmoins, les lois prohibitionnistes sont souvent

²² L'alcool, la caféine, la nicotine et depuis 2018, le cannabis.

appréhendées comme des outils de prévention adéquats et le concept de « stupéfiants » est directement lié à cette conception (Brochu, 2008). Adoptant une posture critique, des auteur·trice·s stipulent que les lois ciblent spécifiquement les personnes les plus marginalisées en les punissant et en réduisant leurs droits, accusant l'État de jouer ainsi un rôle d'agent de contrôle social (Bernier, 2017; Ettore, 2004). En terminant, rappelons que la consommation est souvent évaluée comme un facteur criminogène et certains tribunaux spécialisés relativement aux stupéfiants ont vu le jour au Canada dans les dix dernières années (Bernier, 2017; Brochu, 2008).

2.2.1.3 La conception biomédicale

Selon Amnon Suissa (2007, 2014, 2020), les discours relevant de la conception biomédicale constituent depuis longtemps les discours dominants sur l'utilisation de SPA. Tout comme la conception juridique, il importe encore de préciser que la conception biomédicale, sous le couvert d'une certaine neutralité scientifique, demeure toutefois intimement liée aux normes sociales et morales, qui sont elles-mêmes historiquement situées (Suissa et Lalart, 2020). La conception biomédicale considère la consommation parfois telles une maladie, une allergie, une intolérance ou une perte de contrôle pathologique (Fleury et al., 2015; Suissa, 2007). Qualifiée de « classique » selon Ettore (2004), cette conception regroupe les perceptions qui impliquent des causes physiologiques et psychologiques et propose de comprendre la toxicomanie comme une maladie chronique. C'est ainsi que les Troubles d'utilisation de substances (TUS) sont classés comme un diagnostic répondant à des critères précis dans le DSM-V (Fleury et al., 2015; Jauffret-Roustide, 2014). Dès lors, la littérature abonde sur les troubles concomitants, ou appelés « comorbidité », entre les TUS et d'autres diagnostics en santé mentale (Fleury et al., 2015). Les tenants du discours biomédical

conseillent donc de mettre en place des institutions et des programmes afin d'assurer le traitement des personnes atteintes (Fleury et al., 2015).

Très individualisante, cette conception essentialise les éléments relatifs au genre dans sa compréhension de ces réalités (Ettorre, 2004). Plusieurs concepts largement utilisés dans le domaine de l'intervention en dépendance se dégagent de la conception biomédicale : dépistage, diagnostic, symptômes de sevrage, patient, traitement, etc. (Covington, 2008; Fleury et al., 2015; Suissa, 2014). D'ailleurs, de nombreuses approches d'intervention puisent certains fondements dans cette conception. Les groupes de soutien, tels que les *Alcooliques anonymes*, défendent depuis longtemps que l'alcoolisme constitue une maladie et l'abstinence devient dès lors le seul remède envisageable (Suissa, 2014). Les programmes de substitution aux opiacés, découlant de la RDM, s'appuient aussi sur le concept de « sevrage » pour penser les solutions à considérer (Azores-Gococo et Fridberg, 2017; Quirion et Bellerose, 2007). Mobilisant une perspective féministe, la *Trauma-informed approach* est de plus en plus en vogue dans les maisons d'hébergement des provinces canadiennes anglophones. Invoquant la prévalence du vécu de violence des femmes utilisatrices de SPA, cette approche énonce que la consommation permet aux femmes de gérer²³ les conséquences physiques et psychologiques des traumatismes subis (Covington, 2008).

2.2.1.4 La consommation comme construction sociale

Que l'on examine la question sous l'angle de la morale, du droit ou de la médecine, on constate que le sens que l'on donne à la consommation de SPA et les critères à partir

²³ Les notions de « coping » ou de stratégie de survie sont aussi utilisées dans la littérature à cet effet (Covington, 2008).

desquels on est amené à juger de son caractère problématique, sont en grande partie façonnés par la société et les rapports de pouvoir qui la traversent et la constituent. Ces exemples montrent en définitive que la consommation est une construction sociale, qui doit donc être étudiée en tenant compte de son contexte de production, selon une perspective sociologique et critique. Dès lors, plusieurs compréhensions et analyses critiques des réalités entourant l'utilisation de SPA sont développées dans la littérature. L'une d'entre elles expose que la consommation se situe dans des contextes sociaux particuliers tels que la pauvreté, le chômage ou le faible réseau social des personnes (Blankenship et al., 2015; Bungay et al., 2010; Campbell, 2015; Suissa, 2013). Le rejet social et les conditions de vie constitueraient ainsi des « facteurs de risque » à la consommation de SPA (Suissa, 2013). Dans une perspective constructiviste, ces « déterminants sociaux » structurent la construction même de la dépendance (Suissa, 2013). En ce sens, le même auteur soutient que les valeurs sociales de productivité et d'individualisme pourraient conduire à l'utilisation de SPA (Suissa, 2013).

La médicalisation des problèmes sociaux, particulièrement des femmes, s'inscrirait, quant à elle, dans un processus qui reflète les dynamiques de pouvoir genrée dans la société (Corbeil et al., 1983). Certaines auteures abordent plutôt la consommation de SPA comme une conséquence des oppressions (Muzak, 2009). L'utilisation des SPA est ainsi perçue comme une forme d'automédication face aux impacts dans la vie des femmes²⁴ (Blankenship et al., 2015). D'ailleurs, la féministe Joanne Muzak (2009) mobilise le concept de « insidious trauma » pour caractériser les conséquences des oppressions et précise que l'utilisation de SPA est une réponse normale dans ce contexte social. De plus, le concept « d'intersectionnalité » revient à quelques reprises

²⁴ Certaines féministes affirment justement sur cet élément que la violence vécue par les femmes est une conséquence de l'oppression patriarcale et vont avancer le concept de « stratégie de résistance » pour rendre compte de l'agentivité des femmes (Muzak, 2009).

dans la littérature consultée afin de préciser que les différents systèmes d'oppression ne structurent pas de la même façon les expériences des femmes, certaines en cumulant plusieurs, ce qui en complexifie la compréhension (Bungay et al., 2010; Covington, 2008; Martin et Aston, 2014).

Parmi les approches d'intervention proposées, plusieurs convergent vers des changements structurels visant la réduction ou l'abolition des inégalités sociales (Blankenship et al., 2015; Macy et al., 2013). Or, d'autres se concentrent davantage sur certains facteurs de risques et abordent l'intervention en termes de réduction des coûts sociaux liés aux SPA (Becker et al., 2016; Suissa, 2013). En somme, ces perspectives sociologiques confrontent, entre autres, la vision biomédicale, car elles participent à déconstruire le déterminisme biologique du regard genré sur les « addictions » (Peralta et Jauk, 2011). À ce propos, quelques autrices dénoncent que les discours dominants, en focalisant principalement sur les effets de la souffrance des femmes, dépolitisent les enjeux entourant l'utilisation de SPA (Bungay et al., 2010). Plus rarement, on retrouve des analyses abordant la notion de plaisir dans la littérature (Becker et al., 2016; Martin et Aston, 2014). Or, les textes consultés soulignant ce motif de consommation affirment que le problème n'est pas l'utilisation en soi, mais plutôt, encore une fois, la construction sociale du problème de la toxicomanie (Becker et al., 2016). Dès lors, il s'avère aussi important de considérer la recherche de plaisir dans un contexte de conditions de vie qui n'offrent parfois que très peu d'options à ces femmes (Love, Wilton et DeVerteuil, 2012).

2.2.2 Dimension organisationnelle

La deuxième dimension de ce cadre d'analyse porte sur les organisations et leurs pratiques avec les femmes utilisatrices de SPA. Ainsi, tel qu'abordé dans la définition

du concept de « pratique », le contexte organisationnel est lui-même producteur de pratiques. Cette dimension de mon cadre d'analyse s'attardera donc à ces pratiques et permettra de porter un regard particulier sur le contexte organisationnel de l'intervention avec les femmes utilisatrices de SPA dans les maisons d'hébergement.

Le concept « d'organisation féministe » peut être appréhendé de différentes façons. Je retiendrai principalement pour cette recherche les éléments avancés par des auteur·trice·s québécois·e·s qui ont conduit une recherche sur le lien entre les modes d'organisation féministes et les Centres de la petite enfance au Québec (Gravel, Bellemare et Briand, 2007). Ils et elles énoncent que les « organisations féministes » sont des organismes, sans but lucratif, qui véhiculent des pratiques, des valeurs et des formes organisationnelles qui leur sont propres (Gravel et al., 2007). L'Américaine Jane Thomas (2001) précise que les dynamiques et la structure de ces organisations sont fortement influencées par les idéologies féministes. Des autrices proposent même la notion de « culture organisationnelle féministe » pour définir ces particularités (Fournier, Guberman, Beeman et Gervais, 1997). La littérature documente que le concept d'organisation féministe comporte deux aspects distinctifs. Premièrement, ces organisations aspirent à améliorer les conditions de vie des femmes (Ferree et Martin, 1995). D'autre part, elles impliquent des actions visant la transformation sociale (Ferree et Martin, 1995). D'un point de vue historique, les premières maisons d'hébergement au Québec privilégiaient un mode d'organisation dit de « gestion collective » (Côté, 2018; Gravel et al., 2007). Néanmoins, la professionnalisation et certains changements organisationnels ont été documentés depuis (Côté, 2018; Fournier et al., 1997). Pour mieux conceptualiser les différents modes d'organisation féministes, une typologie a été élaborée : la démocratie collective, la bureaucratie féministe et la bureaucratie participative (Thomas, 2001). À partir des données colligées par Isabelle Côté (2016), la première rappelle l'esprit collectiviste et d'autogestion de plusieurs maisons d'hébergement lors de leur création. La

bureaucratie féministe, quant à elle, implique une division et une spécialisation du travail accrue ainsi qu'une forme de pouvoir gestionnaire, par exemple, avec une directrice et un conseil d'administration (Thomas, 2001). La dernière catégorie encourage davantage la cogestion dans les modes organisationnels (Thomas, 2001). Malgré les changements et les différents modes d'organisation dans les MH au Québec, Isabelle Côté (2018) conclut qu'elles s'inspirent cependant toujours de mêmes valeurs féministes aujourd'hui. Le type de gestion et le partage de pouvoir au sein des organisations pourraient néanmoins influencer les pratiques qui seront privilégiées avec les femmes.

Plus spécifiquement, dans le cadre de ce mémoire, l'intérêt de s'attarder à la dimension organisationnelle réside dans le fait qu'elle permet de documenter les pratiques avec les femmes utilisatrices de psychotropes découlant, entre autres, du : « [...] fonctionnement et l'organisation formelle du travail; la division et le partage du travail; le statut des membres; la répartition du pouvoir et les valeurs [...] » (Guberman, Fournier, Belleau, Beeman et Gervais, 1994, p.47). La dimension organisationnelle, telle que définie ici, englobera aussi les règlements, les codes de vie, les partenariats institutionnels, les codes d'éthique ainsi que le contexte de pratique de type « milieu de vie » qui fournissent, chacun à leur manière, un cadre aux interventions (Côté, 2018; Fournier et al., 1997; Marchand et al., 2020; Paradis et Côté, 2015; Relais-Femmes, 2009).

2.2.3 Dimension individuelle

La dernière dimension élaborée pour ce cadre d'analyse vise à considérer les aspects relevant davantage de l'individualité de chaque travailleuse. En effet, les pratiques d'intervention en maison d'hébergement sont réalisées par les intervenantes elles-

mêmes. Dans la littérature, les autrices ont justement soulevé l'importante place accordée à l'autonomie dans le travail quotidien en maison d'hébergement des intervenantes (Chayer et Smith, 2012; Fournier et al., 1997). Ainsi, la flexibilité induite dans les pratiques peut, notamment, laisser place à l'interprétation personnelle, en fonction des situations, des politiques internes de l'organisme (Fournier et al., 1997). Certes, comme nous l'avons vu, les pratiques sont construites socialement, mais elles résultent également de choix ou de considérations individuels. Dans son travail de théorisation des pratiques en travail social, Karen Healy (2005) explique l'importance de considérer les pratiques dans les contextes où elles se situent, mais argumente aussi que plusieurs facteurs individuels sont à prendre en compte. Par exemple, la base professionnelle de l'intervenante, sa formation, ses théories de référence et ses valeurs personnelles auront un impact sur les pratiques qu'elle privilégiera (Healy, 2005).

De plus, l'un des principes d'intervention féministe étant l'implication personnelle de l'intervenante (Corbeil et Marchand, 2010; Corbeil et al., 1983). Dominique Bilodeau (1990) nous rappelle que : « être intervenante féministe en maison d'hébergement signifie d'abord être femme et être féministe sans cloison hermétique entre la vie personnelle et la vie professionnelle » (p.53). Cette citation donne à réfléchir quant à l'impact du vécu personnel de chaque travailleuse. La recherche a permis de documenter l'influence des expériences de violence vécues par des travailleuses sociales est ses incidences sur leurs jugements professionnels dans de domaine de la protection de l'enfance (Howe, Herzberger et Tennen, 1988; Pecnik et Bezensek-Lalic, 2011; Yoshihama et Mills, 2003). Les résultats démontrent qu'une attention au vécu des professionnelles doit être davantage portée en recherche (Pecnik et Bezensek-Lalic, 2011). Ces conclusions laissent entrevoir la pertinence de questionner le rapport personnel aux substances psychoactives des intervenantes et son influence sur les pratiques. Par exemple, plusieurs intervenantes m'ont confié pendant mes années de pratique qu'elles ressentaient parfois des malaises à intervenir avec les femmes

utilisatrices de SPA, car elles-mêmes avaient déjà eu des problèmes de consommation dans leur vie.

Tout aussi intéressante, l'interaction entre les privilèges et oppressions qui traversent le parcours des intervenantes mérite aussi d'être considérée. Ainsi, le positionnement social des intervenantes en lien avec l'imbrication de rapports sociaux de sexe, de race et de classe, pour ne nommer que ceux-ci, influence aussi les pratiques (Bigaouette et al., 2018; Castro-Zavala, 2020; Crenshaw, 2005; Marchand et al., 2020). D'ailleurs, j'ai déjà souligné que le slogan « le personnel est politique » est primordial dans le regard féministe (Hanish, 2006). Dès lors, il rappelle l'importance de ne pas abandonner les aspects qui peuvent, au premier abord, paraître « personnels », mais plutôt d'y trouver une occasion d'approfondir la réflexion sur le caractère social de ces expériences (Clair, 2016; Hanish, 2006). Tout compte fait, l'intérêt de cette dernière dimension est de mettre en lumière que les pratiques dans un milieu d'intervention ne sont pas homogènes et que des facteurs plus individuels et personnels viennent alimenter la mise en place de certaines pratiques.

En guise de conclusion, ce chapitre avait d'abord pour objectif de préciser les choix théoriques en regard des différents concepts qui seront mobilisés, soit ceux « d'utilisatrice de substances psychoactives » et de « pratiques ». Le cadre d'analyse proposé pour cette recherche s'inspire bien entendu de la revue de littérature effectuée, mais aussi de mes savoirs expérientiels et mes savoirs pratiques développés tout au long de mon parcours comme militante féministe et comme professionnelle en travail social. Considérant la diversité des contextes et les nombreux éléments pouvant influencer les pratiques, le cadre d'analyse développé pourra approfondir et enrichir l'analyse des résultats en examinant la dimension sociale, organisationnelle et individuelle.

CHAPITRE III

MÉTHODOLOGIE DE LA RECHERCHE

Le présent chapitre présente la méthodologie privilégiée pour cette recherche. Afin de mieux clarifier les différentes étapes de ma démarche, j'aborderai en premier lieu les fondements de cette recherche qualitative ainsi que ma posture épistémologique féministe. Ensuite, j'exposerai la stratégie choisie, soit l'étude de cas. Dès lors, je pourrai préciser les instruments de collecte de données retenus ainsi que l'échantillonnage et les stratégies de recrutement mobilisées. Je poursuivrai par l'élaboration du processus d'analyse et d'interprétation des données. Enfin, les considérations éthiques et les limites de cette étude pourront être éclaircies avant de conclure ce chapitre.

3.1 Fondements de la recherche

3.1.1 Une recherche qualitative

La démarche méthodologique mobilisée pour cette recherche est de nature qualitative et exploratoire. La méthodologie de recherche qualitative vise à mieux comprendre ou interpréter un phénomène dans un contexte défini (Mongeau, 2008; Paillé et Mucchielli, 2016). De même, elle n'aspire pas à vérifier, mais plutôt à découvrir de nouvelles

connaissances (Paillé, 2007). Cette démarche correspond étroitement à l'objectif général de cette recherche, soit de documenter et décrire les pratiques actuelles avec les femmes utilisatrices de SPA. L'objectif étant aussi de contextualiser et d'analyser ces pratiques, la recherche qualitative semble tout indiquée pour comprendre les pratiques en les situant dans des contextes spécifiques. Pour reprendre les termes de Pierre Paillé (2007), la recherche qualitative est une « méthodologie de la proximité » : elle demeure proche des contextes où se situent les pratiques, les organisations et les participantes. Considérant que les pratiques avec les femmes utilisatrices de SPA en maison d'hébergement ont été peu étudiées au Québec, cette recherche exploratoire permettra, je l'espère, d'ouvrir la voie à des recherches futures (Trudel, Simard et Vornax, 2007).

3.1.2 Une posture épistémologique féministe

Les épistémologies féministes émergent d'une critique des traditions de recherche par l'analyse de ces biais androcentriques (Clair, 2016). Certaines de ces critiques sont, à cette époque, influencées par l'analyse marxiste, qui avançait que la production du savoir était façonnée par les classes sociales dominantes et reflétait, par le fait même, leurs propres valeurs et intérêts (Jaggar, 2004). Cette même critique sera dès lors cohérente avec celles des féministes si l'on s'attarde à la production du savoir, principalement élaborée à partir d'un point de vue masculin (Ollivier et Tremblay, 2000). Les féministes auront ainsi contribué à développer des critiques en interrogeant les liens entre la production du savoir et les rapports de pouvoir. À cet égard, Patricia Hill Collins (2016) affirme : « Parce que les hommes blancs de l'élite contrôlent les structures occidentales de validation du savoir, leurs intérêts imprègnent les thématiques, les paradigmes et les épistémologies du savoir savant traditionnel » (p.383). Parmi les conséquences de ce postulat, Michèle Ollivier et Manon Tremblay

(2000) soulignent même certaines limites que cela pose dans le processus de recherche lorsqu'elles expliquent : « [...] la recension des écrits mène les chercheuses à construire leurs problématiques à partir des savoirs accumulés qui sont eux-mêmes androcentriques et qui laissent peu de place aux expériences de vie des femmes » (p.67). Bien qu'il importe de souligner que de plus en plus de chercheuses féministes s'intéressent au vécu des femmes utilisatrices de SPA, cette dernière citation peut faire écho à certaines réflexions exposées dans le premier chapitre de ce mémoire à propos d'un manque de données scientifiques sur l'expérience spécifique des femmes en regard de leurs relations aux substances psychoactives.

De surcroît, cette posture suppose une compréhension critique de la société patriarcale, capitaliste et raciste qui participe aussi à produire les expériences de vie des femmes et les possibilités qui se dessinent pour elles (Hartsock et Harding, 1987). D'ailleurs, le slogan « le privé est politique » se reflète aussi dans les épistémologies féministes (Descarries, 1998; Dorlin, 2008). À cet égard, dans l'introduction de l'un de ses ouvrages, Elsa Dorlin (2008) approfondit ce slogan et le sens qu'il revêt dans la recherche féministe lorsqu'elle précise :

Il s'agit d'un travail d'historicisation et, partant, de politisation de l'espace du privé, de l'intime, de l'individualité; au sens où il réintroduit du politique, c'est-à-dire des rapports de pouvoir et donc du conflit, là où l'on s'en tenait aux normes naturelles ou morales, à la matière des corps, aux structures psychiques ou culturelles, aux choix individuels (p.10).

Les perspectives féministes encouragent donc à adopter une posture critique et à redéfinir certains concepts afin d'avancer des compréhensions différentes du vécu des femmes (Clair, 2016; Ollivier et Tremblay, 2000). Cette dernière proposition est très intéressante si l'on s'attarde aux discours dominants sur la toxicomanie, comprise principalement comme un choix individuel. Elle peut donc impliquer d'approfondir et

d'élaborer des compréhensions différentes du vécu des femmes utilisatrices de SPA afin de réintroduire du politique dans ce qui peut être d'abord perçu comme individuel.

Certes, certaines analyses féministes intersectionnelles auront contribué aux réflexions épistémologiques en questionnant, elles aussi, les modes de production du savoir (Bigaouette et al., 2018; Bilge, 2015; Flynn, Lapierre, Couturier et Brousseau, 2017, Hill Collins, 2016). Sur ce point, Sirma Bilge (2015) a justement dénoncé le « blanchiment » de l'intersectionnalité par l'entremise de la récupération de savoirs militants par le féminisme académique. En se référant aux « domaines de pouvoir » proposés par Patricia Hill Collins (2016), elle révèle la hiérarchie toujours présente entre les savoirs. Dans cette perspective, les savoirs militants, expérientiels, pratiques et académiques sont dès lors valorisés et tout autant crédibles dans la production des savoirs féministes (Bigaouette et al., 2018; Flynn et al., 2019).

La mobilisation d'un cadre épistémologique féministe dans cette recherche pourra contribuer à la production de connaissances, critiques des théories dominantes, concernant les femmes utilisatrices de SPA et les pratiques mobilisées par les travailleuses à leur égard. Mon propre positionnement supporte par conséquent une lecture politique de ces réalités : d'abord comme militante, mais aussi comme chercheuse et comme praticienne. Ceci dit, le cadre d'analyse qui a été présenté au précédent chapitre émerge justement non seulement des connaissances exposées dans la problématique de cette recherche, mais également de savoirs pratiques, militants et expérientiels en plus des observations réalisées préalablement dans ma pratique professionnelle.

À propos des choix méthodologiques, la perspective féministe n'impose aucune méthode particulière, mais propose toutefois un regard singulier sur ces méthodes (Blais et al., 2015; Clair, 2016; Dorlin, 2008; Ollivier et Tremblay, 2000). Dès lors, mon cadre épistémologique suppose de questionner la manière dont sera utilisée la

méthodologie de cette recherche afin d'être cohérente avec ma posture féministe (Ollivier et Tremblay, 2000). Dans cette perspective, mes choix méthodologiques soutiennent d'abord un souci de positionner les travailleuses au centre de ma démarche afin d'appréhender les pratiques selon leurs points de vue. Ma posture a aussi influencé la manière de colliger les données afin d'aller à la rencontre des travailleuses dans leur milieu de pratique et ainsi créer un lien de confiance avec elles, dans l'espoir de favoriser une coconstruction des savoirs (Flynn et al., 2019). Cette manière de colliger les données sera, bien sûr, explicitée plus amplement ultérieurement dans ce chapitre. D'ailleurs, j'ai fait le choix de privilégier une diversification des méthodes de collectes de données afin d'alimenter la pluralité des perspectives. À cet égard, Ollivier et Tremblay (2000) soulignent justement : « appréhender un objet d'étude depuis des regards multiples plutôt qu'un seul permet d'en tirer une image plus complète et complexe » (p.25). En reconnaissant le caractère subjectif de ma recherche ainsi que mes valeurs féministes, qui auront influencé mes analyses²⁵, j'ai aussi cherché à offrir aux travailleuses différentes opportunités d'alimenter et de critiquer mes propres réflexions, par certains choix méthodologiques qui seront expliqués plus loin dans ce chapitre. Ainsi, j'ai voulu valoriser le dialogue avec les travailleuses et faire preuve de réflexivité quant à mes propres perceptions.

Le caractère féministe de cette recherche sous-tend deux dimensions. D'abord une visée intellectuelle de production de savoir, mais aussi une dimension politique de transformation sociale (Ollivier et Tremblay, 2000). Loin de prétendre que cette recherche sera un levier de transformation sociale, j'espère qu'elle pourra néanmoins contribuer aux réflexions actuelles afin de mieux soutenir les femmes utilisatrices de

²⁵ C'est, entre autres, pour ce motif que j'ai fait le choix de privilégier l'utilisation du « je » dans le mode d'écriture de ce mémoire. De plus, l'utilisation du « je » était aussi motivée par le désir « d'éviter d'adopter un regard surplombant sur les actrices du mouvement [...] » (Blais, 2018, p.48).

SPA et collaborer à une meilleure compréhension des enjeux de ces pratiques dans une perspective féministe. Dans cette perspective, des rencontres seront planifiées à la fin de cette recherche afin de pouvoir partager mes analyses avec les travailleuses des maisons d'hébergement pour femmes et ainsi poursuivre le dialogue.

3.2 Une stratégie pour documenter et contextualiser : l'étude de cas

Afin d'atteindre mes objectifs, il importait d'utiliser une stratégie adaptée prenant en compte les contextes dans lesquels s'inscrivent les pratiques. Visant la profondeur de l'analyse, l'étude de cas était donc des plus appropriées (Mongeau, 2008; Zainal, 2007). Cette stratégie n'est pas une technique en soi, mais regroupe plusieurs techniques de collecte de données (Yin, 2013). Par la triangulation des différentes méthodes, Mongeau (2008) souligne : « qu'elle correspond à une multiplicité de regards jetés sur un cas » (p.83). Grâce à l'étude de cas, il a été possible de situer les pratiques dans leur évolution au sein des maisons d'hébergement, mais aussi de percevoir les éléments qui les influencent avec les femmes.

Cette étude de cas ne vise donc pas à vérifier une hypothèse, mais plutôt à comprendre la complexité des pratiques dans leur contexte (Stake, 1995). Pour ce faire, elle accorde une attention particulière aux éléments plus spécifiques, aux particularités des différentes réalités (Fortin et Gagnon, 2016; Gagnon, 2012). Il importe de souligner que cette stratégie comporte des limites et des critiques qui sont bien documentées dans la littérature (Mongeau, 2008; Roy, 2003; Yin, 2013). Notamment, il est suggéré de mener des études de cas multiples pour accroître la validité externe (Roy, 2003). Pour des questions de faisabilité, le temps dont je disposais pour effectuer cette recherche aura permis de réaliser cette étude dans seulement deux maisons d'hébergement. En revanche, afin d'assurer la rigueur scientifique, j'ai multiplié les sources de données et

la complémentarité de ces méthodes aura permis d'enrichir l'analyse (Fontaine, 2011; Roy, 2003; Zainal, 2007). Cette diversité des méthodes de collecte de données apparaissait aussi tout à fait cohérente avec ma posture féministe puisqu'elle favorise une multiplicité des regards, complexifiant la compréhension des pratiques dans ces deux milieux d'hébergement (Ollivier et Tremblay, 2000).

3.3 Méthodes et instruments de collecte de données

Pour approfondir ma compréhension des pratiques et des contextes dans lesquelles celles-ci s'inscrivent, j'ai emprunté de nombreux instruments de collecte de données, soit l'observation directe participante, l'analyse documentaire, les entretiens individuels semi-dirigés ainsi que les questionnaires sociodémographiques. La collecte de données s'est réalisée en deux temps distincts. Tout d'abord, l'observation directe participante m'aura permis de mieux comprendre les réalités dans lesquels les pratiques prennent place et ainsi de créer des liens de confiance avec les travailleuses. Tout au long des mois durant lesquels mes observations ont eu lieu, j'ai aussi pu colliger les différents documents nécessaires à l'analyse documentaire. Les entretiens individuels ont pris place dans un deuxième temps, après les périodes d'observation. De cette façon, j'ai pu non seulement approfondir mes questionnements avec les travailleuses, recueillir leurs points de vue sur les pratiques, mais aussi leur partager mes observations et leur permettre de les enrichir et de les commenter.

3.3.1 Observation directe participante

Mon sujet d'étude focalisant sur les pratiques, il m'apparaissait incontournable de recourir à l'observation directe comme technique de collecte de données. Dans le riche

contexte de « milieu de vie » d'une maison d'hébergement, elle m'a permis d'être témoin de ces pratiques en étant présente dans l'espace où elles prennent place, dans le but de mieux comprendre les contextes (Hilgers, 2013; Lapperrière, 2009; Martineau, 2004). Pour Arborio (2007), l'observation est même l'une des seules méthodes qui permettent de constater les pratiques en échappant aux discours préconstruits. Cette méthode m'est donc aussi apparue comme une opportunité d'éclairer les dissonances et les contingences possibles entre les discours et les pratiques dans les deux milieux d'hébergement.

Parmi les différentes formes d'observation, j'ai choisi de privilégier l'observation directe participante ouverte²⁶. Cette forme d'observation exige une certaine implication de la part de la chercheuse dans le milieu (Diaz, 2005). Ainsi, en s'intégrant au groupe étudié, la chercheuse est plus à même de comprendre la complexité des réalités observées (Bastien, 2007). Sur cet aspect, mes expériences de travail antérieures et ma connaissance des milieux d'hébergement féministes au Québec auront été un avantage indéniable en regard de mon intégration dans les deux milieux observés. Il importe de souligner que le degré de participation de la chercheuse est un élément central permettant de différencier les diverses formes d'observations participantes (De Sardan, 2001, cité par Bastien, 2007). Pour ma part, j'ai opté pour une présence plus prépondérante dans mon rôle d'observatrice, minimisant ainsi ma participation. Selon la terminologie proposée par Adler et Adler (1987), on pourrait ainsi qualifier mon adhésion de type « périphérique », car mon degré de participation a été restreint principalement aux interactions et moments plus informels avec les travailleuses. De même, la proximité instaurée par l'observation participante transforme le rapport sujet-objet, ce qui m'apparaissait tout à fait conséquent avec ma posture épistémologique

²⁶ L'observation de type ouverte signifie que les actrices du milieu sont avisées de mon rôle et de mes objectifs. De plus, elles ont consenti à ma présence (Bastien, 2007).

féministe (Charron et Auclair, 2016). En effet, ma présence dans les deux maisons d'hébergement a permis de créer une certaine relation de confiance avec les travailleuses, ce qui a pu contribuer à diminuer la méfiance déjà documentée des intervenantes face aux chercheuses (De Koninck, Pâquet-Deehy, Dennie, Savard et Turgeon, 1994).

En m'inspirant de la littérature sur l'observation directe, j'ai donc planifié les périodes d'observation en délimitant clairement des moments clés pour réaliser ma collecte de données (Fournier et al., 1997; Lapperrière, 2009). Pour de multiples considérations éthiques, que j'élaborerai plus amplement ultérieurement, j'ai préféré éviter d'être observatrice dans des occasions où les femmes hébergées étaient présentes. À cet effet, j'ai évalué que les moments les plus opportuns pour observer les travailleuses discuter des pratiques avec les femmes utilisatrices de SPA étaient sans nul doute les réunions d'équipe et les rencontres de changements de quarts de travail. La grande majorité de mes observations ont donc été réalisées à ces deux moments clés. Toutefois, afin de diversifier mes observations et de mieux comprendre les contextes, j'ai aussi été présente dans le bureau des intervenantes à de nombreuses reprises. J'ai aussi été témoin des réflexions et des prises de décisions lors de deux jours de bilan annuel de l'une des maisons d'hébergement. Aussi, afin de faciliter mon intégration, j'ai participé à quelques occasions plus informelles ou festives rassemblant les travailleuses.

Les observations ont été réalisées sur une période de neuf mois, entre le mois d'avril 2019 et le mois de décembre de la même année. La fréquence des observations a été variable selon les moments de l'année. Par exemple, dans l'une des maisons d'hébergement, il n'y avait pas de réunion d'équipe pendant la période des vacances d'été. Toutefois, la majorité de mes observations ont eu lieu à une fréquence variant

d'une fois par semaine à une fois au deux semaines²⁷. Pour colliger le matériau récolté, j'ai pris des notes descriptives lors de chacune des périodes d'observation.

Finalement, Van Campenhoudt, Marquet et Quivy soulignent, en parlant de l'observation directe : « [...] qu'elle permet d'observer des pratiques et des comportements imprévus, voir surprenants par rapport à ce qui était attendu [...] » (2017, p.248). J'ai donc choisi d'adopter une posture de « vigilance réflexive » constante afin de demeurer ouverte et ainsi éviter de centrer mon attention sur des éléments qui confortent mes a priori (Namian et Grimard, 2016). Dans l'objectif de soutenir mes réflexions en regard de cette dernière préoccupation, j'ai privilégié l'usage d'un journal de terrain dans lequel j'ai pu consigner mes impressions et mes questionnements après chacune des périodes d'observation. Pour plusieurs, l'utilisation d'une grille d'observation peut faciliter l'organisation des données (Martineau, 2004; Namian et Grimard, 2016). Par contre, Stéphane Martineau (2004) précise une limite importante de son utilisation lorsqu'il explique : « Rivé sur sa grille, celui-ci [le chercheur] n'est plus ouvert à la nouveauté, à l'inattendu, à l'étrange, à l'inhabituel » (p.12). Pour ce motif, l'usage d'un journal de terrain s'est révélé judicieux et m'a permis de « prendre du recul » face à mes propres perceptions, de favoriser un regard réflexif sur ma démarche en considérant mon point de vue situé (Arborio, 2007; Lapperrière, 2009; Pascal, 2009).

²⁷ Certaines observations ont nécessité ma présence lors de deux journées consécutives, par exemple lors des journées de bilan annuel que j'ai déjà abordées.

3.3.2 Analyse documentaire

Dans l'objectif de contribuer à documenter et comprendre les pratiques, la recherche de documents a été mobilisée afin de dresser le portrait des principes et des pratiques mises de l'avant par les maisons d'hébergement en regard de l'utilisation de SPA. Les documents regroupés visaient ainsi à permettre d'approfondir ma compréhension des pratiques d'un point de vue organisationnel et dégager les écarts entre les pratiques mises de l'avant par les travailleuses et celles prônées par la maison d'hébergement. Ces documents auront aussi servi à contextualiser les données colligées lors des observations directes (Lapperrière, 2009).

Afin de recenser les documents pertinents pour atteindre les objectifs de cette étude, j'ai réalisé plusieurs démarches. Tout d'abord, j'ai consulté les sites internet des deux maisons d'hébergement ainsi que de la FMHF dont les deux organisations sont membres. Par la suite, j'ai sollicité les travailleuses afin de récolter une copie des documents qu'elles utilisent au quotidien pour guider leurs pratiques avec les femmes utilisatrices de SPA. J'ai aussi rassemblé tous les documents remis aux travailleuses lors de mes périodes d'observation. Ensuite, les directrices et coordonnatrices ont aussi mis à ma disposition certaines archives de leurs organisations respectives. La direction de l'une des deux maisons d'hébergement m'a également autorisé à éplucher les documents disponibles dans leurs archives au sein des locaux de l'organisation.

Pour des enjeux de faisabilité, bien que j'aie pu assembler un nombre important de documents, j'ai dû procéder à une sélection en fonction de certains critères. En regard de ces choix méthodologiques, Van Campenhoudt, Marquet et Quivy (2017) précisent que « [...] l'attention [de la chercheure] portera principalement sur l'authenticité desdits documents, l'exactitude des informations qu'ils contiennent, ainsi que la correspondance entre le champ que couvrent les documents disponibles et le champ

d'analyse de la recherche» (p.255). Dans cette perspective, j'ai d'abord distingué les documents qui apparaissaient congruents avec les objectifs de ma recherche. Dans un deuxième temps, j'ai validé leur authenticité et leur pertinence avec la direction ou la coordination des organisations concernées. Au final, le corpus documentaire assemblé comporte soixante-quatre (64) documents imprimés ou numérisés. J'ai catégorisé ces documents selon leur contenu respectif comme suit :

- Trente-et-un (29) rapports d'activités annuels;
- Huit (8) différents documents relatifs à l'admission;
- Cinq (5) codes de vie, règlements et documents relatifs aux consignes de fonctionnement;
- Quatre (4) outils d'intervention ou de dépistage spécifiques à l'utilisation de SPA;
- Deux (2) documents sur les valeurs préconisées
- Huit (10) ordres du jour de rencontres d'équipe ou de journées de bilan annuel;
- Six (6) fiches et des questionnaires concernant les suivis et accompagnements des femmes.

La majorité des documents colligés ont été produits au cours des dix dernières années. Toutefois, j'ai aussi collecté des archives pertinentes à mes objectifs datant, pour le plus ancien, de 1996. L'intérêt de collecter ces archives sur une période de temps de plus d'une décennie était de pouvoir contextualiser les pratiques actuelles dans une perspective historique d'évolution des pratiques. Il aurait été difficile d'accéder à ces données par les entretiens, car les participantes ne possèdent pas nécessairement ces connaissances (Mongeau, 2008).

3.3.3 Entrevues individuelles semi-dirigées

Pour mieux documenter et comprendre les pratiques, j'ai fait le choix de valoriser la parole des actrices sociales qui accompagnent les femmes utilisatrices au quotidien : les intervenantes. Considérant le rapport de pouvoir inhérent au rôle des intervenantes avec les femmes hébergées, il est primordial de souligner que les intervenantes, comme groupe social, n'ont pas le « privilège épistémique » proposé par les théories du Standpoint (Harding, 1995, 2007). En effet, ces théories féministes accorderaient une place prépondérante, un « privilège épistémique », au groupe opprimé directement concerné, les femmes utilisatrices de SPA elles-mêmes. Néanmoins, il m'est apparu pertinent de favoriser une production de la connaissance à partir du point de vue des intervenantes, et ce, sans présupposer de leur positionnement social et de leur rapport personnel aux différentes oppressions. En effet, il demeurerait intéressant d'examiner plus amplement ces éléments afin de mettre en lumière leurs influences sur leurs pratiques.

L'entrevue semi-dirigée est une méthode qui invite la personne à « se raconter » et qui concède une compréhension riche, profonde ainsi qu'une grande souplesse (Mongeau, 2008; Van Campenhoudt et al., 2017). En cohérence avec mon cadre épistémologique, l'entrevue trouve son point d'ancrage dans l'interaction et le dialogue (Hill Collins, 2016; Savoie-Zajc, 2011). Elle permet, selon Lorraine Savoie-Zajc (2011), de créer une « dynamique de coconstruction de sens » et place au premier plan le savoir et l'expertise de l'interviewée » (p.339). Cette même auteure souligne justement le caractère émancipateur singulier de cette technique parce que les discussions soulevées autour des questions d'entrevue : « [...] enclenchent ainsi une réflexion et peuvent stimuler une prise de conscience et des transformations de la part des interlocuteurs en présence » (Savoie-Zajc, 2011). Ainsi, l'entrevue individuelle aura permis de valoriser la proximité développée entre les intervenantes et moi-même au cours de mes périodes

d'observation et, par le fait même, de contribuer à leur offrir un espace pour partager leur propre compréhension des pratiques (Ollivier et Tremblay, 2000). Plus globalement, cette méthode a permis d'enrichir les savoirs théoriques ainsi que les données collectées par les deux autres techniques mentionnées précédemment (Ollivier et Tremblay, 2000; Zainal, 2007). En favorisant les échanges, les intervenantes ont pu éclaircir leurs pensées, ce qui aurait été impossible à observer (Savoie-Zajc, 2011).

J'ai choisi de réaliser les entretiens à la fin de mes périodes d'observation afin de développer préalablement une certaine proximité avec les travailleuses et ainsi faciliter leur ouverture et leur transparence. Ce fut donc une occasion d'ouvrir sur une dimension plus intime et personnelle en approfondissant des thèmes liés à leur positionnement social, leurs propres expériences et leurs relations aux substances psychoactives. De surcroit, réaliser les entretiens après mes périodes d'observation fut une opportunité intéressante pour les participantes de me donner leur point de vue sur certains éléments observés et ainsi participer plus activement au processus de production de la connaissance.

Les questions d'entrevue ont été développées à partir d'un canevas rejoignant les thèmes et les sous-thèmes émanant de mon cadre d'analyse (Mongeau, 2008). Ce guide, mobilisé comme un dispositif souple, aura permis d'aborder, entre autres, la compréhension par les intervenantes de l'utilisation de SPA, leurs expériences d'accompagnement avec les femmes consommatrices et leurs perceptions des pratiques organisationnelles en lien avec ces enjeux²⁸. Pour faciliter le dialogue, j'ai mobilisé des

²⁸ Le schéma des entretiens se trouve à l'appendice A.

questions de types ouvertes qui encouragent une plus grande liberté d'expression pour les personnes qui y répondent (Mayer, 2000).

J'ai donc réalisé six entrevues individuelles avec trois intervenantes de chaque maison d'hébergement à l'étude. La durée moyenne des entretiens est de 94 minutes. La plus longue entrevue est de 103 minutes et la plus courte de 85 minutes. Les participantes avaient le choix quant au lieu de l'entretien et je leur ai aussi proposé la possibilité que la rencontre se déroule dans un local de l'Université du Québec à Montréal, par souci de confidentialité. Toutes les participantes ont choisi de réaliser l'entretien sur leur lieu de travail, soit dans un local fermé de la maison d'hébergement où elles travaillent.

3.3.4 Questionnaires sociodémographiques

Toutes les participantes aux entretiens ont été invitées à remplir un questionnaire sociodémographique à la fin de l'entretien²⁹. Les données recueillies ont pu permettre de situer le rôle de chacune des participantes dans leur organisation respective et leur ancienneté au sein de la maison d'hébergement. De plus, quelques questions plus générales ont pu dresser un portrait de leur niveau de scolarité et de leurs expériences de travail antérieures. Finalement, les répondantes ont pu mentionner quelques informations qui ont soutenu mes analyses relativement à leur positionnement social. Ces multiples informations ont bonifié celles recueillies lors des entretiens.

²⁹ Ce questionnaire est disponible à l'appendice B.

3.4 Population à l'étude, échantillonnage et recrutement

3.4.1 Sélection des cas à l'étude et recrutement des maisons d'hébergement

Comme je l'ai mentionné précédemment, l'échantillon de cette étude de cas a été restreint à deux maisons d'hébergement. Cette recherche étant de nature exploratoire et qualitative, la taille de l'échantillon peut être plus limitée, car l'objectif est de comprendre les particularités d'un phénomène (Mongeau, 2008). Le choix intentionnel et non aléatoire (Mongeau, 2008) des maisons d'hébergement féministes, qui ont fait l'objet de cette recherche, a été effectué en fonction de « l'aspect typique » de la réalité de ce type d'organismes à Montréal (Zainal, 2007). En effet, certaines maisons d'hébergement s'adressent aux femmes seulement tandis que d'autres offrent la possibilité d'héberger les femmes et leurs enfants. Le contexte de pratique étant distinct entre ces deux types de ressources, j'ai préféré éviter de sélectionner des ressources qui auraient été trop différentes, ce qui aurait risqué de me placer dans des analyses comparatives, ce qui n'était pas du tout l'objectif de cette recherche. J'ai donc fait le choix de recruter deux maisons d'hébergement qui ont pour mandat le même groupe de population, soit les femmes et la possibilité qu'elles soient accompagnées de leurs enfants.

Le recrutement des MH a d'abord été amorcé par l'entremise de la Fédération des maisons d'hébergement pour femmes (FMHF). Un premier contact a été réalisé avec une travailleuse de la Fédération en avril 2019. Ensuite, la FMHF a pu présenter mon projet de recherche à différentes maisons membres lors d'une rencontre du comité « Intervention féministe intersectionnelle ». Par la suite, j'ai pris contact au téléphone

avec les directrices des maisons d'hébergement, correspondant au profil recherché³⁰, du territoire de la grande région de Montréal. Après ces premiers contacts, j'ai fait parvenir un courriel contenant plus de détails sur cette étude aux deux directrices des premières ressources à avoir démontré un intérêt à participer à ce projet. Dans l'une de ces deux maisons d'hébergement, les travailleuses ont demandé à me rencontrer dans le cadre de leur réunion d'équipe hebdomadaire afin d'en apprendre davantage sur mon projet³¹. Ce fut une belle opportunité de répondre à leurs questionnements et de clarifier les objectifs de la recherche. En somme, le recrutement s'est déroulé sans peine et l'intérêt suscité par l'objet de cette recherche contribue à valider sa pertinence actuelle dans les milieux de pratiques.

Assurément, pour des raisons de confidentialité, je ne peux dresser un profil détaillé des deux maisons d'hébergement participant à cette étude de cas. Néanmoins, il appert judicieux de souligner que les deux ressources offrent de l'hébergement pour les femmes avec ou sans enfants d'une durée variant d'un mois à deux ans, selon la ressource. Les adresses civiques de ces deux MH sont bien sûr confidentielles pour la sécurité des femmes hébergées, de leurs enfants et des travailleuses. En plus de l'hébergement, les deux organisations soutiennent et accompagnent les femmes grâce à des services dits externes³² et du soutien spécifique aux mères et à leurs enfants.

³⁰ Soit les MH accueillant les femmes et leurs enfants.

³¹ J'ai aussi présenté ce projet en réunion d'équipe à la deuxième maison d'hébergement, avant le début des périodes d'observation.

³² Ce qui signifie que des services sont offerts aux femmes même si celles-ci ne demandent pas de services d'hébergement.

3.4.2 Critères de sélection et recrutement des participantes aux entretiens

Les entrevues semi-dirigées ont été proposées aux femmes volontaires selon deux principaux critères d'inclusion. Tout d'abord, elles devaient être à l'emploi des maisons participantes à cette recherche et avoir un rôle qui implique d'intervenir directement auprès des femmes. Ensuite, les participantes devaient avoir une expérience d'intervention qui mobilise l'IF depuis au moins une année. Ces critères avaient pour objectif de permettre d'aborder les pratiques avec les femmes, du point de vue de celles qui mobilisent ces pratiques au quotidien.

Afin d'effectuer le recrutement des participantes, j'ai exposé les objectifs des entretiens aux travailleuses lors d'une réunion d'équipe ou d'une rencontre de changement de quart de travail, et ce, à la fin de mes périodes d'observations. De plus, j'ai précisé que cette participation était volontaire et confidentielle. J'ai ensuite fait parvenir un document explicatif du déroulement des entretiens et des thèmes abordés à chacune d'entre-elles par courriel. Plusieurs intervenantes ont manifesté leur intérêt, j'ai donc ciblé les répondantes afin de mettre de l'avant un souci de diversification interne quant à l'échantillonnage. J'ai par conséquent sélectionné les participantes afin de mieux représenter la diversité des pratiques dans les maisons d'hébergement en m'assurant qu'elles exerçaient des rôles variés dans l'organisation, tout en priorisant celles qui avaient démontré leur intérêt rapidement.

3.4.3 Profil des participantes

Afin de préserver la confidentialité de la participation des intervenantes, je ne présenterai pas les caractéristiques de chacune des répondantes. Toutefois, je peux souligner que les participantes étaient âgées entre 25 et 55 ans. Chacune d'entre elles

était à l'emploi de l'organisme depuis au moins deux ans et certaines avaient plus de 10 ans d'ancienneté. Leurs postes respectifs au sein de leur organisation étaient eux aussi multiples, certaines ayant des tâches plus spécifiques auprès des enfants, d'accompagnement des femmes dans les différentes démarches ou encore étaient impliquées dans les services externes autant qu'avec les femmes hébergées. Cette variété d'expérience aura permis d'enrichir les analyses.

3.5 Méthode de traitement et d'analyse des données

L'analyse du matériau récolté « [...] signifie décomposer un phénomène de manière à en distinguer les éléments constitutifs » (Mongeau, 2008). Mes données étant de nature qualitative, j'ai privilégié l'analyse de contenu aux fins de cette recherche (Paillé et Mucchielli, 2016). Par ailleurs, considérant que j'avais en main trois corpus différents³³, l'analyse de contenu était des plus appropriées, car « [...] elle offre la possibilité de traiter de manière méthodique des informations et des témoignages qui présentent un certain degré de profondeur et de complexité [...] » (Van Campenhoudt et al., 2017, p.299). L'ensemble des données colligées par les trois techniques de collecte ont donc été explorées afin d'en dégager des unités de sens et des regroupements pour en déduire un découpage selon une thématisation cohérente avec le cadre d'analyse et la problématique de cette recherche (Mongeau, 2008; Van Campenhoudt et al., 2017). Les prochains paragraphes pourront rendre compte de la manière dont j'ai procédé afin d'organiser, de traiter et d'analyser les données recueillies par mes différents instruments de collecte de données.

³³ Les six verbatims d'entretien, mais aussi les données récoltées dans le cadre de mes périodes d'observations et les soixante-quatre documents rassemblés.

Après la réalisation des entretiens, j'ai pris soin d'écouter les enregistrements numériques avant de procéder à leur retranscription intégrale, en y intégrant les pauses et l'expression des émotions perceptibles des répondantes³⁴. J'ai aussi pris soin d'anonymiser toutes les données telles que les noms des maisons d'hébergement.

Après la transcription, j'ai entrepris de codifier chacun des verbatims réalisés à partir des entretiens à l'aide du logiciel NVivo 12. Pour structurer une première catégorisation, j'ai regroupé les thèmes et les sous-thèmes émergeant des analyses autour des dimensions sociale, organisationnelle et individuelle, présentées précédemment dans le cadre d'analyse de cette recherche. J'ai ainsi porté mon attention sur l'identification de récurrences et de divergences dans le corpus discursif, mais aussi sur la singularité de certaines données (Paillé et Mucchielli, 2016). Bien que les trois dimensions aient pu servir de point de départ au processus de catégorisation, celles-ci n'ont pas été mobilisées uniquement dans une logique déductive. En ce sens, elles n'ont pas été comprises comme des « [...] catégories préétablies que le cadre théorique ou le guide d'entretien ont suscitées » (Point et Fourboul, 2006). Ceci étant dit, j'ai plutôt fait le choix d'envisager ce processus de manière abductive, permettant une compréhension plus heuristique du sens des données colligées en favorisant « [...] des allers et retours entre les données recueillies et les interprétations successives du chercheur [...] » (Point et Fourboul, 2006, p.64). Ce processus de codification a donc laissé place à l'émergence de nouvelles catégories afin de mieux organiser et thématiser les propos analysés.

Parallèlement, j'ai procédé à l'analyse du corpus documentaire constitué des soixante-quatre documents amassés. L'analyse et la codification de ces deux premiers corpus

³⁴ Par exemple, lorsqu'elles rient, haussent le ton ou encore pleurent.

auront soulevé la nécessité de commencer la triangulation des données colligées. En effet, tel que précisé par Van Campenhoudt et al. (2017) : « [...] dans un premier temps, les documents ou entretiens préalablement retranscrits sont analysés un par un; dans un second temps, on procède à une analyse transversale et comparative » (p.299). J'ai donc pu amorcer la triangulation des données dans un tableau, en classant les données à partir de la codification effectuée préalablement. La première version de ce tableau comportait quatre colonnes : la catégorisation des thèmes et les sous-thèmes, la récurrence, la codification du corpus des entretiens individuels et l'analyse documentaire. Par la suite, j'ai pu y annexer une cinquième colonne, consignant mes notes d'observations.

Ce travail de triangulation des données aura généré un tableau de plus d'une centaine de pages. La richesse du matériau colligé et des analyses transversales organisées dans ce même tableau m'ont amené à développer un schéma afin d'illustrer les liens entre les différents thèmes et catégories. En regard de cette forme d'interprétation des données, Pierre Mongeau (2008) souligne :

Le processus menant à l'élaboration de tels images et tableaux s'enracine dans le processus d'analyse même. Ainsi, l'interprétation ne s'élabore pas en fin de parcours, mais plutôt lentement, à la suite de multiples itérations faites d'allers et retours entre le modèle ou l'image et les résultats (p.118)

Ce long processus d'analyse aura finalement permis de dégager des résultats émanant des différents corpus afin de mieux documenter les pratiques et leur évolution dans les deux maisons d'hébergement et faire ressortir de nombreux éléments des dimensions sociale, organisationnelle et individuelle influençant les pratiques avec les femmes utilisatrices de SPA.

3.6 Considérations éthiques

Cette recherche implique des considérations éthiques qui ont été longuement réfléchies dès l'étape de l'élaboration du projet de ce mémoire. Toutefois, ces réflexions m'ont aussi accompagnée tout au long de mon travail sur le terrain ainsi que lors de la rédaction de ce mémoire. En effet, comme cette recherche implique la participation de femmes, de travailleuses, mais aussi de maisons d'hébergement qui ont un statut confidentiel particulier pour des raisons de sécurité, il m'apparaît important ici d'en souligner quelques aspects.

À cet égard, j'ai effectué de nombreuses lectures et j'ai réalisé une formation en ligne sur l'éthique de la recherche avec les êtres humains (EPTC2). Avant même de commencer le recrutement et mes démarches sur le terrain, j'ai obtenu un certificat éthique³⁵ de la part du Comité d'éthique de la recherche pour les projets étudiants impliquant des êtres humains (CERPÉ) de l'Université du Québec à Montréal.

Des formulaires de consentement ont été présentés et expliqués aux directrices des maisons d'hébergement participantes à cette étude de cas. Aussi, chaque travailleuse présente lors de l'une des périodes d'observation a aussi signé un formulaire de consentement par écrit³⁶. Un formulaire différent a de plus été présenté et signé par les répondantes aux entretiens³⁷. Avant la signature des formulaires, j'ai pris soin de vulgariser et d'expliquer la nature de ma recherche et les objectifs poursuivis. Toutes les travailleuses avaient accès aux coordonnées de mes deux directeurs de recherche. À tout moment, une travailleuse pouvait retirer son consentement et les données

³⁵ Certificat 3352, délivré le 02 avril 2019. Disponible à l'appendice C.

³⁶ Le formulaire de consentement pour les périodes d'observation est disponible à l'appendice D.

³⁷ Le formulaire de consentement pour les entretiens individuels est disponible à l'appendice E.

recueillies la concernant auraient été détruites, advenant une telle situation. J'ai aussi réitéré le consentement verbal des travailleuses au début de chacune de mes périodes d'observation et j'ai aussi spécifié aux travailleuses qu'elles pouvaient me demander de quitter à tout moment³⁸ ou encore d'interrompre l'entretien sans avoir à me fournir d'explications.

3.6.1 Respect de la confidentialité

Le statut confidentiel et sécuritaire des maisons d'hébergement pour femmes implique directement certaines considérations éthiques. Bien sûr, l'adresse civique des maisons ne sera jamais divulguée, mais plus encore, une attention particulière a été portée à ne pas transmettre d'informations qui pourraient permettre d'identifier ces ressources. Sensible au risque de coercition évoqué par Jean Crête (Crête, 2011), plusieurs moyens ont été déployés afin de réduire ce risque. Par exemple, les intervenantes auraient pu être « fortement invitées » à participer aux entretiens par la direction de l'organisme ou par une collègue. Je suis donc demeurée très vigilante aux enjeux liés au consentement libre et éclairé de la part des participantes et j'ai insisté sur l'aspect volontaire de leur participation.

De plus, étant donné que certains thèmes plus intimes étaient abordés lors des entretiens individuels, j'ai aussi offert la possibilité aux participantes de demeurer anonymes au sein même de l'équipe de travail. En plus d'anonymiser les transcriptions des entretiens,

³⁸ Par exemple, lors d'une réunion d'équipe ou une rencontre de changement de quart de travail.

j'ai également évité de partager des informations qui auraient pu permettre d'identifier les travailleuses et les participantes aux entretiens.

3.6.2 L'éthique en recherche féministe

Les chercheuses féministes ont longuement songé aux considérations éthiques de la recherche féministe (Charron et Auclair, 2016; Hesse-Biber, 2013; Kurtzman, 2009; Ollivier et Tremblay, 2000). Leurs écrits m'ont inspirée et certains éléments ont particulièrement retenu mon attention. Ainsi, cette recherche ne doit pas nuire aux femmes et une réflexion constante a été nourrie sur les rapports de pouvoir entre les femmes : relevant de mon positionnement comme chercheuse et praticienne, mais aussi entre les femmes elles-mêmes (classe, race, orientation sexuelle, identité de genre, etc.) (Hesse-Biber, 2013; Hill Collins, 2016). Ce dernier constat souligne l'importance que j'ai accordée à l'intégrité et à ma propre réflexivité dans les liens que j'ai construits avec les participantes. Bien que consciente de mes privilèges, j'ai tenté de favoriser des rapports les plus égalitaires possibles (Hesse-Biber, 2013). J'ai aussi valorisé les savoirs militants et pratiques des travailleuses des maisons d'hébergement lors des entretiens et des périodes d'observation, car ce sont elles qui accompagnent au quotidien les femmes utilisatrices de SPA. À de nombreux moments, au cours des différentes étapes de cette recherche, je suis retournée auprès des travailleuses afin de leur permettre de commenter et de critiquer mes interprétations et mes analyses. Je suis toutefois consciente des limites de ces moyens, mais ceux-ci auront contribué, je l'espère, à une certaine coconstruction des savoirs féministes (Flynn et al., 2019).

L'éthique féministe a été considérée, tout au long de ma recherche, comme une pratique et un processus continu (Ollivier et Tremblay, 2000). Elle n'a donc pas seulement servi à réfléchir aux enjeux préalables à ma recherche, mais a été présente dans mes

questionnements tout au long de ma démarche. C'est aussi dans cette même perspective que j'ai fait preuve de transparence sur ma propre subjectivité avec les travailleuses, en leur partageant mon parti pris pour les femmes utilisatrices de SPA dès le début de ma démarche sur le terrain. De plus, j'ai utilisé divers outils, tels que le journal de terrain, afin de soutenir un exercice personnel (et politique) de réflexivité. Il apparaissait essentiel d'être consciente de mon propre positionnement afin de prendre du recul et soutenir une meilleure rigueur intellectuelle dans l'objectif de rendre compte, le plus fidèlement possible, des perceptions des participantes elles-mêmes de leurs pratiques et des éléments qui les influencent.

3.7 Limites de l'étude

Les choix méthodologiques réalisés dans le cadre de cette recherche impliquent plusieurs limites que je ne veux passer sous silence. Ainsi, l'échantillon de cette étude de cas étant restreint, il ne peut être représentatif de la multitude des réalités des pratiques des maisons d'hébergement et ne permet donc pas de dégager de généralisations (Martineau, 2004; Ollivier et Tremblay, 2000). De surcroît, quant à la validité interne, un biais possible dû à l'effet de désirabilité sociale a pu influencer les résultats (Savoie-Zajc, 2011). Cependant, la triangulation de différentes méthodes ainsi que le lien de confiance créé avec les participantes ont pu permettre de nuancer ou d'atténuer cette limite.

Bien que l'observation directe participante m'ait permis d'être témoin de certaines pratiques, ma période d'observation était limitée, il est donc tout à fait plausible que je n'aie pas été présente lors d'événements clés impliquant l'utilisation de substances psychoactives. Quant à mon positionnement et ma subjectivité, le cadre épistémologique féministe tend à les présenter comme un atout, mais je tiens à préciser,

encore une fois, que l'analyse des données colligées reflète tout de même mes interprétations à partir de mon point de vue situé (Harding, 2007; Hartsock, 1987 et Hill Collins, 2004). J'avais cependant l'avantage de bien connaître les milieux d'hébergement ainsi que les principes de l'intervention féministe.

Dernièrement, nombreux furent les questionnements au sujet des théories du standpoint sur mes choix méthodologiques dans l'élaboration de cette recherche. En toute transparence, le principal fut de choisir de mettre de l'avant le point de vue situé des intervenantes et non pas celui des femmes utilisatrices elles-mêmes. L'absence d'entretiens avec les femmes utilisatrices constitue l'une des principales limites de cette étude. Ma décision s'est appuyée sur des motifs de faisabilité relativement au temps disponible pour conduire cette recherche. Finalement, le point de vue situé des femmes utilisatrices de SPA pourra, je l'espère, être approfondi lors de recherches ultérieures.

CHAPITRE IV

LES PRATIQUES AVEC LES FEMMES UTILISATRICES DE SUBSTANCES PSYCHOACTIVES

Ce chapitre présente les pratiques déployées avec les femmes utilisatrices de SPA dans les deux maisons d'hébergement à l'étude. En effet, considérant que l'objectif principal de cette recherche est de documenter, contextualiser et analyser les pratiques actuelles avec les femmes utilisatrices de SPA, il apparaît primordial de rendre compte des pratiques elles-mêmes³⁹. Il s'agira donc de commencer par dresser un portrait des pratiques mobilisées dans les deux maisons d'hébergement à l'étude. Cet ancrage permettra d'approfondir, au prochain chapitre, les éléments influençant ces pratiques. Bien que les pratiques aient été abordées, lors des entretiens, dans une perspective globale des divers services offerts par les ressources, il appert que les propos des participantes concernent plus spécifiquement les pratiques auprès des femmes qui sollicitent les services d'hébergement dits « à court terme ». Manifestement, les pratiques divergent parfois entre les deux maisons hébergement. Considérant que les objectifs de cette recherche ne relèvent pas d'une étude comparative, les pratiques décrites dans le présent chapitre feront état d'une « constellation » de pratiques, dans l'espoir de pouvoir illustrer leur diversité. Dans cette perspective, les pratiques

³⁹La présentation de ces résultats s'agit d'un exercice de synthèse et de catégorisation servant à répondre à des exigences académiques, mais qui, nécessairement, ne rend malheureusement pas compte de toute la complexité et de la diversité des pratiques documentées lors de cette recherche.

présentées seront regroupées sous quatre thèmes distincts : l'inclusion, la communication, l'encadrement et l'accompagnement. Toutefois, il est nécessaire d'introduire ce chapitre en exposant d'abord quelques éléments émergeant du corpus en regard du profil des femmes utilisatrices de SPA qui font appel aux deux organisations.

4.1 Portrait des femmes utilisatrices de SPA

Sans pouvoir dégager un « profil type » des femmes utilisatrices de SPA qui sollicitent de l'aide dans les maisons d'hébergement, plusieurs éléments⁴⁰ permettent néanmoins de mieux cerner la façon dont les travailleuses abordent certaines particularités de ces femmes. Ainsi, la majorité des intervenantes considèrent que les femmes utilisatrices de SPA sont de plus en plus nombreuses dans les maisons d'hébergement. Catherine, quant à elle, s'interroge sur cette perception : « parce que, ça se peut qu'on n'en accueille pas plus, ça se peut juste qu'elles nous en parlent plus » (P2). Quoi qu'il en soit, même s'il demeure difficile d'évaluer leur nombre, les participantes n'évoquent pas uniquement les femmes qui utilisent des SPA au moment où elles demandent de l'aide, mais aussi celles qu'elles identifient comme d'anciennes consommatrices. De plus, il faut souligner que cinq participantes ont énoncé à plusieurs reprises que les femmes consommatrices ont été hébergées dans des ressources plus d'une fois. Dans l'objectif de dresser un portrait des femmes utilisatrices, je m'attarderai aux principales SPA consommées pour ensuite introduire quelques éléments se rapportant à leurs

⁴⁰ Ces éléments sont issus exclusivement des propos des participantes aux entretiens ainsi que des notes d'observation.

parcours de vie. Ce court survol permettra de mieux situer comment les intervenantes présentent les femmes utilisatrices.

4.1.1 Les substances psychoactives consommées

Lorsque j'ai interrogé les intervenantes afin de connaître les substances dont les femmes se disent consommatrices, les deux SPA les communément mentionnées par l'ensemble des répondantes furent l'alcool et le cannabis. Néanmoins, il serait inexact d'en conclure que ces deux drogues sont les plus fréquemment utilisées. En effet, quatre intervenantes font ressortir que les SPA prescrites demeurent, de loin, les plus consommées par les femmes. À cet égard Mireille témoigne : « C'est sûr toutes sortes de médications sous prescription (rire)... énormément ! Je dirais la première ! » (P3). Parmi celles évoquées, notons entre autres les anxiolytiques, les antidépresseurs, les psychostimulants et certains antipsychotiques⁴¹. Enfin, même si la médication, l'alcool et le cannabis sont plus répandus, les données recueillies permettent d'allonger cette liste⁴² en y ajoutant la cocaïne, le *speed*, l'héroïne et le crack.

4.1.2 Un parcours de vie empreint de difficultés et de violence

Relativement au parcours de vie des femmes utilisatrices de SPA, les participantes ont amplement détaillé leur vécu en me racontant des accompagnements qu'elles ont

⁴¹ Quelques participantes précisent que l'antipsychotique le plus courant est la Quétiapine (*Seroquel*®), prescrit principalement pour ces effets anxiolytiques.

⁴² Les substances sont présentées selon leur ordre de récurrence dans les entretiens et les notes d'observation.

réalisés. L'aspect le plus commun aux femmes consommatrices demeure les multiples formes de violences qu'elles ont subies⁴³. Certes, ces résultats convergent avec les propos soulevés dans la littérature analysée dans le premier chapitre de ce mémoire. Quelques intervenantes précisent qu'en regard de la violence conjugale, il n'est pas rare que le conjoint (ou ex-conjoint) soit lui aussi un consommateur. Pour la moitié des participantes, ce « gros vécu » (P2) de violence est tantôt plus difficile à aborder avec les femmes utilisatrices de SPA parce que la consommation « prend toute la place » (P6).

Par ailleurs, les femmes utilisatrices de SPA cumulent de nombreux enjeux dans leur vie. Certaines ont vécu un parcours migratoire, d'autres éprouvent des enjeux en lien avec leur santé mentale, de l'itinérance ou sont impliquées dans l'industrie du sexe. Toutes les participantes révèlent que plusieurs d'entre elles sont mères, et ce, même si parfois elles n'ont plus la garde de leurs enfants au moment de la demande d'aide. La consommation a des conséquences variées dans la vie des femmes, ce qui amplifie souvent leur détresse et leurs besoins⁴⁴.

4.1.3 Discours des travailleuses sur les femmes utilisatrices de SPA

Lors de mes observations, j'ai été témoin de plusieurs échanges au sein des équipes à propos des femmes utilisatrices de SPA. Ces propos, ainsi que ceux des participantes aux entretiens, nous renseignent sur les perceptions que se font les intervenantes des femmes consommatrices. Manifestement, lorsqu'elles parlent de ces femmes, elles font

⁴³ Citons, entre autres, la violence conjugale, l'inceste, la violence familiale et la violence sexuelle.

⁴⁴ Les conséquences les plus documentées par cette recherche sont les problèmes financiers, la perte de la garde des enfants ainsi que des problèmes de santé.

majoritairement référence à celles qui consomment des SPA non prescrites⁴⁵. De plus, les conséquences de leur consommation inquiètent les intervenantes, particulièrement au sujet des enfants. Dans les exemples cités lors des entretiens, elles sont souvent présentées comme des femmes « dérangeantes », soit parce qu'elles expriment de la colère ou sont agressives, soit leurs comportements dérangent les autres femmes hébergées. Karine en expose un exemple en parlant d'une femme qui avait déjà été hébergée auparavant :

Tu sais, je vois des madames et tu te dis « *Tabarouette* elle est encore... C'est encore problématique dans son mode relationnel ». Tu sais avec les autres. Puis là, on se dit que ça fait 10 ans. Elle se *poignait* avec tout le monde ici. Mais bon : elle a dû évoluer, elle doit... *Câline* ce n'est toujours pas facile et ça ne change pas tant que ça. (P6)

D'autre part, les intervenantes spécifient que les femmes utilisatrices de SPA ont peu de réseau de soutien et sont isolées. La moitié des répondantes confient que même si certaines femmes sont ouvertes à parler de leur consommation, la plupart éprouvent beaucoup de honte. La stigmatisation et le jugement social dont les femmes utilisatrices de SPA sont victimes sont dénoncés par la majorité des intervenantes. Pour Karine, leurs parcours de vie difficiles expliquent la méfiance que ces femmes ressentent envers les intervenantes. Toutes les participantes évoquent aussi les besoins des femmes tels que d'être écoutée, de briser l'isolement, d'être respectée dans sa capacité à faire des choix. En résumé, les quelques éléments énumérés précédemment auront permis de mieux cerner auprès de quelle population se déploient les pratiques qui seront présentées dans la suite de ce chapitre.

⁴⁵ Ou celles qui utilisent des SPA prescrites et non prescrites.

4.2 Des pratiques inclusives

Dans les récits des intervenantes, force est de constater que le mot « inclusion » est exprimé à maintes reprises⁴⁶. En effet, plusieurs pratiques documentées reflètent un désir d'inclusion des diverses réalités vécues par les femmes qui demandent de l'aide aux maisons d'hébergement telle que la consommation de substances psychoactives. Comme en témoigne Catherine, les pratiques visant l'inclusion sont aussi perçues comme une approche qui permet de considérer la femme dans sa globalité :

Donc je pense que c'est cette approche-là. Peut-être que d'être plus disponible aussi, plus ouverte à l'entendre et à l'accepter. Peut-être que, d'une certaine façon, parce qu'on le tolérait moins avant ? Donc, là on l'accepte : toutes les femmes viennent avec toutes sortes de problèmes ou de conséquences ou quoi que ce soit, pis des, des vécus différents. Donc, c'est vraiment comme, l'inclusion là-dedans. (P2)

En d'autres mots, être « inclusive » comme ressource d'hébergement, c'est reconnaître les différents impacts de la violence sur les femmes afin d'assurer un accompagnement qui tient compte de leurs besoins plus globalement.

Relativement à cet objectif des pratiques aspirant à l'inclusion, celles-ci se traduisent, dans mon analyse thématique, en trois catégories spécifiques soit la tolérance, l'assouplissement et l'évitement.

⁴⁶ À cet égard, le terme « inclusion » est aussi mobilisé dans les rapports annuels de 2018-2019 des deux maisons d'hébergement. De nombreuses observations abondent aussi en ce sens.

4.2.1 Faire preuve de tolérance et d'ouverture

De prime abord, pour arriver à mieux intégrer les femmes utilisatrices de SPA, il importe d'adapter les pratiques permettant aux femmes qui consomment d'avoir accès aux services et de s'y sentir acceptées. La transformation de la compréhension du rôle de l'utilisation de SPA dans la vie des femmes, en lien avec les violences, suppose d'être plus indulgente et tolérante dans les pratiques. Ainsi, de nombreuses pratiques mises en place dans les deux maisons d'hébergement dénotent une certaine acceptation de la consommation de SPA. Tout d'abord, pour la majorité des participantes, la tolérance se traduit par une attitude de non-jugement des choix de consommation des femmes hébergées. En ce sens, Jacinthe explique que sa façon d'aborder les enjeux liés à la consommation démontre de l'ouverture « pour leur montrer que regarde, moi j'te juge pas, tu fais ce que tu veux » (P5). Toutefois, Catherine précise que d'éviter les jugements est parfois un défi en regard de certaines substances plus puissantes : « Mais tsé, y'a tous... Toutes les autres drogues deviennent comme plus.. heu.. Comme... c'est plus effrayant d'en parler, on veut être plus jugeant. » (P2).

Ensuite, démontrer de l'ouverture et de la tolérance par rapport à la consommation des femmes est également un moyen, pour les intervenantes, de faciliter la création d'une relation de confiance avec la femme. Pour atteindre cet objectif, plusieurs stratégies d'intervention sont employées telles que la transparence en intervention et l'écoute active. Une participante souligne même, en rigolant, qu'elle aborde son propre vécu ainsi que son inexpérience par rapport aux drogues, et ce, afin de créer un espace de discussion ouvert.

Quand je dis à une femme... Des fois il y a des femmes que, automatiquement, elle va te parler et puis qui va dire « telle substance »... Quand je leur dis : « Moi là, j'ai jamais goûté à la drogue excepté l'alcool. [...] Pour leur montrer que regarde, moi je ne te juge pas, tu fais ce que tu

veux. Que regarde... heu moi, je ne consomme pas, mais si tu décides de consommer c'est, c'est ton choix. Ouais, mais des fois il y en a qui reste « Ah ouais ? Tu n'as jamais consommé ? » (P5)

Ce dernier extrait n'est pas sans rappeler l'implication personnelle, bien documentée au sein des principes d'intervention de l'approche féministe (Corbeil et al., 1983). En effet, selon ces autrices, le partage de vécu permet, d'inciter les femmes : « à concevoir la faillibilité et la vulnérabilité de l'intervenante et à démystifier sa « toute-puissance » et son omniscience ; et d'autres parts [...] donnent l'occasion d'avoir une emprise réelle et un pouvoir décisionnel sur la dynamique qui s'instaure et sur la démarche qui s'opère » (Corbeil et al., 1983, p.97). En d'autres mots, les attitudes empreintes d'ouverture et de bienveillance contribuent à ce que la relation entre « l'aidante » et « l'aidée » soit plus égalitaire.

Dans le même ordre d'idées, d'autres pratiques favorisant la tolérance et l'ouverture sont aussi valorisées au sein des maisons d'hébergement. À cet égard, on veut normaliser le recours aux substances psychoactives des femmes en considérant leur parcours de vie. En ce sens, Valérie explique que, pour réduire le sentiment de culpabilité des femmes et reconnaître les moyens développés par celles-ci pour réagir aux difficultés qu'elles ont rencontrées, on préconise des pratiques « qui essaient d'inclure tout ça, de désamorcer, et de normaliser, un peu... qu'il y a de la consommation, qu'il y a de l'itinérance, que des problématiques comme ça peuvent être des stratégies » (P1). Pendant mes observations, j'ai pu découvrir que les travailleuses de l'une des maisons abordaient l'utilisation de substances psychoactives dans le cadre des rencontres d'intervention de groupe offertes aux femmes hébergées. Selon leurs propos, la consommation serait présentée telle une conséquence des violences ou bien comme une « stratégie de survie », et ce, afin de favoriser le sentiment d'inclusion des femmes dans la ressource et pouvoir ainsi reconnaître leurs expériences. Aussi, l'un des documents analysés dans le cadre de cette étude consiste en un outil

d'intervention sous forme de tableau, qui est employé par les intervenantes de l'une des maisons. Cet outil est utilisé dans le cadre de rencontres d'intervention individuelle et introduit ces mêmes notions, permettant aux femmes de se les approprier personnellement, en fonction de leur propre parcours. De cette façon, les femmes ont la possibilité de mieux comprendre les liens entre leur vécu de violence et leur consommation de SPA. À la lumière de ce qui précède, la tolérance des intervenantes à l'égard de l'utilisation de SPA s'avère étroitement liée à leur analyse des motifs de consommation des femmes en lien avec les violences qu'elles ont subies.

De plus, toutes les participantes interrogées affirment qu'une pratique consiste à autoriser les femmes à gérer elles-mêmes l'utilisation de substances psychoactives prescrites. À ce propos, Sonia offre un exemple en remarquant que : « [...] le médicament qu'elles prennent au déjeuner, elles font juste dire ah je peux-tu avoir mes médicaments ? » Puis la femme, elle prend dans son panier ce qu'elle a besoin. Tu sais, ce n'est pas noté : elle a pris tel médicament. Non, ça, on ne fait pas ça » (P4).

Au sein de l'une des organisations féministes à l'étude, les femmes ont aussi la possibilité de garder leur médication en leur possession. Ainsi, on peut lire dans les consignes de fonctionnement : « Médicaments : par mesure de sécurité, ils seront conservés dans votre coffre sous clé dans votre chambre. La prise de médicament doit se faire dans votre chambre uniquement » (Maison X, Consignes de fonctionnement, p.1). Même si cette pratique souhaite renforcer l'autonomie des femmes, l'une des participantes, Mireille, soulève une nuance importante : « [...] il y a des femmes qui ont de la misère à respecter cette règle-là parce que, elles disent « si je ne les vois pas, je ne vais pas les prendre ! » (P3).

4.2.2 Assouplir et modifier certaines pratiques

Toutes les répondantes témoignent de changements organisationnels importants dans leur ressource, au cours des dernières années, les incitant à être plus inclusives avec les femmes utilisatrices de SPA. Ainsi, l'inclusion est présentée comme un processus de remise en question des façons de faire et des pratiques préconisées. Pour ces motifs, les deux organisations ont assoupli les critères d'admission à l'hébergement, principalement en élargissant ceux-ci ou en supprimant certains plus limitatifs. Ainsi, pour plusieurs participantes, cela implique de prioriser une analyse intersectionnelle du vécu des femmes. Conséquemment, il s'agit de ne plus percevoir en silo les différentes situations vécues par les femmes, autrefois analysées exclusivement au travers du prisme de la violence conjugale. Karine illustre cette pratique révolue dans son récit, résultat de cette transformation de leur analyse :

Je ne pense pas qu'on mettait tout le monde dehors, mais c'était une autre mentalité pour nous. C'était : tu es victime de violence conjugale. Si tu avais un autre problème, c'était comme, tu n'étais plus dans nos critères.
(P6)

Lors de l'une de mes observations pendant un changement de quart de travail dans l'une des maisons, cette même participante expliquait que maintenant, elles ne demandent plus aux femmes si elles sont abstinentes lors de l'évaluation de la demande d'hébergement tandis qu'auparavant, on exigeait une période d'abstinence de consommation de trois mois avant d'être admise dans la ressource.

De surcroît, selon mes observations, assouplir les critères d'admission dans une perspective d'inclusion signifie aussi des changements dans les pratiques lors des premiers jours de l'hébergement. Par exemple, de diminuer les attentes envers les femmes hébergées pour leur offrir un temps de répit afin de se reposer, de se « déposer »,

et ce, avant d'entamer l'accompagnement dans les démarches. Néanmoins, il me paraît appréciable de noter que certaines pratiques demeurent parfois imprécises, car force est de constater qu'il y a une divergence entre les discours sur les pratiques et celles privilégiées dans les écrits. Par exemple, l'abstinence semble toujours présente dans les documents consultés d'une ressource :

Si l'arrêt de substance provoque un sevrage important, nous ne pouvons l'accepter. Dans les autres cas, nous lui précisons qu'elle devra s'abstenir de consommer, ce qui serait une cause de renvoi, et que nous l'encourageons fortement à avoir un suivi parallèle en toxicomanie pendant son séjour d'hébergement (Maison Y, document *Critères d'évaluation*, p.1.).

Enfin, lors des entretiens, toutes les participantes ont fait ressortir différents changements dans les règlements ou le code de vie afin de favoriser l'inclusion des femmes utilisatrices de SPA. Toutefois, cette tendance à modifier les règlements ne concerne pas seulement l'encadrement de la consommation de SPA. Comme en témoigne Valérie avec humour : « Tu sais, j'ai eu trois ans où je n'ai pas travaillé parce que j'ai été en congé de maternité. Puis quand je suis revenue, déjà on avait passé d'un cartable de règles à une feuille recto verso » (P1). Plus spécifiquement en regard de la consommation, on accepte maintenant que les femmes consomment à l'extérieur de la ressource et les intervenantes font preuve de tolérance lorsque celles-ci rentrent sous influence d'une substance. Cet assouplissement aux règles, mais également dans l'application de celles-ci, a pour effet majeur de réduire le nombre de « fins de séjour » ayant pour motif l'utilisation de SPA. Toutes les participantes de l'une des deux organisations mentionnent même que, depuis peu, elles n'ont plus de règlements, mais plutôt des valeurs qui inspirent le fonctionnement quotidien de la maison d'hébergement. À ce propos, Catherine énonce que cette pratique facilite la communication avec les femmes : « [...] je pense qu'avec notre façon aussi de ne plus

avoir de règles, mais des valeurs... Honnêtement ça, ça me laisse plus de place à parler de choses comme ça » (P2).

4.2.3 L'évitement

Cette dernière thématique regroupe les pratiques qui esquivent l'utilisation de SPA des femmes. Notamment, les intervenantes préfèrent parfois éviter de « voir » explicitement l'utilisation de SPA, par exemple trouver une substance dans une chambre ou encore avoir à confronter une femme lorsqu'il y a un doute qu'elle est sous l'effet d'une substance. En évitant ces situations, les travailleuses peuvent ainsi échapper à un rôle « disciplinaire » plus formel qui contreviendrait à leur objectif d'inclusion des femmes utilisatrices de SPA. En parlant de son inconfort lors des « tournées des chambres », Catherine illustre bien cette pratique :

En fait, cela fait partie des choses que j'oublie inconsciemment de, de respecter dans mes tâches. Puis c'est sûr que si je vois des choses dans une chambre, je vais juste faire..heu "je dois pas le savoir". Donc, arrange-toi pour ne pas que je le sente, pour ne pas que je le sache, puis après..euh, c'est tout. (P2)

La majorité des répondantes ont ainsi exprimé qu'elles préfèrent ne pas fouiller les femmes à l'accueil et lors des visites des chambres hebdomadaires pour se soustraire à des interventions directives. On s'attend donc des femmes à ce qu'elles soient discrètes et qu'elles dissimulent les substances, toutefois, en omettant de leur nommer explicitement. Comme le présente Mireille : « Le message, le message qu'on a toujours envoyé c'est « fais ce que tu veux », nous, on ne veut pas le voir » (P3).

Également, afin d'éviter de juger les femmes, les intervenantes escamotent parfois des questions relatives à la consommation. En réalité, certaines intervenantes ne posent

aucune question directe lors de l'admission et des rencontres, elles attendent plutôt que ce sujet soit introduit par la femme elle-même, et ce, même si elles se doutent que la femme est une consommatrice. À ce propos, Karine décrit : « [...] peut-être qu'elle consomme son joint quand elle va au dépanneur le soir, mais ça, cela n'a pas d'enjeu sur son séjour ici : on ne le voit pas. Fais que je n'aborderais pas ça avec elle d'emblée là » (P6).

Il semble donc que l'utilisation de substances psychoactives ne soit pas systématiquement abordée avec les femmes et que si cela n'est pas un « problème » pendant leur séjour en hébergement, les intervenantes évitent d'intervenir lorsque cela n'est pas visible ou dérangeant. Malgré tout, même si les travailleuses préfèrent éviter d'intervenir lorsqu'un doute est émis sur la possibilité de consommation d'une femme, elles sentent qu'elles n'ont guère le choix si l'intoxication est flagrante : « [...] ça se peut que je l'ouvre [en parler] tu sais. Parce qu'on a été témoin de quelque chose » (P1). Néanmoins, même dans ces circonstances, les travailleuses estiment qu'il est préférable d'attendre et d'éviter d'intervenir immédiatement : « Le lendemain, on reprenait dès qu'elle redescendait de sa chambre. On faisait une intervention pour regarder avec elle, que, qu'elle fasse attention à sa consommation » (P2).

4.3 Discuter de la consommation de SPA avec les femmes

Le discours des participantes lors des entretiens ainsi que pendant les périodes d'observation démontre que la communication est approchée comme un moyen privilégié avec les femmes utilisatrices de SPA par les deux maisons. La discussion des habitudes de consommation avec les femmes poursuit une multitude d'objectifs en intervention. Ceci dit, ces discussions permettent principalement de créer un espace

d'écoute du vécu des femmes et de leurs préoccupations en plus de consister en un moment clef pour leur offrir du soutien selon leurs besoins.

Aussi, aborder la consommation de substances psychoactives suppose parfois une approche plus évaluative qui vise à déterminer si la fréquence et les impacts de l'utilisation de SPA constitueront des « obstacles » à l'hébergement ou à la réalisation des démarches et des objectifs de la femme⁴⁷. Les répondantes valorisent cependant le fait que ces pratiques d'évaluation soient guidées par les perceptions des femmes elles-mêmes. Autrement dit, les intervenantes privilégient l'opinion des femmes directement concernées.

Néanmoins, il va sans dire que l'opinion de l'intervenante impliquée demeure bien souvent déterminante. Sur ce dernier point, Catherine réitère pourtant l'importance d'être centrée sur la compréhension de la femme, même si cela n'est pas toujours en accord avec notre analyse :

Pour moi, c'est vraiment si ça, ça l'empêche de faire, heu.. les choses importantes pour elle dans sa vie. Si ça peut engendrer une perte de la garde de ses enfants par exemple, parce que heu, elle a oublié d'aller les chercher à la garderie ou à l'école ; ou elle arrive en état de consommation puis que ça a un impact. Moi, je vais voir un problème à partir de ce moment-là, puis souvent, les femmes vont aussi souvent l'identifier elles-mêmes comme ça. Donc, moi, souvent j'essaye de partir aussi de « qu'est-ce que la femme m'apporte ». Nous on peut penser que c'est un problème, mais elle, elle fonctionne très bien dans sa vie au quotidien puis, pour elle, ce n'est pas si grave que ça d'avoir raté un rendez-vous. Ça.. Peut-être que ça ne l'est pas à ce moment-là aussi pour elle [...] (P2)

⁴⁷ À ce propos, les données colligées lors de cette recherche permettent d'avancer que lorsque les travailleuses discutent « d'aborder la consommation », elles font essentiellement référence aux SPA non prescrites, celles-ci n'étant souvent pas considérées comme des « drogues ».

Pour aborder la consommation de SPA avec les femmes, plusieurs stratégies sont mobilisées par les travailleuses. L'analyse thématique a permis de dégager trois stratégies principales : en parler directement, trouver une façon détournée d'en discuter et s'ajuster au rythme des femmes.

4.3.1 En parler directement

Lors de l'entretien avec Valérie, celle-ci a partagé la pratique privilégiée par son équipe de travail : « On ouvre aussi les choses de façon très transparente, souvent dès le début, même avec les femmes qui sont non-consommatrices... » (P1). Cette citation reflète bien les propos de plusieurs participantes, qui préfèrent aborder directement cet enjeu pendant une rencontre individuelle plus « formelle » avec les femmes. Parmi celles-ci, c'est surtout la manière de l'introduire qui diffère : parler des impacts de sa consommation, de stratégies en lien avec les violences vécues, de sensibiliser les femmes à leur sécurité, de leurs besoins à travers cela. De surcroît, pour la moitié des répondantes, parler du plaisir en relation avec les SPA peut s'avérer une bonne méthode qui n'implique pas de jugement et permet aux femmes de partager les aspects positifs ressentis. En revanche, deux participantes ont clarifié qu'elles n'investiguaient pas nécessairement avec toutes les femmes, mais plus particulièrement avec celles qu'elles soupçonnent d'être consommatrices :

Il y a des femmes, c'est sûr que celles qui m'appellent, qui ont déjà la DPJ dans leurs vies... Souvent, je leur demande pour la consommation. Si elles parlent de la DPJ, je vais leur demander clairement : sont-ils dans ta vie à cause de la violence que tu as vécue ? La consommation ? De la négligence ? Les grandes lignes... (P6)

Quoi qu'il en soit, tout comme dans ce dernier extrait d'entretien, plusieurs interrogent directement les femmes tandis que deux participantes consultées préfèrent, quant à

elles, utiliser une grille de dépistage. Cet outil de dépistage validé, le CAGE-AID (Dhalla et Kopec, 2007) leur permet, selon elles, d'ouvrir plus systématiquement le sujet de la consommation : « Parce que avant, on posait des questions, puis des fois oui, puis des fois non. Maintenant c'est comme « ah ce formulaire-là n'est pas fait ». Fait que on va les poser les questions puis si ça donnait du jus... » (P4).

4.3.2 Ouvrir une « porte latérale »

La moitié des participantes ont souligné ne pas toujours aborder la consommation directement avec les femmes, mais plutôt les questionner sur des aspects plus généraux dans le but d'engager la discussion de façon détournée. Que ce soit en discutant des habitudes de consommation du conjoint, de l'état de santé global de la femme, de ses dépenses hebdomadaires, les intervenantes parviennent subtilement à introduire les SPA dans la discussion. J'ai ainsi pu constater que des questions incluses dans un des documents répertoriés, soit un *formulaire d'évaluation de la demande d'hébergement* (Maison Y, s.d.), font écho à cette stratégie. Effectivement, on y retrouve des questions sur l'utilisation de SPA du conjoint ainsi que d'autres sur la santé de la femme. En demandant aux participantes d'illustrer par des exemples cette pratique, l'une d'elles me raconte :

Souvent ma question c'est, heu, je regarde ses dépenses habituelles qui se répètent à chaque mois. Puis quand elle ne sait pas trop quoi me dire, je lui donne des exemples. Donc, souvent je vais parler des cigarettes, je vais parler des petits plaisirs de fin de semaine. Mais je ne nomme pas forcément une drogue en particulier ou même, ce que « petits plaisirs », ça peut être juste parce qu'elle va au cinéma aussi. Mais, des fois ça... La plupart vont parler à travers ça. Mais je ne pense pas que tout le monde en parle non plus, je pense que ça dépend vraiment des femmes. (P2)

L'éducation et la sensibilisation en regard des diverses conséquences des violences et stratégies de « survie » semblent d'ailleurs, pour quelques participantes, une opportunité à saisir afin de mieux connaître les femmes, leurs besoins et leurs habitudes d'utilisation de substances psychoactives.

4.3.3 Au rythme de chaque femme

Toutes les participantes ont fait référence, d'une manière ou d'une autre, au principe de « respect du rythme », principe inhérent à l'intervention féministe. À propos de celui-ci, Christine Corbeil et Isabelle Marchand (2010) rappellent : « [...] l'importance de respecter le rythme de chacune et, en cela, de ne pas chercher à les engager dans des démarches allant au-delà de leurs capacités du moment ou de leurs aspirations » (p.31). Pour les participantes, ce principe semble prendre maintes formes. Pour la majorité, cela peut vouloir dire de patienter afin que le lien de confiance soit présent dans la relation d'aide avant d'effleurer des enjeux relatifs à l'utilisation de SPA dans une conversation avec les femmes. Valérie précise à cet égard :

En rencontre d'accueil non, j'attends souvent que le lien de confiance soit quand même un peu créé. Heu... Mais ça va tellement dépendre de la femme puis du lien que... c'est vraiment, je me fie à mon instinct pas mal là... Il y a des femmes que dès la deuxième rencontre, je peux ouvrir des trucs. Puis ça va super bien passer. Puis il y a des femmes que je vais sentir : Ok, je suis peut-être mieux d'attendre un petit peu. Mais souvent je vais saisir les portes qu'elles vont m'ouvrir elles-mêmes, puis je vais rentrer dedans. (P1)

Outre le lien de confiance, cette répondante énonce qu'une des pratiques déployées est de s'assurer que l'utilisation de SPA soit évoquée par la femme elle-même, afin de ne pas lui imposer de démarches qu'elle ne désire pas. Elle développe ce propos en ajoutant : « ce n'est pas quelque chose qu'on va travailler si elles en sentent pas le

besoin, donc... elles peuvent nous en parler très dans l'informel » (P1). Plusieurs autres participantes vont dans le même sens que cette dernière. Par exemple, Sonia renchérit en précisant que même si elle en parle directement dès le début de l'hébergement, elle n'insiste pas auprès des femmes : « Puis après ça, dans le séjour, c'est plus quand elles l'abordent » (P6).

Parfois, les femmes abordent la consommation par elles-mêmes, par exemple, lorsqu'elles ont consommé des SPA. Majoritairement, les intervenantes favorisent alors l'écoute active avec elles. Lors de notre entretien, Karine était très émotive lorsqu'elle m'a décrit une intervention qui l'a marquée, avec une femme qui avait beaucoup consommé :

Puis je l'écoutais là-dedans, tu reçois ça, tu te dis « ok, je vais l'écouter là ». Mais elle était beaucoup dans les idées noires puis tu te dis « ah ça marche pas là »... puis il faut la convaincre de rester, mais en même temps, elle n'a pas mangé, elle était intoxiquée. Puis c'est là que tu fais « c'est quoi qui est utile là ? Parce que jusqu'où ça va... ça va faire son chemin qu'est-ce que tu dis ? ». Tu sais quand tu as l'impression que la personne est tellement intoxiquée que tu ne sais pas trop là, c'est tu parce qu'elle est intoxiquée qu'elle se sent de même, qu'elle se sent comme de la merde et qu'elle a des idées suicidaires ? ou.. Oui... là je ne savais pas. Puis un moment donné, il y avait une partie de moi qui faisait « *tabarouette* elle se remet dans la merde ». J'ai demandé renfort à ma collègue, elle avait beaucoup confiance en Marcelle qui travaillait ici, as-tu connu Marcelle ? et c'était son intervenante aussi. Et j'ai dit à Marcelle « là, viens t'en dans la salle d'attente on a, on a la madame Stéphanie qu'elle s'appelle, qui est ici puis je pense qu'elle a besoin »... Fait qu'on a fait un bout ensemble dans la salle d'attente à essayer de voir ce qui se passait, qu'est-ce qui avait amené à tout ça là. (P6)

Dans cet exemple, on comprend que Karine a mis en place différentes stratégies, comme réclamer l'aide d'une collègue pour ne pas faire l'intervention seule et être à l'écoute de ce que la femme vit afin de la soutenir. On peut parfois aussi recourir à l'humour dans l'objectif de dédramatiser une situation et d'apaiser les femmes.

Même si la pratique consistant à aborder la consommation avec les femmes est un thème récurrent dans l'analyse des données de cette recherche, il appert toutefois que dans certaines situations, les intervenantes préfèrent s'abstenir d'en discuter avec les femmes. Principalement lorsqu'une femme est intoxiquée, on préfère parfois clore rapidement la discussion avec la femme parce que l'on considère que l'intervention ne servirait à rien ou que l'on ne croit pas ce qu'elle raconte. Par exemple, une participante exprime :

Je me dis tout le temps là ça donne rien de toute façon-là.. Je n'ai pas l'impression qu'elle est réceptive à quoi que ce soit. Je n'ai pas l'impression là... Elle va me faire du vent. Elle va me parler, je ne passerai pas une heure à écouter qu'elle me radote ça en boucle parce qu'elle va me raconter pour me noyer dans l'information et que je ne la crois pas. Sincèrement, on veut tout croire là, mais j'ai aussi l'expérience qui me dit « ah là elle veut... »... Puis quand elle est là-dedans, ça veut dire qu'elle veut m'impressionner de quelque chose ou me noyer dans d'autres choses pour ne pas que je voie ça. Et dans ce temps-là, moi j'essaie de ne pas embarquer dans tout le reste qu'elle veut noyer. Et puis dire « qu'est-ce que tu veux me dire ? », c'est quoi l'essentiel pour raccourcir ça assez court.
(P6)

Quoi qu'il en soit, force est de constater que plusieurs pratiques au sein des maisons d'hébergement impliquent de discuter de consommation avec les femmes : les différences sont perceptibles dans les « moments privilégiés » pour en parler et les stratégies mobilisées pour y arriver.

4.4 Pratiques restrictives et d'encadrement

D'autre part, certaines pratiques identifiées laissent apparaître plusieurs pratiques que j'ai regroupées sous le thème de l'encadrement. Généralement, ces pratiques poursuivent des intentions variées pour les organisations, que ce soit de contenir les

comportements « dérangeants » des femmes, de protéger les femmes et leurs enfants ainsi que de faciliter la vie de groupe dans un contexte d'hébergement. De même, je présenterai ces pratiques en trois temps : l'étape de l'admission, les règlements internes et les pratiques de surveillance.

4.4.1 Pratiques relatives à l'admission

Mes observations ont permis de distinguer que l'admission à l'hébergement s'opère en deux étapes, et ce, dans les deux maisons d'hébergement. La première étape consiste à recevoir la demande d'hébergement au téléphone, à vérifier si la maison a la capacité d'accueillir la femme pour les services souhaités et ensuite d'évaluer si la demande d'aide et le profil de la femme répondent aux critères définis par la ressource. Ces critères diffèrent d'une organisation à l'autre, mais sont généralement établis en fonction du mandat de l'organisme qui est de prioriser les femmes vivant de la violence conjugale ou familiale, la présence d'enfants ainsi que le motif d'hébergement nommé par la femme.

La seconde étape comprend toutes les pratiques qui se rapportent à l'intégration de la femme dans les services tels que l'accueil à la maison, la visite des lieux et une rencontre individuelle afin de lui présenter le fonctionnement interne de la maison⁴⁸. Concernant les femmes utilisatrices de SPA, quelques pratiques plus spécifiques se dégagent de mon analyse. Notamment, si des éléments au niveau de l'utilisation de SPA ne correspondent pas aux critères établis, leur requête d'admission peut être

⁴⁸ Encore une fois ici, comme il existe une diversité des pratiques, l'une présente les « valeurs » ainsi que les consignes de fonctionnement s'y rattachant tandis que l'autre maison présente le « Code de vie », c'est-à-dire les règlements de la maison d'hébergement.

refusée. La moitié des répondantes ont affirmé que, dans ces situations, elles mobilisaient le réseau social des femmes ou les réfèrent vers d'autres organisations. De nombreux exemples de ces démarches sont rapportés lors des entretiens par les intervenantes, dont celui-ci :

Bien c'est sûr qu'on, ça part de la femme généralement. Donc, heu, souvent on, quand elle appelle pour demander si il y a de la place puis si on en a, on va regarder : est-ce qu'elle est seule ou est-ce qu'elle a des enfants ? Parce que dépendamment de la chambre ça, ça va jouer. On ne peut pas faire une demande pour après lui dire « oh, tu n'as pas d'enfants, tu ne peux pas venir ». Euh, puis on va essayer de regarder sa situation globale puis qu'est-ce qui se passe tout de suite qui l'amènerait à avoir besoin ? Hum, des fois c'est que, ça peut arriver qu'elle nous parle juste comme « j'ai perdu mon logement, parce que j'ai trop consommé... ». Bien là, on va commencer comme, à faire notre discours de « bien, nous ici c'est une maison pour violence... » (P2)

De plus, comme je l'ai déjà abordé précédemment dans ce chapitre, certaines pratiques visent l'évaluation de la consommation des femmes. Assurément, la période de l'admission est pour quelques-unes un moment judicieux pour investiguer en ce sens. Que ce soit lors de l'appel téléphonique ou en personne à l'accueil, ces évaluations aspirent à identifier les femmes pour qui la consommation serait jugée plus « problématique ». Une travailleuse indique sur cet aspect :

Oui, mais au téléphone on demande « est-ce que tu as un problème de consommation ? Depuis quand tu as consommé et tout ça. Si elle a un gros problème de consommation puis que moi, c'est du matin au soir, c'est sûr que ça ne pourra pas fonctionner. Fait que, il y en a qui disent « bien je fume juste du pot puis, pas tout le temps ». Déjà là, on pourra l'aborder au téléphone : « regarde, nous, il faut que tu sois capable de fonctionner, capable de faire des démarches. » Fait que on va déjà amener un peu notre, notre couleur par rapport à ça là. (P4)

Il importe de noter que les pratiques d'évaluation relatives à l'admission ne sont pas appliquées systématiquement dans les deux maisons d'hébergement. Quelques

répondantes affirment préférer s'abstenir de parler de consommation aux femmes lors de l'appel téléphonique et attendre de les rencontrer en personne pour leur faire part des consignes ou des règles de fonctionnement.

4.4.2 Règlements, consignes de fonctionnement et codes de vie

Certes, plusieurs directives sont formulées par les maisons d'hébergement afin de réguler le fonctionnement interne de la ressource. Parmi celles-ci, certaines visent particulièrement à encadrer l'utilisation de SPA. Lors des entretiens, la consigne exposée le plus souvent par les participantes est spécifique à « l'alcool et aux drogues » et précise « qu'aucune consommation n'est permise dans la maison » (Maison X, Consignes de fonctionnement, p.1)⁴⁹. Une intervenante résume cette même règle dans sa ressource de cette manière : « dans la maison, c'est tolérance zéro » (P4). En cohérence avec cette consigne, on n'approuve pas que les femmes puissent avoir des SPA non prescrites en leur possession dans la maison ou dans leur chambre. En ce qui concerne le terrain extérieur, cela semble moins consensuel. Les femmes sont autorisées à « fumer » ou « vapoter ». Cette règle, spécifique à la cigarette, lorsqu'on consulte les documents écrits, ne s'avère pas être comprise par toutes les participantes de la même façon. En effet, lors de mes observations, j'ai pu remarquer que certaines intervenantes d'une maison d'hébergement autorisaient les femmes à fumer du cannabis dehors tandis que d'autres refusaient.

Considérant ces consignes, il n'est pas surprenant de constater que les participantes

⁴⁹ Il est important de noter que cette règle s'applique à l'hébergement des femmes à court terme. Ainsi, les consignes divergent dans les appartements dits de « deuxième étape ». Les femmes peuvent consommer de l'alcool dans leur appartement, par exemple.

soulignent que les femmes utilisatrices de SPA semblent consommer plus souvent hors de la maison et de ses espaces extérieurs. Par contre, si elles reviennent à la ressource sous l'influence de SPA, on demande que leur « état » soit « adéquat » (Maison Y, Code de vie, p.3) ou encore que la « consommation ainsi que votre comportement ne doivent pas nuire d'aucune façon à la vie en communauté » (Maison X, Consignes de fonctionnement, p.1). Quatre participantes abordent leur compréhension de cette consigne lors des entretiens. Pour les intervenantes d'une maison observée, cela implique que le comportement ne soit pas « dérangeant », ce qui peut s'exprimer de différentes façons. Jacinthe confirme que : « bien, regarde, elle a le droit (de consommer). Tant que ça ne dérange pas. » (P5). Karine, quant à elle, précise son impression en affirmant :

Puis la même chose quand je lis le code de vie : c'est sûr que nous on parle de, de... ce qu'on demande aux femmes, ce n'est pas de ne pas consommer du tout là. Si elles consomment et qu'elles sont capables d'arriver ici comme, pas intoxiquées, d'être capable de rentrer, de marcher droit là, mais c'est un peu... oui c'est ça. » (P6)

Cependant, pour l'autre maison d'hébergement, la perception d'un état « adéquat » semble davantage concerner les notions d'agressivité et de colère :

Mais c'est sûr que ce n'est pas marqué ça dans les règles, parce que tu sais, au niveau de l'attitude, on demande d'avoir une attitude adéquate. Tu sais, c'est ça qu'il y a dans les règles là... respectueuse, non violente... Bien c'est un peu la même chose avec la consommation. (P1)

Ceci étant dit, si une femme se présente intoxiquée à la maison d'hébergement, on me signifie d'abord que les intervenantes vont s'assurer que la femme soit en sécurité et que son état ne mette pas sa vie en danger. Même si souvent on demande aux femmes d'être discrètes et de se rendre directement à leur chambre, il peut survenir des circonstances où les intervenantes doivent aider les femmes à y parvenir. Parlant d'une

ancienne collègue, Karine raconte justement « [...] elle a eu à ramasser du vomi, puis elle a ramassé une madame à terre pour la coucher, la déshabiller [...] » (P6).

Dans l'ensemble, outre les consignes ou règlements écrits qui portent spécifiquement sur la consommation, mes observations auront permis d'élargir cette dimension des pratiques. En effet, d'autres directives ont une incidence qui semble plus marquée sur les femmes utilisatrices même si celles-ci ne concernent pas directement la consommation⁵⁰. Par exemple, lors d'observations de changement de quart de travail d'une des maisons d'hébergement, j'ai pu constater que la présence d'un couvre-feu s'avère souvent difficile à respecter pour certaines femmes utilisatrices de SPA, en lien avec leurs habitudes de consommation ou leur mode de vie. En cohérence avec ma posture épistémologique féministe, j'ai consulté les participantes de cette maison à cet égard dans le cadre des entretiens. Karine confirme mes observations en spécifiant que certaines consommatrices dérogent à cette règle : « Oui. Ça, c'est, genre, quand elles vont arriver au couvre-feu à minuit, à 00h05 ou 00h30 puis que là, des fois, juste à l'odeur, on sait que... ou juste qu'on voit dans ses yeux que ça ne va pas là » (P6). Toutefois, les discussions à ce propos lors des entretiens auront permis de révéler que d'autres consignes sont aussi à prendre en compte. Celle soulevée le plus souvent dans cette même organisation concerne l'impossibilité pour les femmes de découcher, du dimanche au jeudi, « sans raison majeure » (Maison Y, Code de vie, p.5). Sonia exprime qu'elle considère cette règle cohérente avec la mission de la maison d'hébergement :

Mais moi, j'aime bien notre façon à nous de dire : « à partir du vendredi soir, tu peux découcher. Puis tu reviens dimanche soir, pas de problème

⁵⁰ Pour des motifs de synthèse, je n'ai pu approfondir qu'une seule de ces règles. Cependant, deux autres supplémentaires semblent être au cœur de ces enjeux : difficultés à réaliser les tâches hebdomadaires dans la maison et participer aux rencontres de groupe obligatoires.

avec ça ». Mais la semaine, parce qu'on a besoin que la femme soit dans notre maison, qu'elle vienne souper, peu importe, qu'on la voit pour voir aussi son état émotionnel, qu'est-ce qu'elle vit. On n'est pas juste un hôtel. (P4)

Jacinthe mesure cependant les impacts sur les femmes en comparant cette pratique de son organisation aux façons de faire dans une autre maison d'hébergement où elle a déjà travaillé :

[...] ici, les, les horaires de découcher là, c'est du lundi au vendredi. Tandis qu'à *autre maison d'hébergement*, les femmes pouvaient découcher la semaine. Comme ça, une utilisatrice qui consomme là, et que regarde, ça lui donne plus de liberté pour aller consommer, tu comprends ? (P5)

En abordant cet aspect, Jacinthe pose un regard intéressant sur les façons de faire, car cette analyse critique permet de mettre en lumière que certaines pratiques influenceront le potentiel d'autonomie des femmes. D'autre part, toutes les règles mentionnées impliquent des pratiques particulières afin de faire respecter ces règles et parfois de sanctionner si les consignes ou le code de vie ne sont pas observés. Les propos recueillis permettent de constater que la pratique la plus souvent mise de l'avant est d'aviser la femme, sous forme d'avertissement plus ou moins formel, selon les situations et les organisations. L'une des participantes offre un exemple de cette pratique : « On a eu à quelques reprises des interventions comme ça sent le pot, il faudrait que tu fasses quelque chose ... Bien, fasse quelque chose : que tu le mettes dans un endroit » (P3). Les avertissements sont parfois plus formels selon une seule intervenante, et sont réalisés par écrit dans ces cas. Aussi, la plupart des participantes affirment que si l'état d'une femme est jugé « inadéquat » parce qu'elle a consommé, elles privilégient de lui demander d'être discrète et de se rendre dans sa chambre. À ce propos, une participante témoigne : « [...] si l'intervenante voit qu'elle est en état d'intoxication, la première chose qu'elle va faire, elle va lui dire « Va dans ta chambre. Demain, l'intervenante en suivi va te rencontrer. » » (P5). Il est aussi mentionné, dans l'un des documents

consultés, que : « l'intervenante à l'accueil est autorisée à vous refuser l'accès à Maison d'hébergement si celle-ci juge votre état inadéquat » (Maison Y, Code de vie, p.3). Toutefois, une seule participante a fait référence à cette pratique lors des entretiens. Les pratiques d'encadrement comportent d'ailleurs des réévaluations de la durée du séjour, si les consignes ou le code de vie ne sont pas observés. Cela peut vouloir dire de raccourcir la durée d'hébergement prévue, de proposer de réexaminer l'hébergement hebdomadairement ou de mettre fin au séjour.

Également, lorsque j'ai abordé les « fins de séjour » avec les participantes, elles ont toutes partagé plusieurs exemples afin d'illustrer les situations qui exemplifient cette pratique. Cette citation résume substantiellement de nombreux propos :

Je dirais quand ça dérape là. Quand que, quand la consommation est trop présente comme qu'elle rentre toujours intoxiquée. Après ça que ça ne va pas, admettons avec les autres femmes. Des fois, ça ne va pas non plus avec les intervenantes. Là, on est des moins que rien, on n'est pas aidantes, on est si, on est ça. Là je fais « Je pense que notre maison ne te convient pas, notre fonctionnement ne te convient pas là » (P4)

Les données colligées permettent aussi de déceler un aspect commun aux différents exemples fournis, soit que les fins d'hébergement sont plus souvent réalisées avec les femmes dites « dérangeantes », c'est-à-dire celles qui expriment de la colère, qui sont agressives ou qui font réagir négativement les autres femmes hébergées. Mes observations lors des journées annuelles de « bilan d'équipe » ont aussi pu alimenter la diversité des incidents recensés. Cela dit, les participantes laissent supposer que les motifs⁵¹ qui soutiennent parfois le fait de mettre un terme à l'hébergement ne sont pas

⁵¹ Les motifs les plus récurrents dans les résultats de cette recherche sont : avoir consommé dans la maison, offrir des substances aux autres femmes, la conséquence à plusieurs avertissements, ne pas être revenue dormir à la ressource pendant plusieurs jours et avoir eu des comportements agressifs envers les femmes ou les intervenantes sous l'influence d'une substance.

directement en lien avec la consommation, même si celle-ci influence la décision :

Bien, il y en a une rapidement qui me vient en tête. La fin de séjour était parce qu'on avait trouvé des mégots de cigarette dans sa chambre. Puis, durant les dernières semaines, on en avait trouvé je pense... à l'étage. Fais qu'il y avait un enjeu de sécurité, la peur du feu. Cette femme-là disait qu'elle ne consommait pas. D'après moi, elle consommait autre chose que la cigarette là, mais ça, ce n'était pas visible, on ne le voyait pas. Mais, la fin de séjour a quand même été... Je n'aime pas dire, c'était sur le dos de la sécurité du fait que c'était trop dangereux qu'on passe au feu. (P3)

Finalement, la moitié des participantes ont divulgué que, exceptionnellement, dans les situations de fin de séjour plus difficiles, elles ont fait appel au service de police du quartier afin d'expulser une femme de la maison d'hébergement. Mireille illustre l'une de ces situations en expliquant : « Puis moi je lui avais donné un temps limite puis là, bon, le temps avançait, je m'en vais voir : elle est toujours couchée. Fait qu'on avait été obligées de faire venir les policiers pour lui demander de quitter [...] » (P1).

4.4.3 Pratiques de surveillance

Le dernier thème qui sera abordé dans cette section concerne les pratiques qui impliquent une certaine « surveillance » des femmes en lien avec l'utilisation de SPA. Dans l'une des deux maisons participantes, les médicaments sont conservés dans le bureau des intervenantes, dans un panier réservé à l'usage des femmes. Bien que les femmes gèrent elles-mêmes leurs prises de substances prescrites, quelques répondantes exposent qu'elles demeurent tout de même à l'affût si elles considèrent que des risques potentiels pour la santé des femmes se présentent, comme les risques de surconsommation ou les craintes de tentative de suicide. Sur ce point, Jacinthe commente :

[...] Bon ok regarde, oui elles ont un casier. Cependant, les médicaments c'est plus facile tu comprends ? S'il y a des enfants, puis on a déjà eu des madames que, malgré qu'elles nous ont donné le petit panier... puis qu'il y avait des petits sacs qu'on trouvait dans la maison là, avec des petits cocktails bien dangereux. Puis on a fait « ouille » ! Puis des fois qu'il y a des madames là que regarde, que c'est, c'est une façon de consommer aussi, la médication. Que regarde, ça nous donne une idée de « bon ok, elle prend sa médication de façon normale. (P5)

En résumé, si les intervenantes de cette maison d'hébergement considèrent que la consommation n'est pas appropriée, elles pourront avertir la consommatrice, lui faire part de leurs inquiétudes et intervenir si celle-ci ne respecte pas la posologie. Une seule répondante m'a précisé qu'elle transmettait les informations aux autres travailleuses pour éviter qu'une femme demande le même médicament à différentes intervenantes : « parce que des fois, il y en a qui savent comment faire le tour » (P5).

D'autre part, les deux ressources vérifient les chambres des femmes régulièrement pour des raisons de sécurité. Ces « tournées des chambres » ne sont nullement spécifiques aux SPA et les trois participantes qui ont abordé cette pratique m'indiquent toutes qu'elles ne fouillent pas. Elles veulent plutôt s'assurer de la salubrité des lieux. Néanmoins, Valérie clarifie, en parlant des substances : « Mais si nous on voit quelque chose quand on fait la tournée, on interviendra. Mais si elle les cache, on ne fouillera pas dans ses choses » (P1). Dans un document écrit consulté, une maison d'hébergement se réserve le droit d'inspecter les sacs des femmes hébergées à chaque sortie. Toutefois, lors de mes observations, aucune mention à la tournée des chambres ou à des fouilles n'a été abordée par les travailleuses. En réalité, une seule participante a indiqué : « Quand on fouille là, c'est vraiment dans des cas extrêmes, extrêmes » (P5).

Les dernières pratiques de « surveillance » répertoriées sont relatives aux habiletés parentales des mères utilisatrices de SPA. En effet, la majorité des répondantes ont soulevé divers éléments en rapport avec leur rôle lorsqu'il s'agit de mères utilisatrices.

Sans pouvoir dégager un consensus clair, pour quatre participantes, si une mère est identifiée comme consommatrice, cela « allume un peu, un peu les lumières là » (P4). Ainsi, certaines sont plus attentives aux conséquences de la consommation sur les enfants et à leur sécurité. À plusieurs reprises, j'ai pu observer des discussions d'équipe où les travailleuses se questionnaient sur les habiletés parentales d'une mère consommatrice de SPA. Les propos de Sonia illustrent ces pratiques :

Oui, je te dirais que à ce moment-là, *Mélissa*, qui est intervenante jeunesse, elle est plus aux aguets de... justement : comment est-ce que l'impact de la consommation a un impact sur le quotidien avec les enfants ? Ou est-ce que, tu sais, on sent que les enfants ont pris leurs bains. C'est comme, ils se couchent à des heures qui ont de l'allure ? Ils se réveillent : maman est là pour faire les lunches ? Les si, les ça... Voir à les faire déjeuner le matin fait que ça... C'est sûr qu'on a une préoccupation par rapport à ça. (P4)

Hormis ces préoccupations, il appert que peu de données recueillies permettent de documenter les pratiques spécifiques aux mères utilisatrices, à l'exception de celles où des institutions sont impliquées⁵². D'ailleurs, deux répondantes manifestent certains malaises face à ces pratiques de surveillance. Lors d'une soirée où une femme hébergée avait consommé une grande quantité d'alcool, Mireille se rappelle :

À mon souvenir, ce que les autres intervenantes ont fait, c'est que, à un moment donné, elle devait marcher croche fait qu'il y avait des inquiétudes des autres femmes aussi à ce qu'elle puisse se blesser... Bien à ce qu'elle puisse blesser le bébé. Parce que c'était toujours autour du fait qu'elle était enceinte. (P3)

Critique du regard porté sur les mères, cette répondante s'interroge sur des considérations éthiques, entre la sécurité et le respect des choix de la femme : « C'est quoi la limite entre intervenir et ne pas intervenir pour assurer sa sécurité ? » (P3). En

⁵² Ces pratiques seront décrites dans une section ultérieure de ce chapitre.

somme, ce questionnement soulève, encore une fois, que les pratiques documentées sont, non seulement diversifiées, mais aussi qu'il importe de les nuancer, car elles ne sont pas toujours consensuelles.

4.5 Pratiques relatives à l'accompagnement et au soutien des femmes

La mission ainsi que les objectifs des deux organisations féministes participantes à cette recherche ont en commun non seulement d'offrir des services d'hébergement dans un environnement sécuritaire, mais également de fournir de l'aide et du soutien aux femmes qui vivent de la violence. Aussi, il appert que la notion d'autonomie est bien présente dans l'énonciation des objectifs des deux maisons d'hébergement. Par exemple, on peut lire, dans un des documents analysés, que la ressource mobilise « une approche responsabilisante qui soutient la femme dans ses démarches afin qu'elle récupère son autonomie et sa confiance en elle-même et en ses moyens » (Maison X, Rapport annuel d'activités 2016-2017, p.6). De surcroît, même si les mots empruntés sont différents, on stipule dans le rapport d'activités de l'autre organisation que l'un des objectifs de l'intervention est de : « favoriser la reprise de pouvoir des femmes sur leur vie » (Maison Y, Rapport annuel d'activités 2018-2019. p.4). Ces aspirations teintent inévitablement les pratiques qui sont mises de l'avant et font écho aux objectifs et aux stratégies de l'intervention féministe, telles que mentionnées par Christine Corbeil et Isabelle Marchand (2010) :

Pour faciliter le processus d'affirmation et d'autonomisation, un consensus se dégage de la littérature : il est crucial de les [femmes] appuyer dans leurs démarches de réappropriation d'un « pouvoir d'agir » afin qu'elles soient en mesure de mieux se défendre contre les agressions et les discriminations. (Enns, 2004, cité par Corbeil et Marchand, 2010, p.33)

Même si la compréhension des pratiques à privilégier peut parfois différer selon les organisations, l'autonomie demeure centrale dans le soutien et l'accompagnement offerts aux femmes, y compris celles qui utilisent des SPA. En vue de parcourir ces pratiques, je les ai regroupées sous trois thèmes qui permettront de dresser un portrait plus exhaustif, soit le support personnalisé, l'accompagnement dans les démarches et, en dernier lieu, les pratiques impliquant les institutions et les partenaires de la communauté.

4.5.1 Un soutien individualisé

L'analyse des résultats révèle que le soutien offert aux femmes, par l'entremise de rencontres individuelles, est une pratique très fréquente et valorisée par les travailleuses. De façon confidentielle, un suivi hebdomadaire est réalisé avec toutes les femmes hébergées et, pour chacune d'entre-elles, une intervenante est attitrée à ce rôle. Bien que la plupart du temps, une seule rencontre par semaine soit prévue à l'horaire, il est possible d'augmenter le nombre de rencontres selon les besoins. À l'inverse, la fréquence des rendez-vous est parfois moindre pour les services d'aide dits « externes »⁵³. Quoiqu'il en soit, ces moments privilégiés permettent à la majorité des participantes de soutenir les femmes utilisatrices de SPA en s'ajustant à leurs besoins et à leur rythme. Certes, la façon de l'aborder peut différer dans les pratiques. Quant à elle, Sonia explique comment elle perçoit le déroulement d'une rencontre avec une femme hébergée qui vit de la violence conjugale :

⁵³ Les services externes sont des rencontres individuelles de soutien et d'aide offerts aux femmes qui ne sont pas hébergées par la maison d'hébergement. Cela peut donc être des femmes dont la situation ne nécessite pas d'hébergement ou d'autres qui ont quitté l'hébergement (aussi appelés services post-hébergement dans ce dernier cas.).

Fait qu'on donne, on initie, on incite les femmes à reprendre du pouvoir sur leurs vies puis à décider ce qu'elles veulent. Au même titre que quand elles arrivent puis que là, elles ne savent pas si elles retournent ou ne retournent pas. Nous, on est là pour t'accompagner, on est pas là pour décider. Fait qu'il y a beaucoup de ça là, de, de croire dans leur potentiel, de les laisser cheminer aussi à leur rythme. Souvent, on dit aux femmes : « c'est pas... tu arrives aujourd'hui, ce n'est pas demain que tu vas aller chercher ton appartement : prends le temps d'atterrir. » Tout ça, puis de voir « qu'est-ce que tu souhaites là ? » Fait que, il y a comme de la place pour ça aussi. Puis de croire que, c'est comme, ce n'est pas facile, mais on croit que tu vas y arriver, d'encourager les femmes dans ce sens-là. D'avoir un discours bienveillant envers elles là. (P4)

Accueillir, rassurer, et respecter les choix des femmes sont donc des moyens favorisés dans les pratiques pour fournir un soutien personnalisé aux femmes. Plus spécifiquement avec les femmes utilisatrices de substances psychoactives, Valérie explique sa perception de son rôle comme intervenante :

Des fois moi j'essaye juste de voir : oui, mais, si tu le fais, c'est parce qu'il doit y avoir du fun ? Tu dois avoir du plaisir à travers ça ? Puis c'est quoi ton besoin ? Fais que des fois, de les amener vers là, ça désamorce un peu. Puis ça fait voir un autre... Puis là, de voir : tu n'es pas à l'aise là-dedans ? Toi, tu vois des inconvénients ? Bien ok, on peut regarder des façons que tu diminues, mais toi, tu veux aller où ? On va partir d'elle, tu sais. (P1)

À propos de l'autonomie des femmes, l'analyse des résultats montre que cinq participantes ont mentionné qu'il leur paraissait important de responsabiliser les femmes par rapport à leurs choix de consommation et à en assumer les conséquences. Le soutien aux femmes utilisatrices de SPA peut donc impliquer des interventions plus spécifiques en lien avec la consommation. Pour une répondante, cela signifie, de prime abord, de s'assurer que la consommation n'est pas « contrainte » par le conjoint violent : « Et, une femme qui va consommer, c'est que regarde, la chose que je vais aller regarder c'est : est-ce que tu consommes parce que tu veux ou est-ce que tu consommes parce que monsieur te force à le faire ? » (P5). Dans le même ordre d'idées, cinq

participantes m'ont confié qu'elles abordaient toujours la notion de sécurité avec les femmes utilisatrices. Que ce soit pour les sensibiliser à cet aspect ou pour les aider à trouver des alternatives si elles sont danger, en particulier si celles-ci consomment des SPA en présence des agresseurs.

De plus, la moitié des répondantes ont souligné qu'elles consacraient du temps, dans leurs interventions, à valoriser les femmes utilisatrices de SPA à propos de leurs forces personnelles ou lorsqu'elles modifient leurs habitudes de consommation pour atteindre les objectifs fixés en intervention. Mireille en offre un exemple quand elle parle d'une femme qu'elle a rencontrée à quelques reprises, dans le cadre des services externes de soutien :

Et finalement, je ne le sais pas si cela a joué dans le lien. Parce que, comme je te dis, on s'est rencontré trois fois. Puis moi je, dans les premières rencontres, j'étais « wow tu as donc une belle introspection, comme, tu as des forces et tout ». (P3)

À cet égard, j'ai pu observer que dans les réunions d'équipe de l'une des maisons d'hébergement, un point statutaire intitulé « coups de cœur » est à l'ordre du jour. Celui-ci semble viser à encourager les travailleuses à nommer un aspect positif dans leurs occupations de la dernière semaine. Ce moment de valorisation peut se rapporter à une collègue, une supérieure immédiate, un enfant présent dans la ressource, mais, la plupart du temps, celui-ci porte sur les forces individuelles d'une femme hébergée. Bien que cette pratique ne concerne pas directement les femmes utilisatrices de SPA, j'ai pu observer un certain effet de contamination positive entre les travailleuses. En d'autres mots, lorsqu'une intervenante formule un commentaire gratifiant à propos d'une femme hébergée, l'équipe semble percevoir plus positivement cet accompagnement, et ce, malgré des enjeux parfois plus difficiles dans l'intervention.

Finalement, une participante clarifie qu'elle appelle parfois personnellement d'anciennes femmes hébergées. En racontant une situation ayant eu lieu un soir où une femme, qui n'était plus en hébergement depuis des mois, s'est présentée à la ressource en état de consommation, elle me précise : « [...] on l'a relancée le lendemain, elle nous avait rappelées après ça... Elle banalisait un petit peu le lendemain : « oui, j'étais peut-être un peu pompette » » (P6). Pour Karine, il semblait vraiment important d'être toujours présente pour cette femme et de maintenir le lien de confiance afin de lui donner du soutien, et ce, même après l'hébergement.

4.5.2 De l'accompagnement dans les démarches

Même si les expériences des femmes sont multiples, elles ont en commun de vivre de nombreuses difficultés liées à la violence qu'elles ont subie. Pour la majorité, les démarches à entreprendre dans le but d'améliorer leur situation sont considérables : procédures légales de séparation ou de garde d'enfants, rechercher d'un logement, garantir un revenu ou encore régulariser un statut migratoire en sont que quelques exemples. Aussi, les maisons d'hébergement ont développé une expertise impressionnante pour accompagner les femmes dans ces différents parcours. Ces pratiques ne sont donc pas spécifiques aux femmes consommatrices de SPA. Par contre, il m'apparaît intéressant de les présenter puisque selon les propos de la majorité des participantes, les femmes utilisatrices de SPA doivent souvent faire face à des défis particuliers, en relation avec leurs habitudes de consommation. De même, plus de la moitié des répondantes considèrent que les femmes qui consomment sont moins empressées ou motivées à entreprendre des démarches lors de l'hébergement. Assurément, ces défis singuliers confirment la nécessité de réfléchir aux possibilités d'ajustement et de modifications des pratiques d'accompagnement avec les femmes utilisatrices de SPA.

Au quotidien, l'accompagnement signifie que les travailleuses vont tout d'abord évaluer avec la femme quelles démarches elle doit amorcer afin d'acquérir une plus grande autonomie. Après avoir clarifié ses besoins, les intervenantes pourront lui accorder l'accompagnement approprié. Celui-ci peut prendre différentes formes comme l'aider à remplir des formulaires ou lui offrir de l'information sur les procédures de diverses institutions. Mes observations ont par ailleurs pu documenter que les deux ressources proposent aux femmes de se déplacer avec elle, au palais de justice par exemple. Pour mieux représenter les épreuves particulières aux femmes utilisatrices de SPA, une intervenante raconte une situation avec une ancienne femme hébergée qui sollicite maintenant les services externes :

[...] elle vient aussi pour des situations de consommation ou de problèmes de santé mentale qui l'ont positionnée dans une telle situation qui fait qu'elle a des démarches comme à remettre en place pour son HLM. Elle l'a perdu parce qu'elle n'est pas allée le visiter, parce qu'elle avait trop consommé, puis elle a fait une psychose. Donc, euh... quand elle a eu besoin d'aide pour expliquer, écrire une lettre, bien nous on a pu faire ça avec elle. (P2)

Ainsi, l'utilisation de SPA peut accentuer ou complexifier les besoins d'accompagnement des femmes. Manifestement, l'institution la plus communément impliquée avec les femmes consommatrices est la Direction de la protection de la jeunesse (DPJ). En effet, toutes les participantes y font référence très fréquemment au cours des entretiens⁵⁴. Comme révèle Jacinthe, le soutien dans les démarches peut parfois signifier d'être présente aux côtés de la femme lors d'une rencontre avec une travailleuse sociale de la Direction de la protection de la jeunesse : « *L'intervenante jeunesse*, qu'est-ce qu'elle va faire c'est que, elle va regarder tous ces enjeux-là avec

⁵⁴ Ce sujet est aussi très mobilisé lors des rencontres d'équipe, des changements de quart de travail ou encore les rencontres de bilan annuel.

la femme pis elle va, va mettre des outils en place afin de l'aider. Puis, on accompagne les femmes dans les rencontres avec la DPJ » (P5).

Certes, les pratiques d'accompagnement ne se limitent pas aux démarches institutionnelles. Les résultats démontrent que des pratiques plus « éducatives » sont aussi valorisées telles que d'initier les femmes à faire un budget mensuel ou encore, de quelquefois leur apprendre à visiter un logement en s'assurant de bien vérifier tous les éléments essentiels. Dans cette perspective, Catherine explique qu'elle-même prend en considération les dépenses de consommation de SPA des femmes lorsqu'elle planifie avec elles leur budget :

[...] moi, je l'incluais dans le budget quand j'aide les femmes à faire leur budget : c'est quoi la somme qu'elles veulent mettre sur leur consommation ? Pour qu'on voie à quel point c'est réaliste ou pas. Puis, où est-ce qu'on joue ? Ce qu'on... à ce moment-là, on réduit le prix du loyer, on cherche quelque chose de moins cher pour que leur consommation fonctionne aussi. (P2)

Bref, les pratiques d'accompagnement relatives aux démarches sont diverses, mais font partie intégrante des actions quotidiennes avec les femmes. Les besoins d'accompagnement des femmes sont même, pour une organisation, directement liés à l'évaluation de la durée du séjour d'hébergement. En effet, dans l'introduction du Code de vie, remis aux femmes à leur arrivée, on peut lire que : « la durée du séjour dépend de votre implication et des démarches que vous avez à faire en lien avec la mission de la maison » (Maison Y, code de vie, p.1). En ce sens, mes observations m'ont permis de constater que les « démarches » supposent certaines attentes, implicites ou non, de « mise en action » des femmes. Peu de participantes l'expriment explicitement lors des entretiens, mais l'une d'elles assure :

On ne permettra pas n'importe quoi non plus là. Fait que si des fois, si des femmes ne se mobilisent pas, on va dire : « Ok, nous ici, ce n'est pas juste

un hôtel non plus ». Fait que tu as des démarches à faire, tu as, il faut que les choses avancent sinon on n'est peut-être pas la bonne ressource pour toi. (P4)

La consommation de SPA est donc parfois considérée comme un obstacle à la « mise en action » des femmes, ce qui alimente une certaine pression envers les femmes qui peuvent se sentir contraintes d'y répondre afin de ne pas se retrouver à la rue.

4.5.3 Pratiques avec les institutions et les partenaires de la communauté

Je remarque donc que les pratiques impliquent parfois d'être en contact avec différents individus ou organismes « partenaires ». Aussi, il m'apparaît donc pertinent de présenter quelques pratiques documentées en lien avec ce constat. Tout d'abord, la référence à d'autres organisations est une pratique très courante et grandement mise en évidence par les participantes. En plus de les diriger vers d'autres maisons d'hébergement si la femme ne correspond pas aux critères d'admission, certaines intervenantes vont référer les femmes, selon leur évaluation qu'elles font du caractère problématique de leur consommation, à des ressources spécialisées en traitement des dépendances. Ce suivi externe est perçu comme un complément au support offert par la maison d'hébergement. En effet, des travailleuses considèrent qu'elles n'ont pas l'expertise requise avec certaines femmes qui nécessitent une aide plus soutenue. De plus, ce suivi rassure les intervenantes quant à l'incidence de la consommation de SPA pendant le séjour. Sonia, dans ses mots, explique :

Puis des fois, si on remarque que l'impact de la consommation a beaucoup, beaucoup d'impacts, bien souvent, on va les référer au CRD. C'est comme, peut-être mieux de gérer ça pour être capable, que tu sois capable de mieux avancer aussi là pour tout le restant là. (P4)

Ces références sont volontaires, les femmes peuvent, par conséquent, refuser un suivi en dépendance. Néanmoins, mes observations laissent présager que plusieurs travailleuses approuvent vivement si les femmes consentent et certaines n'apprécient guère lorsqu'elles refusent.

Très majoritairement, les deux maisons d'hébergement préfèrent diriger les femmes vers les services des Centres de réadaptation en dépendance (CRD), organismes publics présents dans la grande région métropolitaine. Très peu de participantes aux entretiens mentionnent les groupes de soutien par les pairs, tels que les *Alcooliques anonymes*. En réalité, une répondante explique pour quels motifs elles ne réfèrent pas les femmes à ces groupes, pourtant populaires et accessibles :

Mais les référer ? Non, on n'est pas portées à référer vers là. Pourquoi ? (longue pause de réflexion) Bon, je pense que c'est des.... C'est des choses qu'on a toujours entendues, que bon, c'est... c'est comme fragilisant, que c'est très axé, plus spiritualité, puis que c'est peut-être moins axé sur notre approche, puis que, c'était pour ça. Mais souvent, les femmes vont l'avoir d'elles-mêmes dans leurs moyens, puis ça, on ne juge pas. (P1)

Dès lors, diriger les femmes vers des ressources spécialisées nécessite de connaître les ressources, mais aussi les approches privilégiées, afin que celles-ci soient cohérentes avec l'approche féministe. Néanmoins, les pratiques de référence ne se limitent pas aux organisations ayant une expertise en traitement des dépendances. Les femmes utilisatrices de substances psychoactives demandent parfois un soutien que les intervenantes ne peuvent leur offrir. Dans ces situations, on peut par ailleurs les accompagner consulter les professionnel·le·s approprié·e·s⁵⁵.

⁵⁵ Les médecins sont les plus cités pour toutes questions relatives à la médication.

Mes observations m'ont permis de découvrir que les relations avec les institutions « partenaires » sont souvent préoccupantes et difficiles pour les travailleuses. À cet égard, j'ai pu questionner les participantes lors des entretiens afin de mieux comprendre leurs inquiétudes. Catherine explique que c'est le jugement que les femmes subissent qui provoque sa consternation :

Moi je te dirais que vraiment tout ce qui va être comme : des avocats, la cour, euh la DPJ... Même si c'est moi qui, c'est plus l'intervenante jeunesse qui va faire le lien... Mais bon euh je vais y avoir pleinement accès. C'est, c'est des organismes qui vont être jugeant. Pour eux, si tu consommes... Tu ne peux pas être maman puis consommer. Tu ne peux pas être une victime et consommer parce que sinon tu l'as un peu cherché puis, même, les procureurs qui veulent, quand même, tu sais qui sont plutôt, sont du bord de la victime... Puis y vont, vont déjà avoir porté des accusations. Si, au fur et à mesure des rencontres, ils se rendent compte que, bien durant cette soirée-là, il y avait de la consommation de, peu importe quoi, bien ils vont être quand même très jugeant dans leurs questions... ils vont dire à la femme « tsé ça se peut que tu tsé » « y sera peut-être pas reconnu coupable.. », « j'te sens pas assez solide pour aller témoigner sur ça » euh c'est, c'est, c'est vraiment très négatif puis souvent, c'est des choses euh moi je le, je vais l'anticiper d'avance puis, on va le reprendre aussi après. Parce que ce n'est pas juste ça, ce n'est pas parce qu'elle a consommé ou quoi que ce soit que ce, qu'elle avait le droit d'être victime de quoi que ce soit. (P2)

Ces agissements placent les travailleuses dans une situation particulière qui leur demande parfois de déployer des pratiques qui prennent en compte cet enjeu. Également, deux participantes abordent des pratiques de défense de droit des femmes. Selon elles, leur travail d'accompagnement implique d'anticiper ces comportements irritants⁵⁶ en s'assurant de préparer et d'informer les femmes avant les rencontres. Jacinthe explique justement que lorsqu'elle accompagne les femmes à l'aide juridique :

⁵⁶ En référence non seulement aux jugements, mais aussi à la stigmatisation et au fait que, bien souvent, les femmes utilisatrices de SPA sont considérées comme des victimes peu crédibles.

« [...] tu es obligé de dire à la femme « moi je t'invite à dire tout à ton avocat, parce que monsieur lui il va dire que... regarde... que tu as consommé puis... » (P5). Catherine renchérit en indiquant directement aux femmes : « ce n'est pas de ta faute ce que t'as vécu, tu utilises un moyen ou t'es une consommatrice [...]. Mais, tu as une étiquette, donc, attends-toi à recevoir telle et telle remarque, ou tel et tel jugement. » (P2).

De même, elles vont occasionnellement exercer un rôle plus interventionniste lors des rencontres. Catherine estime que ses pratiques ont changé récemment lorsqu'elle énonce :

[...] notre rôle va être... Heu, plutôt que de rester dans l'accompagnement, en retrait, en soutien, « j'interviens si tu veux que j'intervienne ». Moi, je prends plus les devants dernièrement. C'est comme si on doit vraiment comme... tu sais même expliquer aux autres professionnels : « Tu sais ça, ça peut être un impact... ça peut être un moyen pis heu... ça ne justifie pas ce qu'elle a vécu. » Puis de même, reprendre des paroles d'un procureur puis.. De le reprendre avec la femme. Moi, je ne me gêne plus maintenant, je le fais dans le bureau du procureur puis de lui réexplique d'une autre façon... (P2)

En résumé, elles interfèrent activement pour défendre les droits des femmes, mais elles en profitent aussi pour sensibiliser et éduquer les acteur·trice·s impliqué·e·s.

Encore une fois, la Direction de la protection de la jeunesse (DPJ) est une institution qui suscite de multiples réactions dans les deux maisons d'hébergement. Nombreuses sont celles qui s'indignent de la différence entre le regard porté sur les mères et celui sur les pères par cette institution : « ce n'est pas traité de façon égalitaire : le papa, la maman. Même au niveau de la consommation, on tolère beaucoup plus pour le monsieur qui va consommer, qui va insulter l'intervenante... Mais la mère, ce n'est pas possible » (P1). Même lorsque les femmes consommatrices coopèrent : « elle travaille

d'un autre côté pour changer sa situation, mais qui n'arrive pas encore à arrêter de consommer puis tu vois que la DPJ s'acharne » (P5). Certes, comme les travailleuses des maisons d'hébergement sont témoins quotidiennement des relations entre les mères et leurs enfants, cela suscite plusieurs attentes de la part de la DPJ. À ce propos, Mireille précise : « c'est qu'ils ont des attentes heu... qui ne sont pas réalistes face à nous. Ils s'attendent à ce qu'on soit plus contrôlantes, si je peux dire. Ce qui est un rôle qu'on ne joue pas » (P3). Il importe alors de préciser le rôle de la maison d'hébergement non seulement auprès de la DPJ, mais aussi avec les femmes qui sont, par conséquent, souvent méfiantes. Ce refus de « surveillance », limites exprimées à la DPJ a quelquefois pour effet de porter préjudice aux femmes utilisatrices de SPA. À vrai dire, selon ses propos, les intervenant-e-s de cette institution font peu confiance aux travailleuses des maisons d'hébergement. Elle explique :

Puis vu qu'ils nous font pas confiance, bien on ne devient pas aidantes envers la femme. Parce que souvent, la femme elle peut essayer justement de, notre rôle peut être souvent... c'est d'être des partenaires : bien, d'être aidante envers la femme en faisant « oui, on confirme que cette femme fonctionne bien en maison... nanani-nananan », pour essayer de l'aider dans son dossier, si on peut dire. Mais vu qu'on ne va pas donner des informations précises, bien c'est comme si on ne devenait pas crédibles. Fait qu'on ne devient pas aidantes. (P3)

Ces enjeux placent ainsi les intervenantes dans des dilemmes importants : collaborer avec la DPJ ou non ? Pour Valérie, « il y a des situations que cela c'est tellement reviré complètement contre elle (une femme), fait que des fois, on ne préfère même pas aller là » (P1). Ces considérations sont aussi perceptibles lorsqu'il s'agit de faire un signalement de compromission à la DPJ. Pour ces motifs, les deux pratiques sont présentes dans les maisons d'hébergement : parfois on signale, d'autres non. Sonia rapporte que, pour elle, effectuer un signalement est un dernier recours : « La dernière affaire qu'on veut, c'est d'appeler la DPJ » (P6). En somme, même si les pratiques des

participantes sur ce dernier enjeu divergent, toutes les intervenantes ont nommé des remises en question à ce propos.

4.6 Conclusion

Bien que maintes pratiques ne soient pas exclusives aux femmes consommatrices de SPA, j'ai fait ressortir celles qui sont déployées auprès de cette population en particulier. Au-delà de l'hébergement, le mandat de ces deux organisations implique d'apporter un soutien individualisé à chacune des femmes qui sollicite l'aide de la ressource. Ce soutien se réalise en appuyant les femmes dans leurs démarches, mais aussi en s'efforçant de faciliter les rapports avec d'autres organisations et institutions. Pour parvenir à discuter avec les femmes de leur consommation, de multiples stratégies d'intervention sont employées. Le contexte d'hébergement nous renseigne également sur diverses pratiques qui visent à encadrer les comportements des femmes et assurer un milieu de vie sécuritaire pour toutes. En ce sens, de nombreuses pratiques sont mobilisées lorsque l'utilisation de SPA est observable, majoritairement quand une femme est sous l'effet d'une substance. Finalement, le désir manifeste de soutenir les femmes, et ce, peu importe les conséquences des violences, dans leur vie, offre une saveur particulière aux pratiques qui tentent de tendre vers des pratiques davantage inclusives.

À la lumière de ce qui précède, il est pertinent de rappeler que ces pratiques ont des répercussions sur les femmes utilisatrices de SPA. Cette recherche n'aura pas permis de documenter explicitement la façon dont les femmes accueillent ces pratiques. Or, les travailleuses ont fréquemment évoqué les réactions des femmes, les impacts sur la relation d'aide ainsi que de nombreuses stratégies développées par les femmes utilisatrices de SPA dans le contexte d'hébergement. Par exemple, même si la majorité

des répondantes expriment que les femmes évitent au départ de parler de leur consommation, celles-ci semblent ouvertes à en discuter lorsqu'une intervenante entame la conversation. Quatre participantes soulignent aussi que cette ouverture renforce le lien de confiance avec l'intervenante, principalement si la femme ne s'est pas sentie jugée. Par contre, plusieurs femmes refusent d'obtempérer et de se conformer aux règlements. Si elles sont confrontées par les intervenantes sur leurs comportements, certaines auront tendance à mentir ou à réagir avec colère. Ces réactions peuvent parfois être d'autant plus véhémentes si la conséquence implique de mettre fin au séjour. Karine réfère à une situation semblable :

Tu te dis : là elle pète sa coche déjà dans la salle d'attente parce qu'elle fait semblant d'être étonnée qu'elle a perdu sa place. Mais déjà, elle était vraiment intoxiquée aussi. Puis, après ça, c'est des madames qui s'en vont exploser dans la cuisine : « *Tabarnak!* J'étais à l'hôpital ! *Esti*, ils ont même pas gardé ma chambre *caliss* » puis si et ça. (P6)

En contrepartie, d'autres femmes vont mentir et ajuster leur discours afin de répondre aux attentes des intervenantes et ainsi éviter des conséquences. Plusieurs participantes m'ont aussi rapporté que les femmes utilisatrices de SPA quittent parfois la ressource d'hébergement d'elle-même parce que le fonctionnement ne leur convient pas. Ces quelques exemples réitérent l'importance de s'attarder à comprendre ces pratiques avec les femmes consommatrices de SPA, car elles ont un impact significatif sur leur parcours.

Quoi qu'il en soit, les résultats ont pu illustrer que plusieurs pratiques convergent, tandis que d'autres divergent, parfois même au sein d'une seule organisation. Ceci dit, pourquoi une pratique est mobilisée plus qu'une autre ? Comment expliquer les divergences de certaines pratiques ? Assurément, la diversité des pratiques présentées dans ces dernières pages soulève de nombreuses questions quant à une meilleure compréhension de ce qui les influence. Ces multiples pratiques contribuent à dépeindre

un portrait très diversifié des pratiques, certaines étant plus homogènes que d'autres. Le choix de cette présentation des pratiques, sous forme plus descriptive, soulève dès lors la nécessité d'approfondir la compréhension des contextes dans lesquels s'exercent ces pratiques. Le prochain chapitre permettra d'approfondir cet aspect, en analysant les différents éléments sociaux, organisationnels et individuels qui ont une incidence sur les pratiques privilégiées.

CHAPITRE V

COMPRENDRE LES PRATIQUES AVEC LES FEMMES UTILISATRICES DE SPA

Le présent chapitre s'attardera à l'analyse des pratiques décrites au chapitre précédent ainsi qu'au contexte dans lequel celles-ci s'inscrivent. Cet exercice pourra ainsi permettre de relever plusieurs éléments qui influencent les pratiques. Pour ce faire, je mobiliserai les trois dimensions élaborées au deuxième chapitre de ce mémoire : la dimension sociale, la dimension organisationnelle et la dimension individuelle. Rappelons que, bien que les pratiques soient classées en trois dimensions, ces dimensions s'inscrivent dans un continuum et elles ne sont pas mutuellement exclusives. Ainsi, mobiliser trois dimensions ne suppose pas une dichotomie dans l'analyse, une dimension alimentant plutôt l'autre dans un mouvement d'aller et retour constant. Ces trois perspectives sont conséquemment intimement liées et se juxtaposent. Ceci étant dit, j'entamerai cette analyse en explorant, tout d'abord, différents thèmes relevant de la dimension sociale afin de faire ressortir les conceptions véhiculées qui contribuent à façonner les pratiques. Ensuite, j'aborderai le contexte modulant les pratiques sous l'angle de la dimension organisationnelle. En troisième lieu, je pourrai m'attarder plus spécifiquement aux aspects touchant à l'individualité des travailleuses. Finalement, nous verrons que la mobilisation de ces trois perspectives pourra appuyer

une meilleure compréhension des pratiques avec les femmes utilisatrices de SPA et ainsi fournir quelques éléments de discussion supplémentaires.

5.1 Dimension sociale : des conceptions qui s'entremêlent

La définition des problèmes sociaux, dont la toxicomanie, et de ses causes prédispose les réponses sociales qui seront mises en place. Au cœur de cette recherche, les pratiques avec les femmes utilisatrices de SPA que j'ai décrites antérieurement s'insèrent dans un contexte social et historique particulier. L'analyse des données permet en effet de faire ressortir que toutes les conceptions, définies au chapitre deux, sont observables au sein des pratiques. Dans l'objectif de mieux cerner ces éléments, je propose de les aborder en trois temps : la classification des SPA, la perception des femmes consommatrices en regard des normes sociales et l'influence de l'analyse féministe intersectionnelle. Afin de conclure cette section, j'explorerai brièvement le rôle de l'État dans les pratiques mobilisées au sein des organisations à l'étude.

5.1.1 Une classification répondant à des normes juridique, morale et biomédicale

Lors de mes observations dans les deux milieux d'hébergement, j'ai pu constater que les travailleuses n'appréhendaient pas de la même façon les différentes SPA dans leurs discussions et leurs pratiques. Certains propos tenus pendant les entretiens consolident aussi cette analyse. Principalement, il appert que les substances sont classées selon une hiérarchie qui s'appuie sur une certaine perception de la dangerosité des substances.

Ainsi, les concepts de « drogues douces » et de « drogues dures⁵⁷ » sont maintes fois évoqués par les travailleuses, ce qui teinte le regard qu'elles portent sur les risques ainsi que l'évaluation qu'elles font de la présence, ou non, d'un problème de consommation. Critique, Mireille rapporte justement : « Dans le langage commun, c'est comme les drogues fortes : on dirait qu'elles sont automatiquement reliées à des problèmes. Si tu as déjà pris de la *coke*, ben on dirait que c'est *heavy* là » (P3). Catherine renchérit en affirmant que cette classification va influencer les pratiques : « Et oui. On, on pourrait réagir différemment dès que ça devient une substance un peu... heu, dure, entre guillemets » (P2). La classification documentée par cette recherche reflète certes un large consensus social sur la catégorisation des drogues (Boyd, 2001; Guillain, 2018). Ces divisions entre les SPA sont étroitement liées à l'encadrement législatif dont elles font l'objet et relève d'abord d'une conception juridique. On pourrait bien sûr croire que la classification juridique véhiculée dans notre société dépend seulement des effets pharmacologiques des substances (Wasserman, 2004). Pourtant, même si des arguments issus de la conception biomédicale sont couramment mobilisés, Harold Kalant (2010) soutient qu'elle est aussi d'ordre moral⁵⁸ en spécifiant : « [...] classification based on comparative degrees of harm of the various drugs reveal very quickly that the final decisions do not rest upon scientific knowledge alone, but also on individual value systems and ideologies » (p. 1147).

D'ailleurs, les pratiques que j'ai répertoriées varient fréquemment selon la substance consommée. Par exemple, l'utilisation d'une SPA considérée « dure » sera plus promptement jugée par une intervenante comme un problème. Les pratiques d'encadrement seront alors plus rapidement mobilisées. D'autre part, les conséquences

⁵⁷ À noter que deux participantes emploient aussi le concept de « drogues fortes », toutefois équivalent et représentatif de cette même catégorisation.

⁵⁸ Voir aussi à ce propos Boyd (2001).

de l'influence de la conception morale contrarient aussi les intervenantes des deux maisons d'hébergement lorsque les femmes, utilisatrices de SPA dites « dures », sont étiquetées par des acteur·trice·s provenant des différentes institutions. Dans cette perspective, une consternation est observable dans leurs propos et soutiendra le déploiement de pratiques de défense des droits des femmes utilisatrices de SPA.

Bien entendu, la conception juridique demeure une influence importante dans les pratiques selon les propos de toutes les participantes. De même, on ne permet pas aux femmes de posséder des substances illégales, entre autres, par peur de conséquences judiciaires envers la ressource. Évidemment, la légalisation récente du cannabis fournit de nombreux exemples qui contribuent à alimenter cette analyse. Auparavant interdit de possession sur les lieux d'hébergement, certaines pratiques ont été modifiées dernièrement :

Bien c'est sûr que l'on s'est questionné avec la légalisation du cannabis, Assez que là, on parlait de mettre, en fait, d'acheter des petits casiers barrés en se disant que si elles en ont en leur possession, bien elles la mettront là-dedans. Mais c'est un autre aspect qui a fait, et bien ça devient légal, ça nous fait arrêter pour se questionner. Cela reste encore interdit de consommer dans la maison, mais ce qui influence nos pratiques ? Je pense que c'est ça là : les courants de pensée changent un peu je pense. (P6)

On peut donc conclure que la conception juridique tend à se juxtaposer à la conception morale. Ainsi, la légalité d'une SPA augmente son acceptabilité sociale. Comme le souligne Catherine : « c'est comme si c'est la notion d'illégalité derrière en fait... qui est comme mal vue aussi » (P2).

En plus, les données recueillies témoignent de la prédominance de la conception biomédicale. L'approche biomédicale est encore aujourd'hui le discours dominant dans de nombreux milieux de pratique lorsqu'on aborde l'utilisation de SPA, y compris dans certains milieux féministes qui s'approprient, entre autres, le langage utilisé par le

milieu de la santé avec qui elles travaillent souvent en partenariat (Sweet, 2015). Ce discours biomédical est critiqué par de nombreuses autrices féministes, car il tend à éclipser les aspects sociaux des difficultés vécues par les femmes : on parle dès lors de « médicalisation » des problèmes sociaux, incluant les violences (Corbeil et al., 1983; Favier, 2014; Sweet, 2015). Pourtant, cette influence du discours biomédical se reflète dans les pratiques des deux maisons d'hébergement. Par exemple, la consommation de SPA de prescription n'est pas proscrite à l'intérieur des murs des deux organisations et cette pratique n'est nullement remise en question par les participantes. Mireille, en s'esclaffant, spécifie justement cette différence fondamentale dans leurs pratiques concernant la médication, relevant ainsi la présence d'un double discours : « En fait, elles ont le droit d'en prendre à l'intérieur ! » (P3). Indéniablement, les SPA prescrites ne sont que rarement considérées comme des drogues et les pratiques entourant leur utilisation divergent donc amplement des pratiques concernant les autres psychotropes. La prédominance de la conception biomédicale se révèle aussi très présente discursivement. À cet égard, Isabelle Côté (2018) avance justement, en retraçant l'histoire des pratiques en maison d'hébergement, que « le discours médical [...] revient en force » (p.48). Ce constat fait écho à mes résultats si l'on s'attarde, par exemple, à la définition mobilisée de l'usage jugé problématique de SPA par les intervenantes. En effet, plus de la moitié des répondantes mobilisent le concept de « dépendance » à de multiples reprises. Lorsque je demande à Valérie de définir un problème de consommation, celle-ci me répond : « Ben pour moi c'est... c'est sûr que j'ai le mot dépendance qui me revient en tête là » (P1). Cette différenciation entre les SPA prescrites et non prescrites est récurrente dans les analyses effectuées. En sommes, même si les motifs de consommation des SPA prescrites et non prescrites sont semblables dans la compréhension des participantes, soit en lien avec les violences vécues, elles y accordent des valeurs différentes dans leurs pratiques et de manière discursive.

L'autorité médicale semble aussi alimenter le malaise ressenti par certaines travailleuses qui n'osent pas remettre en question ces avis professionnels lorsque les femmes consomment des substances prescrites. Néanmoins, cela ne signifie pas pour autant qu'elles ne soient pas critiques de l'approche biomédicale et des diagnostics psychiatriques.

5.1.2 Des femmes qui confrontent les attentes sociales

Comme je l'ai soulevé dans le précédent chapitre, les intervenantes qui parlent des femmes utilisatrices de SPA s'attardent souvent beaucoup plus aux femmes perçues comme « dérangeantes ». À cet égard, les résultats de l'analyse démontrent que les intervenantes s'appuient considérablement sur des représentations socialement construites de la féminité et de la maternité pour juger du caractère problématique des comportements des femmes utilisatrices de SPA. Particulièrement, les mères et les femmes qui expriment de la colère et de l'agressivité confrontent les valeurs des travailleuses, ce qui influence leurs pratiques.

D'ailleurs, ces résultats appuient certains constats présentés dans la problématique de cette recherche. En effet, même si les rôles sociaux historiquement attribués aux femmes au sein de la famille et de la société ont changé, il n'en demeure pas moins que les attentes envers elles ainsi que leur socialisation sont toujours genrées (Prud'homme, 2010). Déjà, il y a plus de 30 ans, Louise Nadeau (1981) affirmait, dans un ouvrage phare de la littérature féministe québécoise : « Le discours masculin a fixé, pour toutes les femmes, des normes de sobriété : une « vraie femme » ne devrait jamais se déplacer, à savoir : trop s'affirmer, trop se fâcher, trop prendre de place, trop boire » (p.106). Les malaises ressentis par les travailleuses face aux mères consommatrices ou envers les

femmes qui expriment de la colère et de l'agressivité ne sont pas étrangers à ces représentations sociales.

Certes, les propos des travailleuses contribuent à appuyer cette analyse : force est de constater que les pratiques des intervenantes sont elles aussi traversées par cette socialisation sexiste, et ont des conséquences sur le jugement qu'elles portent sur les consommatrices de SPA qui sont hébergées dans leur ressource. Par exemple, j'ai déjà souligné que certaines répondantes considèrent qu'un risque de négligence est plus probable avec les mères utilisatrices de SPA. Socialement, ces craintes ne sont pas autant véhiculées lorsqu'on aborde la consommation de SPA des pères (Bédard, 2012). Même si les intervenantes demeurent critiques de ce jugement différencié, il semble qu'elles en sont elles-mêmes influencées. Ceci dit, cette conception sociale de la maternité et la perception des risques associés à l'utilisation de SPA soutiendront ainsi parfois des pratiques de surveillance à l'égard des « compétences parentales » de ces mères. Ces deux dimensions auront aussi influencé les lois actuelles : la conception juridique a donc également un impact à cet égard. En ce sens, la moitié des participantes affirment qu'elles sentent parfois qu'elles ont l'obligation de signaler une situation aux autorités. Valérie évoque cette obligation : « Fais que c'est sûr que ça a été un enjeu. Et on a été obligé d'appeler la DPJ parce qu'il y avait la sécurité d'un enfant qui était là, tu sais » (P1). La Loi sur la protection de la jeunesse ainsi qu'une influence morale, considérée « éthique » (P1) sont reliées dans ce dernier exemple. De surcroît, le principe de « tolérance zéro » à l'égard de la violence, qui appuie de nombreux règlements, s'avère à quelques reprises la source d'une confusion avec les notions de colère et d'agressivité pour certaines travailleuses. En ce sens, il est possible qu'elles

déployent des pratiques plus restrictives auprès des femmes utilisatrices de SPA, plus particulièrement celles qu'elles perçoivent plus dérangeantes⁵⁹.

Ceci dit, la conception morale s'inscrit aussi dans des pratiques plus larges qui reflètent l'importance accordée au rôle de mère dans la société ainsi qu'au bien-être des enfants. Par exemple, dans l'une des deux maisons d'hébergement, deux participantes précisent que même si une femme est jugée « en difficulté », si elle a des enfants, on démontrera plus de souplesse à son égard lors de l'admission. Sonia explique cette influence dans les pratiques :

Nous, c'est plus spécifique en violence conjugale. Mais tu sais, des fois, admettons qu'une femme qui s'est fait jeter dehors de son appartement et qu'elle a des enfants. Et bien, on va être un peu plus souple avec elle parce qu'elle a des enfants. (P4)

De même, cette souplesse se perçoit dans l'application des règles ou du fonctionnement lorsqu'une femme consommatrice est identifiée comme une « bonne mère ». Jacinthe illustre bien cette figure de la « bonne mère » par ces propos : « Avec ses filles, elle est adéquate : c'est une maman, là, une qui va cuisiner pour ces enfants. Ces enfants sont végétaliens. Elle va faire qu'il y a de la bonne bouffe, que c'est propre [...] » (P5). À la lumière de ce qui précède, on peut avancer que les pratiques sont considérablement influencées par les représentations sociales de la femme (et mère) consommatrice de SPA : soit en ajustant le fonctionnement avec plus de rigidité, ou à l'inverse, avec plus de souplesse.

Enfin, à de nombreux égards, il serait pertinent de souligner que plusieurs pratiques identifiées au chapitre précédent s'inscrivent dans une perspective du travail social que

⁵⁹ Toutefois, j'approfondirai cet élément dans la dimension individuelle (section 5.3)

l'on pourrait dire plus fonctionnaliste, que certain·e·s associent à la conception morale. En effet, la compréhension fonctionnaliste d'un problème social définit les comportements problématiques en partie lorsque ceux-ci s'écartent des valeurs dominantes de la société (Dorvil, 2001). Certaines pratiques mises en place visent ainsi à accompagner les femmes utilisatrices de SPA à être « plus fonctionnelles » socialement : que ce soit par la « mise en action » dans différentes démarches visant l'autonomie que dans le fonctionnement interne de la ressource. En conséquence, les femmes utilisatrices qui se conforment davantage aux attentes sociales sont moins « visibles » et les pratiques qui en découlent sont moins restrictives.

5.1.3 Vers une *repolitisation* du privé : l'influence de l'intersectionnalité

Au dernier chapitre, j'ai classé différentes pratiques sous la catégorie des « pratiques inclusives ». Ces façons de faire impliquent principalement de manifester de l'ouverture et de la tolérance, d'assouplir et de modifier des pratiques et même de faire preuve d'un certain degré d'évitement, de la part des travailleuses, selon les occasions. À ce propos, l'ensemble des données colligées⁶⁰ permet d'affirmer que ces pratiques s'inscrivent dans une démarche réflexive, présente dans les deux organisations, non sans lien avec la popularité grandissante de l'analyse féministe intersectionnelle. Plus spécifiquement en travail social, Elizabeth Harper (2013) situe approximativement au milieu des années 2000 l'émergence de ces analyses dans les organisations féministes au Québec. Parmi les documents recensés dans les deux maisons d'hébergement à l'étude, je remarque que des références à l'IFI sont observables à partir de 2011.⁶¹

⁶⁰ Ces influences sont perceptibles autant dans les propos des travailleuses que dans les documents recensés ainsi que les observations réalisées.

⁶¹ Entre autres, dans le rapport annuel 2010-2011, de l'une des organisations.

Celles-ci deviennent plus explicites au cours des trois dernières années dans les rapports annuels, mais également dans des outils d'intervention.

Rappelons que l'IFI explore les liens entre le vécu des femmes et les systèmes d'oppression⁶² présents dans nos sociétés. Ce cadre d'analyse, qui réaffirme plusieurs principes de l'intervention féministe, relève lui aussi sans aucun doute d'une analyse critique des conceptions morale, biomédicale et juridique, car il « [...] élargit la portée de l'analyse de la violence conjugale aux conditions économiques et sociales qui la soutiennent » (Flynn et al., 2014, p.29). Par le fait même, cette compréhension des violences faites aux femmes permet de repositionner la consommation de SPA comme une stratégie déployée par les femmes face aux violences vécues, et ce, peu importe où celles-ci se situent sur le continuum des violences. Certes, il apparaît essentiel de souligner que la dimension organisationnelle est intimement liée à l'appropriation de cette perspective critique par les travailleuses. Quoiqu'il en soit, celle-ci invite à une analyse à la lumière de laquelle les travailleuses perçoivent l'utilisation de SPA, non pas comme un choix individuel « discutable », mais plutôt comme une conséquence des violences. Cette réflexion était déjà présente dans l'analyse féministe, mais l'effervescence entourant l'IFI semble avoir eu un impact considérable sur la prise en compte de ces analyses par les travailleuses au cours des dernières années. D'ailleurs, lors d'une période d'observation, une intervenante a affirmé, parlant des violences institutionnelles vécues par une femme utilisatrice de SPA : « le problème est politique ! » (Maison X, notes d'observation). Bien entendu, cette analyse de la consommation de SPA s'oppose à la conception morale, ce qui permet de mieux comprendre certains écarts entre les discours et les pratiques.

⁶² Les travailleuses abordent principalement le genre et la classe sociale dans leurs analyses.

En définitive, selon les participantes, l'IFI a eu une incidence cruciale sur de multiples changements⁶³ dans les pratiques au cours de la dernière décennie. Aussi, l'analyse féministe aura permis aux travailleuses de reconnaître que, bien que l'utilisation de SPA soit une conséquence des violences, elle vient aussi réaffirmer certaines violences institutionnelles. Dès lors, cette analyse, critique des conceptions morale, biomédicale et juridique, sollicite le développement de pratiques spécifiques à la défense de droits des femmes. Seulement, ces changements dans les pratiques ne sont pas suffisants pour certaines travailleuses et l'IFI impliquerait, selon elles, de développer plus de pratiques d'action collective et d'impliquer davantage les femmes hébergées dans la dimension organisationnelle⁶⁴.

5.1.4 Le rôle de l'État

Il s'avère nécessaire de rappeler que l'État occupe un rôle important dans les pratiques déployées au sein des maisons d'hébergement. Le sous-financement, abordé au premier chapitre de ce mémoire, n'est pas sans conséquences lorsqu'on s'attarde aux pratiques. Les périodes d'observation ainsi que les nombreux rapports annuels analysés dans cette recherche permettent d'approfondir la compréhension des impacts du sous-financement lorsqu'on s'attarde aux pratiques. Non seulement ce manque de financement influence les pratiques auprès de toutes les femmes, mais il affecte singulièrement les femmes qui vivent des enjeux spécifiques, tels que les femmes utilisatrices de SPA. Par exemple, le financement « par nombre de place » ne tient pas

⁶³ Tel que d'assouplir le cadre de l'intervention, les critères d'admission, faire preuve de souplesse et autres stratégies qui ont toutes en commun de favoriser une plus grande inclusion des femmes utilisatrices de SPA dans les organisations.

⁶⁴ Par exemple, en intégrant des femmes au conseil d'administration, en leur donnant un pouvoir de décision sur les règlements et le fonctionnement de la maison d'hébergement.

compte des besoins réels, en termes d'accompagnement et de suivis, des femmes qui devront faire face à de multiples barrières dans les démarches qu'elles vont entreprendre. De nombreuses discussions dans les équipes de travail abondent dans le même sens que les propos issus d'un rapport de recherche qui explique cet impact sur les pratiques : « [...] ce mode de financement est statique : il implique une identité unique de toutes les interventions, sans égard à la situation sociale des femmes qui s'adressent aux maisons d'hébergement. » (Fortier et Sully, 2017, p.18).

En somme, cette pression « à faire plus avec moins » (Fortier et Sully, 2017, p.19) a un impact significatif sur le temps que les travailleuses peuvent accorder aux femmes, sur la durée de l'hébergement, sur les services post-hébergements, sur les critères d'admission⁶⁵, etc. Ainsi, plusieurs participantes aux entretiens ainsi que mes observations dans les milieux soulignent que la mobilisation d'une analyse féministe intersectionnelle demande plus de temps avec les femmes pour s'ajuster à la complexité de leurs situations. Ce dernier constat émergeant des analyses sera plus amplement discuté dans la dimension organisationnelle.

5.2 Dimension organisationnelle

Mes analyses supposent que d'autres dimensions ont un impact considérable sur les pratiques. Les résultats m'amènent à m'attarder plus spécifiquement aux enjeux et différents éléments organisationnels qui, non seulement influencent les pratiques, mais sont aussi, en eux-mêmes, des facteurs prépondérants producteurs de pratiques. Ainsi, dans cette section, je présenterai mes analyses de la dimension organisationnelle à

⁶⁵ Encore une fois, cette influence de la dimension sociale est directement liée au contexte de pratique qui en découlera.

partir des trois thèmes principaux qui ont émergé de l'analyse thématique soit le contexte de pratique, le parcours et l'histoire de la maison d'hébergement ainsi que l'organisation du travail.

5.2.1 Le contexte de pratique

Compte tenu de ce qui a été présenté en dernier lieu dans la dimension sociale, il importe d'apporter un éclairage plus détaillé sur les impacts du sous-financement sur le contexte des pratiques. En plus du manque de places pour répondre aux besoins des femmes, les travailleuses témoignent que ce manque de ressources financières limite le nombre de travailleuses « sur le plancher » disponibles pour répondre aux besoins des femmes. Par le fait même, les travailleuses accusent souvent une surcharge de travail et ont donc moins de temps pour soutenir quotidiennement les femmes. Les périodes d'observation ont aussi permis de documenter que les exigences des bailleurs de fonds, entre autres sur la compilation de statistiques d'hébergement, exercent une certaine pression sur les travailleuses afin d'atteindre certaines cibles. D'ailleurs, le nombre de refus d'admission en lien avec le manque de place contribue à créer chez les travailleuses un sentiment d'urgence et un plus grand désir « d'efficacité » dans les accompagnements. J'ai remarqué que dans ces situations, elles sont parfois plus promptes à mettre fin à l'hébergement d'une femme utilisatrice de SPA, qui ne ferait pas suffisamment de démarches. En rencontre d'équipe, j'ai aussi pu être témoin à quelques reprises de discussions difficiles à ce sujet, où la décision d'une fin de séjour ne fait pas l'unanimité. Dès lors, ce contexte organisationnel restreint est présenté comme une barrière aux efforts d'inclusion exprimés par les travailleuses.

Ceci étant dit, les résultats de cette recherche laissent entrevoir qu'un aspect organisationnel est encore plus déterminant en regard de l'influence du contexte sur les

pratiques mobilisées : les particularités liées au fonctionnement de type « milieu de vie ». Mes périodes d'observation auront permis de mieux saisir la signification de cette notion. En quelques mots, le milieu de vie réfère à l'organisation de l'espace et du fonctionnement de la maison d'hébergement dans l'objectif de créer un milieu accueillant, le plus près possible d'un réel « chez soi », bien que temporaire pour les femmes. À cet égard, il apparaît intéressant de faire des liens avec la perception de cette notion dans d'autres milieux d'hébergement, parfois même présentée comme une approche dans certains milieux de pratique⁶⁶. Jacky Ndjepel (2014), une chercheuse en santé communautaire décrit le contexte de « milieu de vie » en ces mots : « [...] ils devraient leur permettre de retrouver dans milieux d'hébergement une forme de vie adaptée à leurs valeurs et ressemblant à leur environnement habituel » (p. 91). Plus concrètement au sein des deux organisations à l'étude, cela se transpose de nombreuses façons : des espaces permettant aux femmes d'avoir de l'intimité, des espaces pour les enfants et les familles, des lieux communs et partagés, de permettre aux femmes de participer à l'élaboration des repas, etc. La publication d'un article récent par des chercheuses féministes au Québec attire justement l'attention sur l'importance d'un contexte d'intervention plus informel lorsqu'on aborde l'approche de milieu de vie (Relais-Femmes, 2009, cité par Marchand et al. 2020).

Certes, malgré les efforts déployés par les deux organisations féministes, il faut reconnaître que le nombre de femmes hébergées, la présence d'enfants, la diversité des profils des femmes et de leurs besoins posent des défis au quotidien. D'ailleurs, mon analyse introduit deux questionnements principaux en lien avec le milieu de vie qui influencent les pratiques avec les femmes utilisatrices de SPA, soit les enjeux de

⁶⁶ Par exemple, avec les personnes âgées.

cohabitation et ceux liés à la sécurité. Ces deux éléments sont bien souvent interreliés dans la pratique.

En effet, la cohabitation des femmes peut parfois occasionner des difficultés, voire même des conflits entre les femmes. Par exemple, certaines non-consommatrices⁶⁷ ne sont pas à l'aise de partager leur quotidien avec une femme qui est sous l'effet d'une SPA. Ce malaise semble encore plus présent s'il y a cohabitation dans une même chambre. Valérie en donne un exemple qui se présente fréquemment : « Mais il y a des femmes qui partagent la chambre qui des fois vont *stooler* d'autres femmes, parce qu'elles n'ont pas de tolérance au niveau de la drogue. Et c'est sûr que ça peut amener des enjeux » (P1). Toutes les participantes ont abordé cet aspect du contexte organisationnel qui contribue à former leurs pratiques. En réalité, ces conflits liés à la cohabitation et à la diversité des profils des femmes hébergées ont un impact significatif sur les pratiques, car cela exerce une pression sur les travailleuses afin de résoudre la situation. Une participante souligne même, parlant des exigences que les autres femmes font porter sur les épaules des intervenantes : « je dirais, je pense, que c'est le premier enjeu en fait là » (P3). Les travailleuses redoutent aussi une possible influence entre les femmes au sujet de la consommation. Dans le discours des participantes, de nombreux exemples sont formulés relativement à la fragilité des femmes qui ont cessé de consommer ou à de possibles « trafics » de substances dans la maison d'hébergement. La plupart d'entre elles considèrent cette pression très inconfortable parce qu'elle confronte leur perception de leur rôle professionnel. Cette conception individuelle du rôle professionnel semble être significative dans les pratiques qui seront privilégiées par chacune des travailleuses. Ce dernier constat souligne l'imbrication de la dimension individuelle au sein de la dimension

⁶⁷ Encore ici, Il importe de nuancer cette affirmation, considérant que de nombreuses femmes sont dépeintes comme non-consommatrices si elles ne consomment que des substances prescrites.

organisationnelle. En outre, la majorité des participantes affirme que leur responsabilité n'est pas de « jouer à la police » (P3), mais certaines considèrent qu'elles doivent « protéger » (P5) le groupe. Dans ce dernier cas, Jacinthe explique : « [...] ben regarde, quand les femmes viennent nous voir, là, ça nous met dans une position que tu n'as pas le choix d'intervenir » (P5). Les pratiques qui en découlent sont donc hétérogènes, les unes préférant encourager les femmes à gérer leurs conflits entre elles, en leur offrant de les accompagner, et les autres, en appliquant certains règlements principalement avec la femme utilisatrice de SPA concernée par le conflit. Ce dernier élément suscite des questionnements pertinents relativement au rôle professionnel des travailleuses. Dans une publication s'intéressant aux enjeux organisationnels de l'application de l'intersectionnalité dans les organisations féministes au Québec, les autrices soutiennent elles aussi que : « [...] des tensions sont ainsi palpables entre l'endossement d'un rôle d'agente de contrôle social et les valeurs d'égalité mises de l'avant par la gestion et l'intervention féministes » (Marchand et al., 2020, p.43).

Dans cette même perspective de cohabitation, la sécurité est très souvent évoquée lorsqu'il est question des pratiques dans un contexte de milieu de vie. La présence d'enfants s'avère l'élément le plus mobilisé par les participantes. En réalité, de nombreuses pratiques organisationnelles semblent modulées par le souci pour la sécurité des enfants dans la maison d'hébergement. Les analyses démontrent que l'appréhension que les enfants soient en contact avec une substance ou avec une femme en état d'intoxication génère de nombreuses inquiétudes et justifient maintes pratiques d'encadrement et de surveillance avec les femmes, particulièrement celles qui utilisent des SPA. Par ces mêmes pratiques, on vise à assurer la sécurité de toutes les femmes présentes dans la maison d'hébergement, mais aussi celle de la femme utilisatrice elle-même. Notamment, certaines travailleuses ont partagé leurs craintes qu'une femme intoxiquée se blesse ou retourne visiter un conjoint violent. Finalement, la confidentialité de l'emplacement de la maison d'hébergement, associée à la sécurité,

est aussi un argument évoqué par les travailleuses, car quelques situations ont été vécues par les deux organisations où une femme intoxiquée a dévoilé l'adresse à un homme (un vendeur de drogue, un partenaire de consommation, etc.). Ces expériences viennent teinter le regard des intervenantes qui craignent pour la sécurité et sont plus insistantes en regard de cet aspect avec les femmes utilisatrices de SPA.

L'omniprésence de l'enjeu de la sécurité a déjà été observée par Isabelle Côté (2018), qui met de l'avant la sécurité comme étant l'une des six principales valeurs des maisons d'hébergement pour femmes victimes de violence conjugale. Toujours selon cette autrice, les maisons d'hébergement se préoccupaient justement, au moment de leur création, d'offrir « un milieu sécuritaire et confidentiel aux femmes et aux enfants » (Côté, 2018, p.22). Pourtant, les résultats de mes analyses laissent entrevoir des questionnements importants sur la compréhension actuelle de cette valeur et de son influence sur les pratiques. En effet, les enjeux de sécurité, très souvent liés à la cohabitation, trouvent généralement leur source dans quelques incidents, bien souvent marginaux, qui ont eu lieu dans la maison d'hébergement avec les femmes utilisatrices de SPA. Ces événements semblent contribuer à construire et à alimenter les représentations des femmes qui utilisent des SPA, évoquées dans la dimension sociale de ce chapitre. Ces multiples considérations interpellent mon analyse et soulève un questionnement : serait-ce possible que la sécurité « réelle » ne soit pas autant compromise que le « sentiment » de sécurité des femmes ? Il va sans dire que le sentiment de sécurité demeure primordial dans les objectifs visés par les pratiques. Toutefois, serait-il à propos de nuancer certaines pratiques plus restrictives pour les femmes utilisatrices de SPA ? Dans le même ordre d'idées, un certain paradoxe se dégage des analyses en regard de la sécurité. En interdisant la présence de substances et la consommation sur les lieux de l'organisation pour des motifs de sûreté, la sécurité des femmes utilisatrices peut être compromise si celles-ci doivent consommer ailleurs, comme dans la rue. Lors de notre entretien, Catherine introduit ce paradoxe : « Peut-

être qu'on leur offre un lieu sécuritaire, mais pas sécuritaire pour consommer, hum. .. Et je ne sais pas où elles pourraient aller, celles qui savent, qui se mettraient forcément en danger en sortant pour consommer » (P2).

5.2.2 Notre histoire : d'où on vient

Lors des entretiens, toutes les participantes ont fait référence, d'une façon ou d'une autre, au parcours organisationnel spécifique à leur maison d'hébergement. En majorité, celles-ci soulignent que les deux éléments organisationnels qui guident leurs pratiques sont la définition du mandat et de l'approche d'intervention, deux aspects qui s'inscrivent en cohérence avec l'histoire des maisons d'hébergement pour femmes au Québec (Corbeil et Marchand, 2010; Côté, 2018).

À propos du mandat, l'analyse des documents recensés permet de documenter certaines modifications au cours des quinze dernières années, changements qui sont aussi de nombreuses fois évoqués par les participantes lorsqu'elles parlent de leurs pratiques d'intervention. Historiquement, il importe de préciser que les deux organisations hébergeaient des femmes victimes de violence conjugale uniquement. Toutefois, une certaine transformation de ces mandats a été effectuée au fil du temps, afin d'inclure diverses autres formes de violence que vivent les femmes⁶⁸. Aussi, le mandat a évolué afin de refléter ces diverses réalités vécues par les femmes et d'ajuster les services offerts selon les besoins ciblés. Cet élargissement du mandat est présenté par les travailleuses comme une manière d'améliorer l'accessibilité aux services pour les

⁶⁸ Dans l'une des deux organisations, ce changement est clairement énoncé dans le rapport annuel de 2013.

femmes utilisatrices de SPA. Néanmoins, le profil des femmes hébergées⁶⁹ peut toutefois abrégé la durée de l'hébergement et les services offerts. Les pratiques avec les femmes utilisatrices de SPA sont donc explicitement circonscrites par la définition du mandat de l'organisation. Tel qu'évoqué au chapitre précédent, ce mandat détermine les pratiques quant à l'admissibilité des femmes à l'hébergement, la durée de l'hébergement et les services proposés. À ce propos, il appert que les pratiques d'intervention sont intimement liées aux pratiques dites organisationnelles, la définition du mandat en étant un exemple manifeste. Par exemple, j'ai pu constater que si une intervenante éprouve des difficultés dans l'intervention avec une femme utilisatrice de SPA, notamment si elle ne s'implique pas suffisamment dans ses démarches générales⁷⁰, le cadre défini par le mandat sera occasionnellement évoqué dans le discours de l'intervenante pour justifier une fin de séjour. En somme, le mandat est lui-même producteur de pratiques. Il permet de préciser le rôle des intervenantes et influence sans conteste les pratiques d'intervention qui seront priorisées ou réprouvées en regard de la consommation.

Parallèlement, le développement des pratiques organisationnelles des deux maisons d'hébergement, bien que différentes par leur histoire, a dans les deux cas reposé sur la même approche d'intervention, soit l'approche féministe. Les différents principes de cette approche ont été présentés au premier chapitre de ce mémoire, mais il importe ici d'analyser ceux qui ont singulièrement influencé les pratiques avec les femmes utilisatrices de SPA. Force est de constater qu'encore aujourd'hui, les principes de l'IF teintent les pratiques. Principalement, la plupart des participantes expriment à quel

⁶⁹ Par exemple, une femme en « difficulté » aura accès à un hébergement de plus courte durée dans l'une des organisations (durée d'un mois plutôt que 3 mois). Pour l'autre, la durée de l'hébergement dépend des besoins exprimés par la femme et des démarches qu'elle doit entreprendre.

⁷⁰ Je précise ici que les démarches ne concernent que très rarement spécifiquement l'utilisation de SPA. Cette appellation fait plutôt référence aux multiples démarches évoquées au précédent chapitre, telles que d'assurer un revenu ou trouver un logement.

point elles ont à cœur de développer le rapport le plus égalitaire possible dans l'intervention avec les femmes utilisatrices de SPA. Ce principe est aussi affirmé dans certains documents produits par les organisations. Par exemple, on peut lire dans le rapport annuel de l'une des organisations que : « Les intervenantes de MH doivent être avant tout perçues par la résidente comme étant des femmes qui viennent en aide à d'autres femmes » (MH X, 2010, p.3). Aussi, dans les documents consultés, les deux organisations définissent le cadre des services offerts en précisant que l'écoute, l'ouverture et le non-jugement sont des principes féministes qui doivent être valorisés lors des interventions avec les femmes. L'analyse thématique des propos des participantes aux entretiens abonde dans le même sens : nombreuses sont celles qui disent appliquer ces principes d'intervention, prescrits par leur organisation respective, ce qui module leurs pratiques avec les femmes utilisatrices de SPA.

D'autre part, l'importance accordée aux pratiques qui ciblent l'accompagnement dans les démarches plus générales, par exemple de recherche de logement, n'est pas seulement influencée par les demandes des bailleurs de fonds, et ne réfère pas uniquement à la définition du mandat de l'organisation. En effet, ces pratiques trouvent aussi leurs sources dans un principe inhérent à l'approche féministe : la reprise de pouvoir des femmes sur leur vie (Corbeil et al., 1983). Cette incidence de l'IF sur les pratiques visant l'autonomie est largement mobilisée autant dans les documents recensés que dans les discours des travailleuses (Chayer et Smith, 2012; Corbeil et al., 1983). Même si l'on peut considérer que ces pratiques concernent l'ensemble des femmes hébergées, les conceptions morale et biomédicale contribuent, encore ici, à teinter la compréhension des réalités spécifiques aux femmes consommatrices, ce qui influence les pratiques auprès d'elles. L'utilisation de SPA étant appréhendée comme un obstacle substantiel à l'autonomie des femmes, dès lors, elle fixe certaines attentes organisationnelles envers les femmes, et ce, dès l'étape de l'admission. D'ailleurs, les pratiques impliquant un certain dépistage, dans les documents d'admission ou encore

lors des premières rencontres individuelles, en sont quelques exemples. Par ces pratiques, l'organisation veut identifier les femmes qui, potentiellement, pourraient vivre des difficultés plus importantes dans l'accomplissement de leurs démarches et par conséquent dans la reprise de pouvoir sur leur vie. Ce même principe de l'IF vient donc influencer les attentes de « mise en action », assimilées ici à un objectif politique et féministe. Toutefois, comme je l'ai déjà précisé, la durée d'hébergement est limitée et entraîne des contraintes organisationnelles qui influencent les pratiques à cet égard. Ce dernier élément présuppose un certain écart entre les discours et les pratiques, car ces pratiques s'opposent en quelque sorte aux discours entourant un autre principe de l'IF, soit le respect du rythme des femmes. Par exemple, si la consommation d'une femme est évaluée « trop problématique », elle pourrait se voir référée à des services spécialisés en toxicomanie, ce qui peut ne pas correspondre au besoin qu'elle identifie elle-même, à ce moment de sa vie. Lors d'un entretien, une participante m'expliquait à ce sujet : « Fait que des fois, si des femmes ne se mobilisent pas on va dire [...] tu as des démarches à faire, tu as, faut que les choses avancent sinon on n'est peut-être pas la bonne ressource pour toi » (P4). Cependant, plus souvent source d'inconfort, cette contradiction avec l'IF a été soulevée par des travailleuses d'une organisation lors de mes observations à leurs journées de bilan annuel. D'ailleurs, Elisa Herman (2012) dénote cette même divergence, entre discours et pratiques, au sein des organisations féministes en France, qu'elle nomme le « paradoxe de la logique de réinsertion des femmes » (p.116). Dans ses écrits, cette même chercheuse approfondit ce constat, en soulignant que l'objectif de réinsertion poursuit des finalités qui sont, elles aussi, contradictoires avec le projet féministe. Entre autres, cette « injonction à l'autonomie » serait, selon elle, trop individualisée, par exemple en aidant les femmes à décrocher un emploi, souvent précaire et mal rémunéré, ce qui perpétue la même « division sexuelle du travail ordinaire » (Herman, 2012, p.119). Ainsi ce paradoxe, influencé par les exigences de l'État, irait à l'encontre de la visée inhérente du féminisme, soit le changement social.

Dans le même ordre d'idées, les résultats d'une recherche récente viennent appuyer l'importance de questionner certaines pratiques et leur efficacité, en regard des objectifs de l'intervention féministe. En effet, ces chercheur·e·s démontrent que la mise en place de règlements et de pratiques d'encadrement, au sein des maisons d'hébergement, serait un frein au développement de l'autonomie des femmes (Gregory, Nnawulezi et Sullivan, 2017). Plus près de nous, Véronique Paradis et Isabelle Côté (2015) soulevaient des questionnements similaires dans un article qui propose de modifier les pratiques, en abolissant les règlements dans une maison d'hébergement au Québec.

En ce qui concerne les pratiques inclusives répertoriées au dernier chapitre, certaines modifications dans les pratiques organisationnelles, plus particulièrement au cours de la dernière décennie, coïncident avec le discours des travailleuses à propos de ces changements. Encore une fois, pour les participantes aux entretiens, ces transformations sont liées à cette « vague IFI », mais sont aussi influencées par un aspect plus organisationnel, soit l'adhésion et l'implication de leur maison d'hébergement au sein d'une Fédération nationale. En cohérence avec les écrits de Flynn et al. (2019), les analyses démontrent que le rôle de la Fédération des maisons d'hébergement pour femmes fut prépondérant dans une démarche réflexive sur le développement de pratiques plus inclusives avec les femmes utilisatrices de SPA. La majorité des participantes soulignent cet apport de multiples façons. Ainsi, elles affirment que les espaces de réflexion et de formation permettent de questionner leurs pratiques et de partager leurs expertises :

Je trouve que ça apporte beaucoup au niveau du partage. Quand on fait les formations aussi avec la Fédé, souvent on est plusieurs maisons jumelées. Ça fait du bien comme intervenante aussi de voir que la réalité est la même partout : qu'on rencontre les mêmes difficultés, les mêmes problèmes. Et c'est ça, c'est inspirant des fois de voir certaines pratiques qui sont faites ailleurs, tu sais. (P1)

Ces moments sont aussi présentés comme des « déclencheurs » de certaines remises en question : « Pour la gestion de la médication. Et bien, la question ne s'était jamais posée [au sein de la maison d'hébergement] avant qu'on aille au Forum⁷¹ » (P6).

Tout bien considéré, il serait fort incomplet de conclure l'analyse de ce thème sans souligner de quelle façon les changements de pratiques rapportés, se sont matérialisés. Toutes les participantes aux entretiens ont réitéré fréquemment la place accordée aux processus de changement dans leur organisation respective. Bien que différents, ces processus ont toutefois de nombreux points en commun, s'inscrivant dans la dimension organisationnelle. En effet, ces transformations ne s'effectuent pas individuellement, mais collectivement, entre les travailleuses. Soutenant cet aspect collectif du changement, Valérie explique : « Au niveau du changement, puis au niveau de la volonté d'être un peu plus inclusives, au niveau des femmes, mais ça a été un processus : qui a été déclenché, mais qui s'est fait tout en équipe » (P1). Parlant de l'intégration de l'IFI au sein des maisons membres, des autrices expliquent que pour favoriser le changement dans les pratiques, la FMHF a justement priorisé une démarche réflexive afin de « mettre en place des mécanismes pour s'assurer que toutes les membres des équipes de l'ensemble des maisons aient la possibilité de participer à ce vaste chantier de réflexion et de transformations des pratiques » (Flynn et al., 2019, p.149). Force est de constater que ces différents mécanismes sont visibles au sein des organisations et nommés par les participantes.

⁷¹ La participante fait ici référence à la participation à un forum sur l'intervention féministe intersectionnelle, organisé en 2018 par la FMHF, réunissant plus de 150 intervenantes des maisons membres ainsi qu'une cinquantaine de travailleuses des milieux de pratiques partenaires (FMHF, 2018).

Aussi, la plupart des participantes précisent que ces processus sont graduels, qu'ils demandent du temps :

[...] Je pense que nous avons mis du temps, comme, à vraiment aller de plus en plus vers quelque chose, et bien l'IFI. Pour que ça soit vraiment plus inclusif. Mais, tu sais, c'est tout le monde qui a avancé à notre rythme (P2).

Parallèlement, des documents recensés dans le premier chapitre de ce mémoire viennent appuyer cette conception du changement. Rappelons que dans sa charte, la FMHF précise que cette « démarche d'appropriation [de l'IFI] est évolutive » (Fédération des maisons d'hébergement pour femmes, 2014, p.6). Le respect du rythme semble donc aussi important au sein de l'équipe, comme pratique organisationnelle, que dans les discours sur les pratiques avec les femmes. Ce dernier élément signale que les principes de l'IF sont intégrés, non seulement avec les femmes, mais aussi entre les travailleuses. Ici, on peut soutenir que ce sont les discours sur les pratiques d'intervention qui alimentent les pratiques organisationnelles. Ce dernier constat fait écho à la notion de « culture organisationnelle féministe » (Fournier et al., 1997), présentée dans le cadre d'analyse de ce mémoire. Les idéologies féministes sont alors partie prenante des pratiques organisationnelles (Thomas, 2001), perceptibles ici plus spécifiquement en regard des processus de changement.

Toutefois, il importe de souligner que ces processus organisationnels de transformations des pratiques impliquent parfois de faire face à certaines résistances dans les organisations. La moitié des participantes ont expliqué, sur cet enjeu, que les changements apportés s'inscrivent dans un processus « d'aller et de retours » constants : un changement apporté dans les pratiques n'étant donc pas définitif, il peut être réévalué. Pour illustrer ce dernier élément, une participante développe, sur l'assouplissement des règles dites de « tolérance zéro » :

Est-ce qu'on est prêtes à essayer ça ? Voir, puis tu sais, à la limite, on reviendra un peu en arrière. Puis finalement, ça a toujours été positif, puis c'est un peu ça qui nous a fait toujours un petit peu plus avancer [...] (P2).

Les processus de changement s'inscrivent donc dans l'histoire même de la maison d'hébergement, son évolution au fil du temps. Ces processus sont dès lors soutenus par certains mécanismes organisationnels, qui seront abordés ultérieurement, car ils relèvent de l'organisation du travail.

5.2.3 L'organisation du travail

Dans le cadre d'analyse présenté au deuxième chapitre de ce mémoire, j'ai précisé que la dimension organisationnelle nécessitait de comprendre en quoi l'organisation du travail influençait les pratiques d'intervention avec les femmes. Il appert que les dispositifs de soutien aux équipes, les processus de prise de décisions ainsi que les rapports d'influence et de pouvoir au sein des organisations sont les éléments qui ressortent plus singulièrement de l'analyse thématique réalisée.

En réalité, les observations ont permis de remarquer que des moyens sont mis en œuvre, par les deux maisons d'hébergement, afin de soutenir les équipes dans leurs réflexions et leurs questionnements en regard des pratiques avec les femmes utilisatrices de SPA. Bien que ces mécanismes ne soient pas spécifiques à l'utilisation de SPA, il appert que ceux-ci modifient les pratiques de façon importante avec ces femmes. Ainsi, les deux maisons d'hébergement dégagent du temps pour les travailleuses afin de participer à des formations ou des supervisions. Parmi les formations reçues au cours des dernières années, les participantes des deux maisons d'hébergement indiquent qu'elles ont assisté à au moins une formation spécifique sur l'utilisation de SPA. Ces formations ont influencé la mise en place de pratiques, telles que l'introduction d'outils de dépistage

validés ou encore ont permis de contribuer aux réflexions sur l'assouplissement des règlements. Les supervisions, quant à elles, sont présentées comme des moments privilégiés pour discuter en équipe des pratiques. Jacinthe explique même que cela permet de partager les inconforts au sujet des pratiques mobilisées : « Puis dans l'équipe, en supervision de groupe, tout le monde est à l'aise de dire leurs malaises : « bon ok, on regarde ça là, ceci me dérange... ». Et puis, on regarde cela ensemble » (P5). Discuter des malaises de certaines, influencent indéniablement les pratiques, car bien souvent j'ai pu observer que l'expression de ces malaises, s'ils sont partagés, sont des moteurs de changement. Mes périodes d'observation, à cet égard, auront été fort utiles et permettent d'ajouter un élément qui n'a pas été souligné dans les entretiens. En effet, le soutien à l'équipe se traduit aussi par la création d'espaces qui permettent aux travailleuses de ventiler entre elles, sur ce qu'elles jugent plus difficile. Il s'avère que l'humour est particulièrement employé par les deux équipes dans l'objectif de dédramatiser une situation. Ces mécanismes organisationnels de soutien à l'équipe comprennent, par exemple, les rencontres d'équipe, les journées de bilan annuel et les périodes de changements de quart de travail. Ces moments sont des occasions de « prendre un pas de recul » sur leurs pratiques et les décisions qui ont été prises avec les femmes utilisatrices de SPA. Elles soutiennent parfois des remises en question et alimentent les processus de changement abordés précédemment.

De surcroît, la division du travail structure la répartition du pouvoir entre les travailleuses, ce qui a parfois une incidence sur les pratiques qui seront mobilisées. À vrai dire, les deux organisations privilégient une organisation du travail hiérarchique, en ce sens que la directrice prend les décisions ou applique celles convenues par le Conseil d'administration, ce qui pourrait soutenir l'hypothèse de la « bureaucratie féministe » décrite par Jane Thomas (2001), que j'ai définie plus amplement dans le cadre d'analyse de cette recherche. Par contre, mes observations ont pu révéler que l'influence du mode d'organisation historique dont parlait Isabelle Côté (2018), la

gestion collective, est toujours présente à de nombreux égards. De ce fait, même si on peut constater l'existence d'une hiérarchie, on valorise les processus d'équipe afin de s'approcher davantage d'un consensus parmi les travailleuses lorsqu'il s'agit des pratiques avec les femmes utilisatrices de SPA. L'analyse des données fait aussi ressortir que l'adhésion de la direction et de la coordination aux principes de l'IF a une influence majeure sur les pratiques. Ce sont elles qui s'assurent que les pratiques soient cohérentes entre les travailleuses, que les principes de l'IF sont respectés dans les pratiques. Notamment, dans l'une des organisations, la direction est présentée comme un « facteur de changement », dans les pratiques avec les femmes utilisatrices de SPA. Une travailleuse raconte justement :

Je suis arrivée ici. Puis pour moi, il y avait beaucoup de choses à changer. Donc, tu sais, j'ai l'impression que la directrice a été un peu l'élément déclencheur à ce niveau-là. Hum. Au niveau du changement, puis aussi au niveau de la volonté d'être un petit peu plus inclusive, au niveau des femmes. Mais ça a été un processus après ça, mais qu'elle a déclenché, mais qui s'est fait ensuite en équipe. (P1)

Autrement dit, la direction a un pouvoir important sur les pratiques⁷². J'ai aussi pu observer que si une travailleuse ne se conforme pas à la vision portée par l'organisation, une mise à pied peut être envisagée.

Bien sûr, les rapports de pouvoir ne sont pas seulement déterminés par le rôle et la fonction de la travailleuse au sein de l'équipe. Ainsi, mes observations soutiennent que l'ancienneté a aussi une influence prédominante sur les décisions prises et les pratiques

⁷² À cet égard, certaines autrices demeurent très critiques des impacts des rapports de pouvoir présents dans les organisations féministes en regard de la cohérence avec l'analyse intersectionnelle. Ainsi, elles soulignent que les conseils d'administration et les postes de direction sont bien souvent occupés par des personnes issues des groupes majoritaires (personnes blanches en particulier) et demeurent, bien souvent, très homogènes (Marchand et al., 2020).

déployées avec les femmes utilisatrices de SPA. Ceci dit, j'ai pu remarquer que l'ancienneté peut influencer le processus de changement de deux façons : soit le favoriser ou à l'inverse, le freiner. Les éléments qui contribuent à l'un ou l'autre relèvent cependant, selon mon analyse, davantage de la dimension personnelle qui sera discutée ultérieurement.

Les pratiques d'intervention, tout comme les pratiques organisationnelles, ne sont pas toujours clairement définies et les situations rencontrées avec les femmes utilisatrices de SPA demandent fréquemment de se questionner. L'analyse des résultats laisse entrevoir que l'organisation du travail au sein des deux maisons d'hébergement valorise de multiples façons d'adresser ces interrogations et de procéder aux décisions collectivement. Ces décisions sont majoritairement discutées lors des réunions d'équipe et des périodes de changement de quart entre les travailleuses. Aussi, le dialogue et le temps alloué à ces partages d'opinions sont tous deux présentés comme essentiels, selon toutes les participantes. Ces éléments sont soutenus dans le discours des travailleuses comme étant centraux dans un objectif de cohérence des pratiques. De même, les propos rapportés avancent que plus on alloue de temps aux discussions d'équipe et plus les personnes présentes seront nombreuses, plus les pratiques seront cohérentes avec les principes de l'IF. Mes observations nuancent ce que les travailleuses supposent lorsqu'elles parlent de cohérence. En effet, même si elles affirment que le fait d'avoir un cadre défini par l'organisation est rassurant, la cohérence ne semble pas vouloir dire que ce même cadre est rigide. Plutôt, cela demande du temps en équipe afin de s'adapter continuellement aux situations et aux besoins de femmes utilisatrices de SPA. À l'inverse, les travailleuses énoncent que certains horaires de travail, tels que les horaires de soir ou de fin de semaine, ne permettent malheureusement pas de prendre le temps de consulter l'équipe ce qui rend la prise de décision plus complexe pour elles. Quoiqu'il en soit, il semble se dégager un effet de « contagion » parmi les travailleuses lorsqu'il s'agit des pratiques avec les

femmes utilisatrices, et le temps accordé aux moments de discussion en équipe est indéniablement un élément clef dans les analyses effectuées.

En revanche, il serait erroné d'avancer que les décisions sont unanimes ou toujours prises en groupe. Malgré une cohésion importante entre les intervenantes, j'ai pu constater celles-ci n'étaient pas toujours à l'aise avec les avenues privilégiées par leurs collègues. Parfois, elles sentent qu'elles doivent « faire confiance » (P6) à l'équipe et ne pas questionner les décisions. Quelques participantes m'ont aussi avoué qu'elles n'étaient pas toujours promptes à partager leurs malaises ou leurs désaccords. À ce sujet, si une travailleuse n'adhère pas à une décision d'équipe ou de la direction, elle aura tendance à préférer les pratiques d'évitement, décrites au chapitre précédent. Ce dernier constat suppose encore que les pratiques peuvent parfois différer d'une intervenante à l'autre.

En terminant, la dimension organisationnelle mobilisée dans mon cadre d'analyse permet de dégager quelques éléments de conclusion. Non seulement cet exercice d'analyse démontre que les pratiques s'inscrivent dans des contextes qui en influencent les trajectoires, mais il apparaît maintenant difficile de les dissocier les unes des autres. En d'autres termes, les pratiques d'intervention et les pratiques organisationnelles sont intimement liées : elles s'imbriquent et s'alimentent entre elles pour produire les « pratiques » avec les femmes utilisatrices de SPA dans une organisation.

5.3 Dimension individuelle

Cette dernière dimension de mon cadre d'analyse s'intéresse plus particulièrement à comprendre les aspects qui relèvent plutôt de l'individualité de chaque travailleuse, comme femme, qui contribuent à construire et influencer les pratiques. Malgré la

culture organisationnelle et les normes sociales qui façonnent la manière dont les interventions sont conçues et mises en œuvre, les pratiques, comme nous venons de le voir, ne sont pas toujours homogènes dans une même organisation. Les résultats de cette recherche démontrent ainsi qu'elles divergent souvent d'une travailleuse à l'autre. En effet, chaque travailleuse dispose d'une certaine autonomie dans son travail et les pratiques qu'elle déploie. L'analyse des données recueillies permet de dégager deux principales thématiques, soit l'impact du vécu personnel ainsi que le sentiment de compétence qui influence l'adhérence plus personnelle au cadre des pratiques.

5.3.1 Le vécu

Bien que peu documentée dans la littérature, l'influence du parcours de vie au sein des pratiques semble déterminante dans les données colligées pour cette recherche. Il constitue même un angle mort des pratiques avec les femmes utilisatrices de SPA. En effet, son importance singulière est soulignée par toutes les participantes lors des entretiens.

Tout d'abord, il faut préciser que lors de mes observations, seule l'utilisation d'alcool a été mentionnée par les travailleuses lorsqu'elles abordent leurs propres habitudes de consommation. C'est lors d'une occasion festive, organisée par la maison d'hébergement, qu'elles y ont fait référence. Pour Mireille, qui commente cette observation : « Hum...l'alcool [on en discute] un peu. Les autres substances...heu... Dans le cadre du travail je te dirais que non » (P3). Pour Mireille, ses collègues ne discutent que très peu de la consommation de SPA, car cela relève d'une certaine limite perçue par les travailleuses entre la vie professionnelle et la vie privée. Pourtant, sur d'autres aspects de leurs vies, elles parlent régulièrement de leurs familles, de leurs fins de semaine, de leurs activités et de leurs difficultés personnelles. Ce dernier constat

semble corroborer certaines analyses étayées dans la dimension sociale et laisse sous-entendre que l'acceptabilité sociale des substances joue peut-être un rôle dans cette perception de la « limite professionnelle » par les travailleuses. Serait-ce possible que le « privé » ne soit pas autant compris comme « politique » sur cet aspect de la vie des travailleuses ?

Malgré ce tabou de la consommation, les participantes se sont montrées très ouvertes à me parler de leur consommation lors des entretiens individuels. D'abord, il faut reconnaître que leurs expériences de vie en lien avec la consommation sont très variées. Pour certaines, par exemple, l'utilisation de SPA est régulière ou occasionnelle en plus d'être acceptée par leur entourage. Par contre, la moitié des participantes ne consomment que de l'alcool en petite quantité ou à de rares occasions. Il apparaît intéressant de noter qu'aucune n'a fait mention de l'utilisation de SPA prescrites. Il serait intéressant d'approfondir à cet égard afin de vérifier si cette omission est cohérente avec la prédominance de la conception biomédicale dans leurs perceptions de leur propre usage de SPA. En d'autres termes, je formule l'hypothèse qu'il serait possible que lorsque l'usage personnel s'inscrit dans un contexte de prescription médicale, les intervenantes elles-mêmes ne perçoivent pas ces substances comme étant des SPA. Finalement, la moitié d'entre elles m'ont rapporté côtoyer intimement une personne qui utilise des SPA de façon très fréquente, voir jugée problématique. Même si leurs expériences diffèrent beaucoup, elles me précisent toutes que leurs expériences personnelles influencent grandement leurs interventions et leur pratique professionnelle. À cet égard, Catherine témoigne :

Cela influence à 100% [rires]. Je pense honnêtement, puis, que les intervenantes que nous sommes, que c'est dû à notre vie personnelle, nos expériences : ça nous forge dans notre façon d'accepter certaines choses, d'intervenir...heu, notre distance professionnelle elle est aussi basée sur cela. Il y a des situations qui sont plus difficiles que d'autres [pour nous]
(P2)

Bien qu'elles reconnaissent toutes ces liens entre leurs expériences de vie et leurs pratiques, il importe toutefois de souligner que ces influences sont, elles aussi, plurielles et qu'il n'a pas été possible de préciser de trajectoire type dans les analyses. Cependant, certaines tendances semblent se dégager. Ainsi, lorsqu'elles ont vécu des expériences positives avec les SPA, elles nomment qu'elles sont plus ouvertes à la consommation des femmes hébergées. Elles considèrent que l'utilisation de SPA est plus normalisée⁷³. Deux d'entre elles questionnent même un certain « deux poids, deux mesures » que posent les pratiques avec les femmes hébergées à cet égard, de telle sorte qu'elles considèrent qu'il est contradictoire de demander aux femmes de ne pas consommer dans leur milieu de vie lorsque, elles, après leurs journées de travail, peuvent consommer à la maison sans restriction. Inversement, si elles ont peu d'expériences avec les SPA, elles ressentent plus de malaises et d'appréhensions face à la consommation des femmes hébergées. Aussi, une participante souligne que, pour elle, la consommation excessive d'une personne de son entourage influence sa capacité à ressentir de l'empathie pour certaines femmes utilisatrices de SPA :

Puis maintenant, quand je le regarde [parlant d'un membre de sa famille] et que je regarde c'est quoi la consommation problématique : il n'a jamais conduit en boisson, il est hyper responsable. Mais crime, il n'est pas capable d'ouvrir une bouteille sans la boire au complet. Je trouve que ça fait pitié moi. Fait que je n'ai pas, pas beaucoup d'empathie. Fait que moi, une madame qui arrive intoxiquée comme l'autre matin, j'étais hyper, comme « non, non. Fais-moi pas pleurer que tu es allée à l'hôpital hier. » [...] De toute façon, je n'aurai pas beaucoup d'empathie pour toi sur ce coup-là. (P6)

Tout compte fait, il appert que le rapport de chaque travailleuse avec les SPA contribue à influencer leurs pratiques, que ce soit par leurs perspectives sur la consommation,

⁷³ Cette normalisation est d'autant plus apparente avec les SPA qui sont présentes dans leur quotidien, principalement l'alcool et le cannabis.

leurs malaises, leurs jugements ou encore leur aisance. Certes, cette singularité issue des analyses suppose un certain paradoxe : les travailleuses sont au fait que leurs propres expériences influencent les pratiques, mais n'osent en parler avec leurs collègues par souci de professionnalisme. L'impact du vécu de chacune n'est donc pas discuté en équipe même s'il influence grandement leurs façons de faire.

De surcroît, il appert que la relation que chaque travailleuse entretient avec les SPA n'est pas le seul élément de leur vécu qui façonne leurs pratiques. De toute évidence, le fait d'être soi-même mère occupe un rôle prépondérant. Ainsi, les travailleuses qui ont elles-mêmes vécu l'expérience de la maternité sont plus sensibles à propos des enjeux entourant la consommation des mères utilisatrices de SPA. L'analyse laisse entrevoir que cette sensibilité puisse influencer les pratiques de deux façons différentes. Premièrement, certaines semblent plus promptes à réagir et à s'inquiéter des compétences parentales de la mère ou de la sécurité des enfants. Une participante exprime que l'émotivité peut influencer les décisions de fin de séjour ou de signalement qui seront prises dans ces situations : « On a été émotives par rapport à l'enfant, mais on a aussi été émotives sur les motifs...la sécurité n'était si en danger que ça, puis on aurait pu...On aurait peut-être pu lui donner un petit peu plus de chance à cette femme » (P1). À l'inverse, elles peuvent parfois s'insurger contre le jugement porté à l'égard des mères par les différentes institutions, en particulier avec le DPJ⁷⁴. Ces résultats d'analyse mettent en lumière que malgré la mobilisation d'une approche féministe, les travailleuses ne sont pas imperméables, encore une fois, à l'influence des représentations sociales de la maternité, soutenues par la société patriarcale. Certes, l'indignation des travailleuses par rapport aux violences institutionnelles témoigne

⁷⁴ Cet aspect influencera plutôt des pratiques de défense de droits.

d'une analyse critique. Néanmoins, force est de constater qu'à différents égards, elles portent elles-mêmes ces mêmes représentations sociales.

Pour terminer, le vécu des travailleuses vient aussi influencer leurs valeurs ainsi qu'une multitude d'éléments plus individuels qui contribuent aussi à expliquer les choix de pratiques qu'elles privilégient avec les femmes utilisatrices de SPA. La diversité de ces particularités ne permet pas de dégager une piste d'analyse permettant de présenter ces éléments de façon synthétique. Néanmoins, je souligne que la perception de leur rôle⁷⁵, la formation professionnelle⁷⁶ et leur propre définition d'un problème de consommation⁷⁷ sont des éléments que j'ai pu remarquer au fil des analyses. En somme, la trajectoire de chacune des travailleuses contribue à construire les pratiques avec les femmes utilisatrices de SPA, ce qui fait écho aux propos de Karen Healy (2005) sur l'impact de cette dimension pour comprendre le contexte des pratiques, présenté dans le cadre d'analyse de ce mémoire.

5.3.2 Entre souplesse et résistance : sentiment de compétence et d'impuissance

L'analyse des résultats démontre que de nombreux facteurs relevant de la sphère individuelle influencent l'adhésion des travailleuses au cadre de pratiques défini par leur maison d'hébergement, et par conséquent les pratiques qu'elles mobiliseront. D'abord, leurs expériences d'emploi et leur formation respectives inclinent leur regard

⁷⁵ Par exemple, tel que mentionné précédemment, un rôle de surveillance ou de pacificatrice ?

⁷⁶ Par exemple, une formation en travail social, en psychologie ou en droit aura une influence sur leur vision professionnelle.

⁷⁷ Cette définition est intimement liée à la dimension sociale, car les conceptions véhiculées par chacune sont parfois très différentes.

sur les pratiques avec les femmes utilisatrices de SPA. Par exemple, une intervenante qui a une formation académique sur la problématique de la toxicomanie sera plus à l'aise d'aborder la consommation avec les femmes hébergées. À l'inverse, le manque d'expérience de travail avec les femmes utilisatrices de SPA peut poser des enjeux au niveau du sentiment de compétence de l'intervenante en lien avec son rôle d'accompagnement. Par contre, il ne faut pas conclure que l'ancienneté d'une travailleuse est synonyme d'ouverture. Il appert que pour certaines, quelques expériences antérieures négatives, vécues au sein de la maison d'hébergement, alimenteront les appréhensions et les jugements sur les femmes utilisatrices de SPA. Pour une autre, les années d'expérience à l'emploi de cette maison d'hébergement lui auront permis de faire un certain cheminement dans ces pratiques avec les femmes consommatrices. Cette participante explique en parlant des pratiques qui visent l'inclusion : « Aujourd'hui, je suis confortable, très confortable. [...] Mais tu sais, ça m'a suivi aussi. Je suis sortie de l'école puis ça a été ma première job. Fait que c'est sûr que j'ai comme grandi aussi. J'ai évolué dans cette job-là. » (P1)

Ceci dit, le sentiment de compétence est un élément qui permet de comprendre pourquoi certaines sont plus réticentes à accompagner les femmes utilisatrices de SPA. En effet, les travailleuses ne veulent pas se sentir impuissantes dans leur rôle d'accompagnement. Lors de l'entretien, Karine illustre la détresse que cela peut lui faire vivre : « Puis, de pas avoir de prise dans le fond. Moi je le sentais pas, je ne sentais pas où j'avais du pouvoir pantoute là. Puis, mais oui, c'était une madame intoxiquée [...] » (P6) Plusieurs travailleuses veulent éviter le sentiment d'impuissance, qu'elles trouvent plus difficile à gérer dans leur quotidien au travail. Elles assimilent parfois certains « profils » de femmes utilisatrices à un possible sentiment d'échec et cela contribue à alimenter leurs craintes. Cette association entre les peurs personnelles et les pratiques est évidente dans l'analyse des résultats. Les observations ainsi que les entretiens permettent de faire ressortir les principales craintes des travailleuses lorsqu'il

s'agit des femmes utilisatrices de SPA. Ainsi, elles ont peur d'avoir à jouer un rôle de médiatrice dans les conflits entre les femmes hébergées, que la situation s'envenime et qu'elles perdent un certain contrôle dans la maison d'hébergement. Ces appréhensions contribuent aux résistances exprimées par certaines à propos de l'assouplissement des pratiques et l'inclusion. Par contre, les pratiques d'encadrement et de surveillance génèrent, à leur tour, des craintes pour les travailleuses. Par exemple, elles ont peur des réactions des femmes utilisatrices de SPA, perçues comme plus impulsives et agressives. Elles craignent aussi que ces pratiques d'encadrement et de surveillance affaiblissent le lien de confiance qu'elles ont réussi à établir avec les femmes utilisatrices de SPA. Ces multiples appréhensions, bien qu'individuelles, ont un « effet d'entraînement » (P1) lors des discussions d'équipe. Les peurs sont donc parfois « contagieuses » entre les travailleuses. Sur ce dernier point, mes observations appuient les propos des participantes et renchérisent en établissant un lien entre la dimension individuelle et la dimension organisationnelle. En effet, partager ses craintes avec l'équipe de travail peut contribuer à alimenter les résistances aux changements, ce qui influence les pratiques organisationnelles.

5.4 En guise de synthèse : quelques éléments de discussion

Je souhaite à présent mettre en lumière quelques éléments de discussion qui me paraissent judicieux afin de conclure ce chapitre. Ainsi, j'aborderai le caractère consubstantiel des trois dimensions, les enjeux relevant de la cohérence des pratiques et je terminerai en soulignant l'influence de la temporalité.

5.4.1 Consubstantialité des trois dimensions dans la production des pratiques

Même si j'ai précisé dès l'élaboration du cadre d'analyse de cette recherche que les trois dimensions n'étaient pas distinctes les unes des autres, force est de constater qu'elles sont vraisemblablement consubstantielles en regard des pratiques des intervenantes avec les femmes utilisatrices de SPA. En somme, les conceptions véhiculées par la dimension sociale se traduisent inévitablement dans les pratiques organisationnelles et les pratiques d'intervention. Les différentes conceptions semblent toutefois difficiles à déceler pour les travailleuses. On pourrait alors supposer une certaine invisibilité de la dimension sociale dans les pratiques même si celle-ci apparaît prépondérante dans mon analyse. Quant à la dimension organisationnelle, bien qu'elle soit elle-même productrice de pratiques, elle tend aussi à les limiter. En réalité, les mécanismes mis en place par l'organisation vont contribuer à construire le cadre des pratiques, mais en déterminent aussi les possibilités et les frontières pour les travailleuses. L'analyse de la dimension individuelle permet de témoigner de l'importance de l'individualité et du vécu des travailleuses dans les pratiques qu'elles privilégient avec les femmes utilisatrices de SPA. Bien que les participantes soient conscientes de cette influence, celle-ci n'est pas questionnée au sein des équipes de travail. Dans sa démarche d'appropriation de l'IFI, la FMHF a justement développé des outils afin de favoriser une réflexion sur l'importance du savoir-être des intervenantes et la prise en compte de leur positionnement social (Flynn et al., 2019). Toutefois, je n'ai pas questionné spécifiquement les travailleuses à cet effet au cours de cette recherche et les travailleuses n'ont fait mention de leur positionnement social qu'à quelques rares exceptions.

Dans une perspective de changement, n'oublions pas que la dimension organisationnelle a une influence notable sur la dimension individuelle, entre autres parce que plusieurs pratiques organisationnelles façonnent les perceptions des

intervenantes. Ainsi, l'effet de « contagion » est révélateur de ce dernier élément et pourra alimenter les pistes de réflexion afin de ne pas minimiser le pouvoir détenu par les organisations qui déploient des moyens pour soutenir les travailleuses dans leurs pratiques.

5.4.2 Homogénéité ou cohérence des pratiques ?

Force est de constater que même si les pratiques avec les femmes utilisatrices de SPA sont multiples et diversifiées, l'aspiration à la cohérence des pratiques est fondamentale dans le discours des deux maisons d'hébergement et des femmes qui y travaillent. Les pratiques organisationnelles plus encadrantes visent justement une certaine homogénéité des pratiques d'intervention. En effet, même si entre les organisations ces pratiques organisationnelles ont des appellations différentes⁷⁸, elles ont en commun d'établir un cadre afin de soutenir des pratiques similaires, peu importe quelle travailleuse l'appliquera. Parallèlement, un deuxième discours se dessine : valoriser les façons de faire plus individuelles de chacune des travailleuses afin de promouvoir leurs expertises spécifiques. Sous cet angle, la pluralité des pratiques semble valorisée et facilite l'ajustement des pratiques pour considérer les besoins spécifiques de chaque femme. Néanmoins, dans les propos des travailleuses, il semble parfois y avoir une certaine confusion entre les objectifs d'homogénéité et de cohérence des pratiques. Par exemple, nombreuses sont les discussions d'équipe entourant l'application des règlements pour que ceux-ci soient conséquents entre les femmes hébergées. Ce débat entre cohérence et uniformité demeure au cœur de leurs questionnements actuels.

⁷⁸ Que l'on parle de code de vie, de valeurs communes, de fonctionnement ou de règlements.

Aussi, l'analyse des résultats laisse entrevoir d'autres éléments qui pourraient contribuer à alimenter ces réflexions sur la cohérence des pratiques avec les femmes utilisatrices de SPA. Ainsi, de nombreux écarts entre les discours et les pratiques ont été documentés. L'objectif ici n'étant pas d'en faire le résumé, il m'apparaît tout de même intéressant de souligner que ces écarts semblent refléter la contradiction entre une analyse critique et des pratiques incarnant parfois une conception plus biomédicale ou morale de l'utilisation de SPA. En effet, l'approche féministe invite à comprendre la consommation de SPA en s'inspirant davantage des perspectives critiques du travail social. Cette conceptualisation de l'utilisation de SPA invite donc à déployer des pratiques, que certains identifient comme plus « radicales en service social » (Moreau, 1987, p.227). Certaines pratiques documentées dans cette recherche s'inscrivent en accord avec cette conception des problèmes sociaux. Pensons notamment aux pratiques de défense de droits des femmes utilisatrices dont les participantes ont évoqué la multiplication des usages ces dernières années. En revanche, il demeure crucial de souligner que cette « lecture » féministe questionne les idéologies dominantes de la toxicomanie. Il n'est donc pas surprenant de constater au sein des deux organisations une imbrication des conceptions morale, biomédicale et juridique, définies dans le cadre d'analyse de ce mémoire. L'enjeu principal réside selon moi dans les pratiques, qui sont parfois incohérentes avec le discours féministe. Tenter de développer des pratiques spécifiques aux femmes utilisatrices de SPA, sans individualiser les problèmes sociaux et sans renforcer une image des « femmes perturbatrices⁷⁹ » (Kolind et Bjønness, 2019, p.115) au sein des pratiques, demeure un défi important. Les résultats démontrent que les travailleuses perçoivent, à certains égards, plusieurs

⁷⁹ Traduction libre de « disruptive female » dans le texte. Cette terminologie fait écho à la notion de « femmes dérangeantes » développée dans cette recherche.

contradictions et tentent de modifier les pratiques tout en considérant certains enjeux organisationnels.

D'autre part, toujours dans la perspective de cohérence des pratiques, il m'apparaît crucial d'aborder certains éléments de réflexion en regard de la mobilisation d'un cadre d'analyse féministe intersectionnel par les travailleuses. À de multiples reprises, j'ai souligné la récurrence de l'IFI dans le discours de nombreuses participantes. Toutefois, j'observe que l'intégration de l'IFI se traduit avant tout par une compréhension de la consommation de SPA en lien avec le continuum des violences. Pourtant, nous avons vu au premier chapitre que l'intersectionnalité implique une analyse qui considère l'imbrication de différents systèmes d'oppression, ce qui est indiscernable dans les données recueillies. Par exemple, aucune participante ne fait mention du racisme ou du colonialisme lors des entretiens. Cela m'amène à questionner la cohérence entre l'utilisation du concept d'intersectionnalité et son implication réelle dans les pratiques actuelles. Ce constat fait écho aux propos de chercheuses s'étant intéressées à l'intégration de l'intersectionnalité dans d'autres organisations féministes au Québec⁸⁰ (Anctil Avoine et al., 2019). À cet égard, ces autrices soulignent que : « s'investir dans une pratique intersectionnelle et comprendre les injustices sociales à partir de ce prisme nécessite un changement de paradigme, ce qui exige une interrogation profonde sur la complexité des rapports de domination » (Anctil Avoine et al., 2019, p.202). Cette dernière réflexion n'étant pas étrangère à la critique du « blanchiment de l'intersectionnalité » formulée par Sirma Bilge (2015).

Aussi, l'intersectionnalité semble demeurer un concept parfois vague, comme souligné dans la recension des écrits au premier chapitre (Corbeil et al., 2018). Les résultats de mes analyses laissent entrevoir que l'intersectionnalité est davantage assimilée à la

⁸⁰ Le Regroupement québécois des centres d'aide et de lutte contre les agressions à caractère sexuel.

notion « d'inclusion » de la « diversité des femmes » et des difficultés qu'elles rencontrent. À cet effet, la sociologue Sandrine Ricci (2015) met en garde les milieux féministes quant à l'utilisation de la notion de « diversité »⁸¹, trop souvent utilisée comme un « mot-valise » (p.190). Dans ce même chapitre de livre, elle affirme que :

Le terme « diversité » s'avère [...] plutôt dépolitisé et résolument positif, pouvant ainsi aisément contribuer à l'obtention d'un consensus. Sans compter qu'invariable en nombre, il présente l'intérêt d'une approche non binaire et multidimensionnelle, résolument en phase avec notre époque friande de fluidité, d'inclusivité et de féminisme joyeux. (Ricci, 2015, p. 189)

Certes, le désir d'inclusion présent dans les maisons d'hébergement aura soutenu le développement de pratiques moins restrictives avec les femmes utilisatrices de SPA. Malgré tout, ces différents constats soulèvent le besoin d'approfondir la réflexion sur l'articulation de l'intersectionnalité et sa cohérence dans les pratiques des maisons d'hébergement pour femmes.

Pour terminer, les nombreux efforts réalisés dans les deux organisations, dans une perspective de cohérence des pratiques, m'amènent à quelques dernières réflexions. Premièrement, même si les travailleuses éprouvent des craintes à modifier leurs pratiques, elles soulignent majoritairement après ces changements que ces peurs n'étaient souvent pas « fondées », c'est-à-dire que la transition s'effectue relativement bien et ne suppose pas irrémédiablement de difficultés avec les femmes⁸². Deuxièmement, en ce qui concerne les femmes dites « toxicomanes », l'approche féministe se distingue des approches classiques⁸³ avec ces populations, ce qui en soi,

⁸¹ Dans son chapitre, cette autrice s'attarde à l'utilisation du terme « diversité culturelle » plus particulièrement (Ricci, 2015).

⁸² Par exemple, assouplir les règlements n'a pas généré de situations dramatiques ou la sécurité des femmes a été compromise.

⁸³ Telle que la réduction des méfaits, la communauté thérapeutique ou l'approche motivationnelle.

est novateur en travail social. Ceci dit, plusieurs interrogations demeurent en lien avec la cohérence des pratiques et ces éléments de discussion auraient avantage à être plus amplement explorés dans des recherches ultérieures.

5.4.3 La temporalité : s'adapter au rythme de qui ?

La temporalité est un élément qui ressort à de nombreuses reprises lorsque les travailleuses parlent de leurs pratiques. Ainsi, pour s'ajuster aux besoins des femmes utilisatrices de SPA, il faut du temps. Les travailleuses nomment également que les durées d'hébergement doivent être adaptées avec une plus grande souplesse. Plus encore, les mécanismes organisationnels tels que les prises de décisions, les moments d'échanges entre les travailleuses pour discuter des femmes et les processus de changement nécessitent, eux aussi, du temps. Malheureusement, les contraintes de temps sont nombreuses. Le sous-financement des maisons d'hébergement en étant l'une des causes principales, car il implique une durée d'hébergement souvent limitée. Ce contraste entre « le temps nécessaire » et le « temps disponible » force à faire des choix organisationnels parfois difficiles. L'une des conséquences mises en lumière par mes analyses est que de modifier les pratiques, pour mieux intégrer l'approche féministe⁸⁴, demande d'y investir plusieurs années. Ce souci exemplaire, et nécessaire, du respect du rythme des équipes de travail, mais aussi de chacune des travailleuses, dans un processus de changement m'amène à soulever un enjeu éthique. Le respect du rythme de qui ? La recherche montre qu'autant le respect du rythme des travailleuses que des femmes utilisatrices doivent être pris en compte. Mais le manque de temps pour les équipes implique par conséquent des répercussions sur les services offerts aux

⁸⁴ Et l'approche féministe intersectionnelle.

femmes utilisatrices de SPA. Cette recherche n'aura pas permis d'apporter de réponses à cet enjeu, mais il demeure important de le soulever dans les réflexions à l'égard des pratiques avec les femmes utilisatrices de SPA dans les maisons d'hébergement.

CONCLUSION

L'idée de retourner « sur les bancs d'école », après de nombreuses années d'absence, aura initialement été alimentée par mes différentes implications comme militante féministe. Par la suite, ma pratique comme intervenante avec les personnes utilisatrices de SPA m'aura amenée à partager de nombreux questionnements avec des travailleuses de plusieurs maisons d'hébergement au Québec. C'est pour ces motifs que j'ai décidé de m'attarder à mieux documenter les pratiques actuelles avec les femmes utilisatrices de SPA dans les maisons d'hébergement. Également, j'aspirais à approfondir la compréhension de ces pratiques dans un contexte particulier, celui du milieu de vie.

Cherchant des références et des lectures pertinentes sur le sujet, j'ai pris conscience que les pratiques dans les organisations féministes au Québec avec les femmes qui consomment des drogues étaient peu documentées et soulevaient pourtant de nombreux défis dans l'intervention. Cette recherche qualitative s'est donc intéressée à documenter, à contextualiser et à analyser les pratiques actuelles avec les femmes utilisatrices de SPA. Pour atteindre cet objectif de recherche, j'ai proposé d'analyser les pratiques actuelles en portant mon regard sur trois dimensions distinctes, soit la dimension sociale, la dimension organisationnelle et la dimension individuelle. En mobilisant l'étude de cas, ma recherche s'est donc déployée dans deux maisons d'hébergement pour femmes de la grande région de Montréal qui accueillent les femmes et leurs enfants. Pour colliger les données, je suis allée à la rencontre des travailleuses dans leur milieu de pratique pour créer un lien de confiance et favoriser le dialogue. J'ai donc débuté mon terrain de recherche par des périodes d'observations pour ensuite

rencontrer individuellement six travailleuses. L'analyse documentaire aura permis de mieux comprendre le contexte organisationnel des pratiques. L'analyse thématique des trois corpus aura permis de dégager les résultats et analyses de cette recherche qui ont été présentés en deux temps : documenter les pratiques actuelles avec les femmes utilisatrices de SPA et poursuivre l'analyse en approfondissant différents éléments qui permettent de contextualiser et comprendre ce qui influence les pratiques.

À la lumière des analyses réalisées dans le cadre de cette étude, il appert que les pratiques déployées dans les maisons d'hébergement pour femmes, spécifiquement avec les femmes utilisatrices de SPA, sont multiples et variées. On peut toutefois remarquer que certaines façons de faire semblent divergentes et complexifient leur cohabitation dans le cadre de leur mise en pratique au quotidien. Avant d'évoquer ces enjeux, il importe de souligner que la recherche aura permis de faire valoir l'apport incontestable d'un cadre d'analyse féministe pour comprendre différemment l'utilisation de SPA par les femmes. Face à la conception dominante de la consommation comme un choix individuel ou comme maladie, l'intervention féministe permet de « faire autrement » et de repolitiser ce comportement en l'inscrivant en relation avec le continuum des violences faites aux femmes. Bien plus qu'un cadre d'analyse, les principes de l'IF, en ce sens, mènent vers des pratiques plus inclusives, empreintes de tolérance à l'égard des femmes utilisatrices de SPA. Cet apport est novateur et rappelle qu'il n'est pas toujours nécessaire de mettre de l'avant une approche spécifique en toxicomanie, car les principes de l'IF guident les travailleuses dans la mise en place de pratiques adaptées aux besoins des femmes.

Pour mieux comprendre les éléments qui influencent la mobilisation de certaines pratiques, mes analyses auront démontré que le contexte particulier dans lequel elles prennent place doit être considéré. Particulièrement, le contexte de milieu de vie pose des défis importants, tels que la cohabitation entre les femmes ainsi que l'importance

de la confidentialité et de la sécurité dans les maisons d'hébergement. Ce contexte influence nécessairement les pratiques d'encadrement et de surveillance avec les femmes utilisatrices de SPA. Nonobstant ce contexte, il appert qu'il ne faut pas sous-estimer le rôle des peurs, des préjugés et des normes morales que portent les travailleuses, qui contribuent aussi à justifier ces pratiques qui, bien souvent, leur semblent moins cohérentes avec les principes féministes qu'elles veulent mettre de l'avant. Dans ce mémoire, j'ai pu documenter quelques paradoxes qui émergent dans ce contexte. Par exemple, celui entourant le souci de sécurité des femmes. Dans l'objectif d'assurer la sécurité des femmes hébergées, on valorise des pratiques⁸⁵ qui pourraient, à l'inverse, contrevenir à la sécurité des femmes utilisatrices de SPA elles-mêmes.

N'oublions pas que l'analyse féministe témoigne d'une compréhension de la « toxicomanie au féminin » très divergente des discours sociaux dominants. Bien que dans les cinquante dernières années, les organisations féministes aient développé une vision très critique du modèle biomédical et des conceptions morales de nombreuses difficultés qui touchent les femmes, il semble que l'utilisation de SPA demeure une « zone d'ombre » où parfois cette analyse critique est moins vivante. Il n'est donc pas surprenant de constater qu'à certains égards, les discours dominants sont toujours présents dans les pratiques des deux maisons d'hébergement participantes. D'ailleurs, les résultats de cette recherche auront permis de faire ressortir l'importance de la dimension individuelle, en particulier le vécu des intervenantes et leur propre relation aux SPA, qui teintent le regard porté sur les femmes consommatrices et, par conséquent, les pratiques qu'elles mobilisent. Ainsi, pour les équipes de travail, cela demande un effort de réflexivité constant afin de soutenir des pratiques plus inclusives. Les propos

⁸⁵ Telles qu'un refus à l'admission, une fin de séjour ou des règlements qui ne permettent pas aux femmes d'utiliser des substances dans un lieu sécuritaire.

des participantes à cette recherche convergent vers un élément primordial lorsqu'elles abordent les moyens pour soutenir ces réflexions féministes : elles doivent se réaliser en équipe. Mes analyses renchérisent à propos de cet élément qu'une démarche réflexive en regard des pratiques demande du temps, une volonté des directions des organisations et des moyens mis en place par l'organisation. En effet, c'est grâce au dialogue, à la formation et aux moments dégagés aux travailleuses pour l'aborder en équipe que les pratiques semblent avoir changées et s'être assouplies au fil des dix dernières années. Dans un contexte où les choix politiques néolibéraux actuels ne financent pas adéquatement les maisons d'hébergement, il importe d'en considérer les impacts de façon plus large en regard des pratiques. Dès lors, le sous-financement engendre des contraintes organisationnelles importantes et limite les possibilités de création d'espaces de réflexions collectives sur les pratiques avec les femmes utilisatrices de SPA.

Quoiqu'il en soit, ce mémoire aura permis de contribuer aux réflexions déjà présentes dans les milieux de pratiques afin de mieux soutenir les femmes qui utilisent des SPA. En démontrant la consubstantialité des dimensions sociales, organisationnelles et individuelles lorsqu'on tente de comprendre les pratiques avec les femmes utilisatrices de SPA, cette recherche soulève le besoin de considérer ces différents angles dans l'intervention et dans les initiatives déployées pour améliorer les pratiques. Dans une perspective féministe, il importe aussi de se rappeler que ce sont les femmes elles-mêmes qui sont les expertes de leur propre vie. En ce sens, il apparaît intéressant de ne plus concevoir, au premier abord, la consommation de SPA comme un problème dans la vie des femmes : à elles de nous parler de leurs propres conceptions et du sens que revêt l'utilisation de SPA dans leur vie.

En concluant, il demeure important de rappeler « pourquoi » cette recherche me tenait particulièrement à cœur : les femmes utilisatrices de SPA elles-mêmes. En effet, il

m'apparaissait essentiel de m'intéresser aux pratiques, car celles-ci ont des impacts dans la vie de ces femmes ainsi que leur trajectoire de recherche d'aide et de soutien. Cette aventure académique m'aura permis d'aller à la rencontre d'équipes féministes extraordinaires, qui ont fait preuve d'ouverture et m'ont permis de partager de précieux moments de leur quotidien en maison d'hébergement. Toutefois, cette recherche ne dresse qu'un portrait fragmentaire et bien incomplet, ne pouvant témoigner de toute la complexité des pratiques en maison d'hébergement. Il serait donc pertinent de poursuivre ces recherches dans d'autres contextes, afin de mieux comprendre ce qui influence les pratiques. Plus encore, afin de documenter les pratiques, j'estime qu'il faudrait s'intéresser à celles qui ont le « privilège épistémique »⁸⁶, c'est-à-dire les femmes utilisatrices elles-mêmes, dans l'objectif de valoriser leurs savoirs expérientiels et de s'attarder à leurs perceptions des pratiques et de leurs besoins.

⁸⁶ Voir à ce sujet les écrits de Harding (1987, 1995, 2007), Hartsock (1983, 1987) et Hook (1990).

APPENDICE A

GUIDE D'ENTRETIEN

Introduction à l'entretien

- Me présenter : étudiante en travail social à l'UQAM;
- Objectifs de la recherche : documenter et comprendre les pratiques avec les femmes utilisatrices de substances psychoactives en maison d'hébergement;
- Rappel que la rencontre d'aujourd'hui devrait durer environ 1 heure et demie;
- Présenter les 4 sections de l'entretien brièvement : dimension personnelle, compréhension du vécu des femmes hébergées, pratiques organisationnelles et retour sur mes observations;
- Confidentialité et anonymat : spécifier que sa participation est confidentielle et qu'aucune information ne sera transmise à ces collègues, aux autres participantes ni aux membres de la direction de l'organisme;
- Formulaire de consentement : présenter chacune des sections du document, les lire ensemble en prenant soin de répondre à ces questions et ainsi m'assurer de sa compréhension. Attention particulière à expliquer que l'entretien est enregistré afin de respecter plus fidèlement le contenu de l'entretien lors de l'analyse.

Pour lancer la discussion

Avez-vous déjà participé à un entretien dans le cadre d'une recherche ? *[Attention ici à être sensible aux craintes et malaises de la participante]*

Thèmes à aborder au cours de l'entretien

Afin d'ajuster l'entretien au fil conducteur des propos de la participante, il est possible que l'ordre pour explorer certains thèmes soit interverti.

Dimension personnelle (en référence au cadre d'analyse privilégié pour cette recherche)

- *[pour la première question, un support écrit sera utilisé pour accompagner la participante dans l'élaboration de ces réponses-voir annexe 1 au schéma d'entretien].*
- Avez-vous des expériences de vie significatives en lien avec la consommation de substances psychoactives ?
 - elle-même, entourage, ami-es, famille, collègues, etc.
 - Perceptions de la participante quant à son positionnement social
- Pouvez-vous me parler de votre vécu professionnel avec les femmes utilisatrices de substances psychoactives en maison d'hébergement ?

Dimension sociale

- Selon votre expérience, quelles sont les principales substances psychoactives consommées par les femmes dans votre maison d'hébergement ?
- Quels sont les motifs de consommation des femmes selon vous ?
- Est-ce que les femmes vivent des conséquences en lien avec l'utilisation de substances psychoactives ? Si oui, lesquelles ?
 - Perceptions des conséquences de l'utilisation de SPA pour ces résidentes
 - Sociales
 - Familiales
 - Légales
 - Physiques
 - Psychologiques
- Pouvez-vous me définir la notion de « toxicomanie » ? (ou problème de consommation)

Dimension personnelle (deuxième partie)

- *[pour les deux questions suivantes, un support écrit sera utilisé pour accompagner la participante dans l'élaboration de ces réponses-voir annexe 2 au schéma d'entretien].*
- Pourriez-vous me raconter une situation, à la maison d'hébergement, impliquant une femme consommatrice de substances psychoactives, qui vous a particulièrement ébranlée (ou touchée) ?
 - Explorer pourquoi cette situation en particulier
 - Quelles ont été les pratiques mobilisées par la participante ?

- Comment cette situation a-t-elle été vécue au sein de l'équipe ou du « milieu de vie » ?
- Quels sont les éléments qui la bousculent ou la touchent le plus souvent (dans d'autres situations que celle déjà abordée)
- De quelle façon devrait-on accompagner/aider les femmes utilisatrices ?
 - Théories de référence de la participante
 - approches ou les principes d'intervention privilégiés
 - Pourquoi l'interpellent ces approches ?
 - Peut-elle mobiliser facilement ces principes/approches dans le cadre de son travail ?
- Votre parcours de vie et vos expériences personnelles, abordés en début d'entretien, influencent-ils vos pratiques ? Si oui, comment ?
 - À cette question, les deux supports écrits préalablement remplis pourront guider la réflexion de la participante sur les liens entre son vécu et ses pratiques actuelles

Dimension organisationnelle

- D'un point de vue organisationnel, quels sont les valeurs et le positionnement de la maison d'hébergement par rapport à l'utilisation de substances psychoactives par les femmes ?
- Quelles sont les pratiques prônées ou mises en place par la maison d'hébergement ?
 - Décrire les pratiques (approches, principes d'intervention, code de vie, règlements, etc.)
 - Positionnement de la participante en lien avec ces pratiques.
 - Procédures d'admission pour l'hébergement (formulaires, questions spécifiques sur l'utilisation de SPA, médication). Comment cela est-il abordé avec les femmes ?
 - Est-ce que le contexte de « milieu de vie » influence ces pratiques ? Si oui, comment ?
 - Médication : des pratiques particulières ? Accès à la médication des femmes pendant l'hébergement
 - Si des règlements sont en place, est-ce que les femmes hébergées les respectent ?
- Est-ce que ces pratiques ont changé depuis votre début d'emploi à la maison d'hébergement ?
 - *[attention ici à approfondir les changements apportés dans les dix dernières années]*

- Pouvez-vous me partager une situation où la maison d'hébergement a refusé d'héberger une femme en raison de sa consommation de substances psychoactives ? (ou une fin de séjour)
 - [attention ici à explorer la structure décisionnelle de la maison d'hébergement, le partage du pouvoir entre les intervenantes, les alliances et les conflits potentiels vécus au sein de l'équipe]
 - Perceptions de la participante
 - Accord ou désaccord avec la décision
- Avec quels organismes ou institutions travaillez-vous en partenariat afin d'accompagner les femmes utilisatrices de substances psychoactives ?
 - Explorer les partenariats existants (organismes communautaires, hôpitaux, Centres jeunesse, Centre de réadaptation en dépendance de Montréal (CRDM))
 - Ces organisations influencent-elles vos pratiques ?

Retour sur les observations réalisées lors des trois mois précédents

- Rapporter quelques éléments observés à la participante afin de lui demander d'élaborer sur sa compréhension et sa perception de ces événements

Observations à partager

- À ajouter selon la MH

Préparation à la conclusion de l'entretien

- Est-ce que certains éléments n'ont pas été explorés dans la dernière heure, que vous aimeriez partager ?
- Comment avez-vous trouvé l'entretien ?

Conclusion de l'entretien

- Questions sur le déroulement de la rencontre;
- Retour sur la confidentialité et l'anonymat;
- Évaluation du bien-être de la participante et référence à des ressources au besoin;
- Remerciement chaleureux pour sa générosité et sa participation.

APPENDICE B

QUESTIONNAIRE PARTICIPANTE

Participant(e) (P et numéro) : _____

Quel est ton rôle dans la maison d'hébergement, le titre de ton poste dans l'équipe ?

Depuis combien de temps travailles-tu dans cette maison d'hébergement ?

Avant ton emploi actuel, quelles ont été tes autres expériences d'emploi ?

Quelle est ta formation ?

As-tu des enfants, si oui, combien ?

APPENDICE C

CERTIFICAT D'APPROBATION ÉTHIQUE

UQAM | Comités d'éthique de la recherche
avec des êtres humains

No. de certificat: 3352
Certificat émis le: 02-04-2019

CERTIFICAT D'APPROBATION ÉTHIQUE

Le Comité d'éthique de la recherche pour les projets étudiants impliquant des êtres humains (CERPE FSH) 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 2010) de l'UQAM.

Titre du projet:	Les pratiques avec les femmes utilisatrices de substances psychoactives dans les maisons d'hébergement pour femmes
Nom de l'étudiant:	Isabelle-Anne LAVOIE
Programme d'études:	Maîtrise en travail social (concentration études féministes)
Direction de recherche:	Louis GAUDREAU
Codirection:	Simon LAPIERRE

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.


Anne-Marie Parisot

Professeure, Département de linguistique
Présidente du CERPÉ FSH

APPENDICE D

FORMULAIRE DE CONSENTEMENT - OBSERVATION



FORMULAIRE D'INFORMATIONS ET DE CONSENTEMENT

Les pratiques avec les femmes utilisatrices de substances psychoactives dans les maisons d'hébergement pour femmes

Étudiante-chercheuse
Isabelle-Anne Lavoie
Étudiante à la maîtrise en Travail social
(514) 214-7956
lavoie.isabelle.18@courrier.uqam.ca

Directions de recherche
Louis Gaudreau, département de Travail social de
l'Université du Québec à Montréal
(514) 987-3000 poste 5101, gaudreau.louis@uqam.ca
Simon Lapierre, département de Service social de
l'Université d'Ottawa
(613) 562-5800 poste 6392, simon.lapierre@uottawa.ca

Préambule

Nous vous demandons de participer à un projet de recherche qui implique la présence de l'étudiante-chercheuse, Isabelle-Anne Lavoie, lors de périodes d'observation préalablement planifiées avec l'équipe de travail de votre ressource. L'objectif de ces observations participatives est d'observer les échanges et les interactions de l'équipe de travailleuses en lien avec les pratiques mobilisées auprès des femmes utilisatrices de substances psychoactives qui fréquentent votre organisme. Avant d'accepter de participer à ce projet de recherche, veuillez prendre le temps de lire attentivement les renseignements qui suivent.

Ce formulaire de consentement vous explique le but de cette étude, les procédures, les avantages, les risques et inconvénients, de même que les personnes avec qui communiquer au besoin.

S'il y a des mots ou des sections que vous ne comprenez pas, n'hésitez pas à poser toutes les questions que vous jugerez utiles de manière à ce que vous consentiez à participer en toute connaissance de cause.

Description du projet et de ses objectifs

Cette recherche vise à documenter et comprendre les pratiques avec les femmes consommatrices de substances psychoactives dans un contexte de milieu de vie, plus spécifiquement au sein de deux maisons d'hébergement pour femmes de la région de Montréal. L'étudiante-chercheuse, Isabelle-Anne Lavoie sera présente au sein de votre ressource pendant une période de trois mois afin de réaliser quelques observations et ensuite rencontrer trois femmes volontaires, qui sont à l'emploi de l'organisme et qui mobilisent les principes de l'intervention féministe depuis au moins un an. Plus spécifiquement, les objectifs de cette recherche sont, entre autres, d'approfondir les liens entre les pratiques d'intervention et le contexte organisationnel ainsi que de mettre en lumière les différents éléments qui influencent ces pratiques.

Nature et durée de votre participation

Si vous acceptez de participer à cette recherche, votre collaboration volontaire implique :

- Accepter la présence et la participation de l'étudiante-chercheuse, Isabelle-Anne Lavoie, lors de moments préalablement planifiés avec l'équipe de travail, telles des réunions d'équipe ;
- Ces observations se dérouleront sur une période de trois mois ;
- Les observations ne visent pas les femmes hébergées au sein de votre organisation ;
- Ces observations ne seront pas enregistrées, mais une prise de note descriptive sera effectuée ;
- Toutes informations concernant d'éventuelles discussions à propos de femmes hébergées seront confidentielles et aucune information permettant d'identifier ces femmes ne sera divulguée. Vous pouvez aussi, à tout moment, demander à l'étudiante-chercheuse de se retirer de l'activité.

Avantages et risques liés à la participation

Votre participation à cette recherche permettra d'apporter une contribution significative à l'avancement des connaissances par une meilleure compréhension des pratiques mobilisées avec les femmes en contexte d'hébergement dans la région de Montréal.

Il n'y a pas de risque important associé à votre participation. Cependant, il est possible que vous ressentiez un malaise lié à la présence de l'étudiante-chercheuse lors des périodes d'observation. Si vous vivez un inconfort, vous pouvez demander à Isabelle-Anne Lavoie de se retirer de cette activité, et ce, à tout moment.

Soyez assuré que la responsabilité de l'étudiante-chercheuse, Isabelle-Anne Lavoie, est de quitter les moments prévus pour l'observation si elle juge que votre bien-être ou celui de l'équipe de travail est compromis.

Confidentialité

Vos informations personnelles ne seront connues que de la chercheuse et de ses directeurs et ne seront pas dévoilées lors de la

diffusion des résultats. Les notes descriptives seront numérisées en prenant soin d'enlever toutes informations qui pourraient permettre de vous identifier ou d'identifier les femmes hébergées. Seul-es l'étudiante-chercheure et ses directions auront la liste des participantes et du numéro (ou nom fictif) qui leur aura été attribué. Les extraits des notes descriptives qui seront utilisés dans les présentations, publications, mémoire seront modifiés dans l'objectif qu'il soit impossible d'identifier les participantes et les femmes hébergées. Les documents seront conservés, sous clef, durant la durée de cette recherche. L'ensemble des documents sera détruit cinq ans après la fin de cette étude.

Participation volontaire et retrait

Votre participation est entièrement libre et volontaire. Vous pouvez refuser que vos propos soient colligés dans les notes descriptives. Si vous décidez de vous retirer de l'étude, vous n'avez qu'à aviser Isabelle-Anne Lavoie verbalement; toutes les données vous concernant seront détruites et vos propos ne seront pas pris en compte lors des observations.

Votre accord à participer implique également que vous acceptez qu'Isabelle-Anne Lavoie puisse utiliser aux fins de la présente recherche (articles, mémoires, conférences et communications scientifiques) les renseignements recueillis à la condition qu'aucune information permettant de vous identifier, ou d'identifier les femmes, ne soit divulguée publiquement.

Compensation

Vous ne recevrez pas de compensation financière pour votre participation à ce projet de recherche.

Des questions sur le projet?

Pour toute question additionnelle sur le projet et sur votre participation vous pouvez communiquer avec les responsables du projet: Louis Gaudreau au (514) 987-300 poste 5101 gaudreau.louis@uqam.ca, Simon Lapiere au (613) 562-5800 poste 6392, simon.lapierre@uqatwata.ca ou encore, Isabelle-Anne Lavoie au (514) 214-7956 lavoie.isabelle.18@courrier.uqam.ca

Des questions sur vos droits? Le Comité d'éthique de la recherche pour les projets étudiants de la Faculté des sciences humaines impliquant des êtres humains (CERPE 4) a approuvé le projet de recherche auquel vous allez participer. Pour des informations concernant les responsabilités de l'équipe de recherche sur le plan de l'éthique de la recherche avec des êtres humains ou pour formuler une plainte, vous pouvez contacter la coordination du CERPE 4: sergent.julie@uqam.ca ou 514-987-3000, poste 3642].

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

Consentement

Je déclare avoir lu et compris le présent projet, la nature et l'ampleur de ma participation, ainsi que les risques et les inconvénients auxquels je m'expose tel que présenté dans le présent formulaire. J'ai eu l'occasion de poser toutes les questions concernant les différents aspects de l'étude et de recevoir des réponses à ma satisfaction.

Je, soussigné (e), accepte volontairement de participer à cette étude. Je peux me retirer en tout temps sans préjudice d'aucune sorte. Je certifie qu'on m'a laissé le temps voulu pour prendre ma décision.

Une copie signée de ce formulaire d'information et de consentement doit m'être remise.

Prénom Nom

Signature

Date

Engagement du chercheur

Je, soussigné (e) certifie

(a) avoir expliqué au signataire les termes du présent formulaire; (b) avoir répondu aux questions qu'il m'a posées à cet égard; (c) lui avoir clairement indiqué qu'il reste, à tout moment, libre de mettre un terme à sa participation au projet de recherche décrit ci-dessus; (d) que je lui remettrai une copie signée et datée du présent formulaire.

Prénom Nom

Signature

Date

APPENDICE E

FORMULAIRE DE CONSENTEMENT - ENTRETIEN



FORMULAIRE D'INFORMATIONS ET DE CONSENTEMENT

Les pratiques avec les femmes utilisatrices de substances psychoactives dans les maisons d'hébergement pour femmes

Étudiante-chercheuse

Isabelle-Anne Lavoie
Étudiante à la maîtrise en Travail social
(514) 214-7956
lavoie.isabelle.18@courrier.uqam.ca

Directions de recherche

Louis Gaudreau, département de Travail social de l'Université du Québec à Montréal
(514) 987-3000 poste 5101, gaudreau.louis@uqam.ca
Simon Lapierre, département de Service social de l'Université d'Ottawa
(613) 562-5800 poste 6362, simon.lapierre@uottawa.ca

Préambule

Nous vous demandons de participer à un projet de recherche qui implique de vous rencontrer pendant une période d'environ 90 minutes, et ce, dans le lieu de votre choix. L'objectif de cet entretien est de discuter ensemble des pratiques avec les femmes utilisatrices de substances psychoactives dans la maison d'hébergement où vous travaillez présentement. Avant d'accepter de participer à ce projet de recherche, veuillez prendre le temps de lire attentivement les renseignements qui suivent.

Ce formulaire de consentement vous explique le but de cette étude, les procédures, les avantages, les risques et inconvénients, de même que les personnes avec qui communiquer au besoin.

S'il y a des mots ou des sections que vous ne comprenez pas, n'hésitez pas à poser toutes les questions que vous jugerez utiles de manière à ce que vous consentiez à participer en toute connaissance de cause.

Description du projet et de ses objectifs

Cette recherche vise à documenter et comprendre les pratiques avec les femmes consommatrices de substances psychoactives dans un contexte de milieu de vie, plus spécifiquement au sein de deux maisons d'hébergement pour femmes de la région de Montréal. L'étudiante-chercheuse, Isabelle-Anne Lavoie sera présente au sein de votre ressource pendant une période de trois mois afin de réaliser quelques observations et rencontrer trois femmes volontaires, qui sont à l'emploi de l'organisme et qui mobilisent les principes de l'intervention féministe depuis au moins un an. Plus spécifiquement, les objectifs de cette recherche sont, entre autres, d'approfondir les liens entre les pratiques d'intervention et le contexte organisationnel ainsi que de mettre en lumière les différents éléments qui influencent ces pratiques.

Nature et durée de votre participation

Si vous acceptez de participer à cette recherche, votre collaboration volontaire implique :

- Participer à un entretien, d'une durée d'environ 1 heure et demie, afin d'aborder votre expérience d'accompagnement des femmes utilisatrices de substances psychoactives et votre compréhension des enjeux et du vécu des femmes;
- Cet entretien se déroulera dans le lieu de votre choix, et ce, afin de préserver votre anonymat. Un local à cet effet est aussi disponible, si vous le préférez, à l'Université du Québec à Montréal;
- Cette rencontre sera enregistrée sur support audionumérique;

Avantages et risques liés à la participation

Votre participation à cette recherche permettra d'apporter une contribution significative à l'avancement des connaissances par une meilleure compréhension des pratiques mobilisées avec les femmes en contexte d'hébergement dans la région de Montréal.

Il n'y a pas de risque important associé à votre participation. Cependant, le contenu abordé lors de l'entretien, tel que des situations qui se sont produites dans votre ressource, pourrait susciter des émotions désagréables. Si vous vivez un inconfort, des ressources d'aide adaptées pourront vous être proposées si vous le souhaitez : CLSC (<http://sante.gouv.qc.ca/repertoire-ressources/clsc/>), Famille nouvelle [(514) 525-0083], Tel-Aide [(514) 9350-1101] et Suicide action Montréal [1-866-277-3553].

Soyez assuré que la responsabilité de l'étudiante-chercheuse, Isabelle-Anne Lavoie, est d'interrompre ou de suspendre l'entretien si elle juge que votre bien-être est compromis. De plus, tel que précisé dans une section ultérieure de ce formulaire, vous pouvez, vous-même, demander une pause lors de l'entretien ou mettre fin à votre participation, et ce, à tout moment.

Confidentialité

Vos informations personnelles ne seront connues que de la chercheuse et de ses directeurs et ne seront pas dévoilées lors de la diffusion des résultats. Les entrevues transcrites seront numérotées en prenant soin d'enlever toutes informations qui pourraient

permettre de vous identifier. Seul-es l'étudiante-chercheur et ses directions auront la liste des participantes et du numéro (ou nom fictif) qui leur aura été attribué. L'étudiante-chercheur n'a aucune obligation envers la [insérer le nom de la ressource] par conséquent, le nom des participantes aux entretiens ne sera pas dévoilé à l'organisme. Les extraits de verbatim qui seront utilisés dans les présentations, publications, mémoire seront modifiés dans l'objectif qu'il soit impossible d'identifier les participantes. Les documents et les enregistrements seront conservés séparément, sous clef, durant la durée de cette recherche. L'ensemble des documents et des enregistrements seront détruits cinq ans après la fin de cette étude.

Participation volontaire et retrait

Votre participation est entièrement libre et volontaire. Vous pouvez refuser de participer à ce projet ou vous retirer en tout temps sans devoir justifier votre décision. Si vous décidez de vous retirer de l'étude, vous n'avez qu'à aviser Isabelle-Anne Lavoie verbalement; toutes les données vous concernant seront détruites.

Votre accord à participer implique également que vous acceptez qu'Isabelle-Anne Lavoie puisse utiliser aux fins de la présente recherche (articles, mémoires, conférences et communications scientifiques) les renseignements recueillis à la condition qu'aucune information permettant de vous identifier ne soit divulguée publiquement.

Compensation

Vous ne recevrez pas de compensation financière pour votre participation à ce projet de recherche.

Des questions sur le projet?

Pour toute question additionnelle sur le projet et sur votre participation vous pouvez communiquer avec les responsables du projet: Louis Gaudreau au (514) 987-300 poste 5101 gaudreau.louis@uqam.ca, Simon Lapiere au (813) 562-5800 poste 6392, simon.lapiere@uottawa.ca ou encore, Isabelle-Anne Lavoie au (514) 214-7956 lavoie.isabelle.18@courier.uqam.ca

Des questions sur vos droits? Le Comité d'éthique de la recherche pour les projets étudiants de la Faculté des sciences humaines impliquant des êtres humains (CERPE 4) a approuvé le projet de recherche auquel vous allez participer. Pour des informations concernant les responsabilités de l'équipe de recherche sur le plan de l'éthique de la recherche avec des êtres humains ou pour formuler une plainte, vous pouvez contacter la coordination du CERPE 4: sergent.julie@uqam.ca ou 514-987-3000, poste 3642.

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

Consentement

Je déclare avoir lu et compris le présent projet, la nature et l'ampleur de ma participation, ainsi que les risques et les inconvénients auxquels je m'expose tel que présenté dans le présent formulaire. J'ai eu l'occasion de poser toutes les questions concernant les différents aspects de l'étude et de recevoir des réponses à ma satisfaction.

Je, soussigné (e), accepte volontairement de participer à cette étude. Je peux me retirer en tout temps sans préjudice d'aucune sorte. Je certifie qu'on m'a laissé le temps voulu pour prendre ma décision.

Une copie signée de ce formulaire d'information et de consentement doit m'être remise.

Prénom Nom

Date

Signature

Engagement du chercheur

Je, soussigné (e) certifie

(a) avoir expliqué au signataire les termes du présent formulaire; (b) avoir répondu aux questions qu'il m'a posées à cet égard; (c) lui avoir clairement indiqué qu'il reste, à tout moment, libre de mettre un terme à sa participation au projet de recherche décrit ci-dessus; (d) que je lui remettrai une copie signée et datée du présent formulaire.

Prénom Nom

Date

Signature

BIBLIOGRAPHIE⁸⁷

- Adler, Patricia A. et Adler, Peter (1987). *Membership roles in field research* (Pbk. ed.). Sage.
- Ancil Avoine, Priscyll, Veillette, Anne-Marie et Pagé, Geneviève (2019). Le renouvellement de l'approche féministe des CALACS face à la nécessité intersectionnelle : un engagement mitigé malgré des efforts certains. *Recherches féministes*, 32 (2), 197-215.
- American psychiatric association (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders DSM-5* (5^e éd.). American psychiatric publishing.
- Arborio, Anne-Marie (2007). L'observation directe en sociologie : Quelques réflexions méthodologiques à propos de travaux de recherches sur le terrain hospitalier. *Recherche en soins infirmiers*, 90(3), 26-34.
- Azores-Gococo, Nicole M. et Fridberg, Daniel J. (2017). Harm-reduction strategies for injection drug use. *Psychiatric Annals*, 47(1), 45-48.
- Babor, Thomas, Campell, Robert, Room, Robin. et Saunders, John (1994). *Lexicon of alcohol and drug use terms* (Rapport No. 92-4-1544686). World health organization.
- Barrault, Marion (2014). Spécificités des problèmes d'utilisation de substances chez les femmes. *Psychotropes*, 19(3), 9-34.
- Bartlett, Hariett M. (1958). Toward Clarification and Improvement of Social Work Practice. *Social Work*, 3(2), 3-9.

⁸⁷ En cohérence avec ma posture épistémologique féministe, j'ai indiqué le prénom des auteur·trice·s afin de rendre visible la contribution des femmes à la production des connaissances.

- Bastien, Soulé (2007). Observation participante ou participation observante ? Usages et justifications de la notion de participation observante en sciences sociales. *Recherches qualitatives*, 27(1), 127-140.
- Beatty, Lula (2020). Women of Color Too? Ensuring All Women Receive Recommended Drug Abuse Treatment. *Women's Reproductive Health*, 7(3), 172-175.
- Beauchesne, Line (2018). Légaliser le cannabis au Canada : Les défis à venir. *Drogues, santé et société*, 16(1), 31-69.
- Becker, Jill B., McClellan, Michelle et Reed, Beth. G. (2016). Sociocultural context for sex differences in addiction. *Addiction biology*, 21(5), 1052-1059.
- Bédard, Amélie (2012). Être mère dans l'ombre : Quand la maternité se conjugue avec consommation de substances psychoactives. Dans Damant, D. et Lapierre, S. (dir.), *Regards critiques sur la maternité dans divers contextes sociaux* (p.169-184). Presses de l'université du Québec.
- Beijer, Ulla, Scheffel Birath, Christina, DeMartinis, Valérie, et Af Klinteberg, Britt. (2018). Facets of male violence against women with substance abuse problems : Women with a residence and homeless women. *Journal of interpersonal violence*, 33(9), 1391-1411.
- Bergeron, Henri. (2009). *Sociologie de la drogue*. La Découverte.
- Bernier, Dominique. (2017). *Le droit pénal dans le continuum des soins de santé : Réflexions sur le rôle des acteurs du système judiciaire et sur les mécanismes de protection de l'utilisateur de drogue ou d'alcool dans les formes de prise en charge thérapeutique* (Thèse de doctorat). Université d'Ottawa.
- Bertrand, Karine, L'Espérance, Nadia, Aranda, Jorge F., et Ngué, Debora M. N. (2020). La méthode de la revue systématique: illustration portant sur le traitement des troubles concomitants chez les adolescents. Dans Corbière, M. et Larivière, N (dir.). *Méthodes qualitatives, quantitatives et mixtes* (2^e éd., p.345-272). Presses de l'Université du Québec.
- Bertrand, Karine, Nadeau, Louise et Flores-Aranda, Jorge (2012). Femmes, toxicomanie et inadaptation sociale grave : L'intégration des services au long cours. Dans *L'intégration des services en toxicomanie* (pp. 131-158). Presses de l'Université Laval.

- Bigaouette, Mylène, Cyr, Céline, Flynn, Catherine et Lavoie, Isabelle Anne (2018). *Intervention féministe intersectionnelle : Réflexions et analyses pour des pratiques égalitaires et inclusives. Guide d'introduction à l'intention des partenaires*. Fédération des maisons d'hébergement pour femmes.
- Bilge, Sirma (2009). Théorisations féministes de l'intersectionnalité. *Diogenes*, (1), 70-88.
- Bilge, Sirma (2015). Le blanchiment de l'intersectionnalité. *Recherches féministes*, 28(2), 9-32.
- Bilodeau, Dominique (1990). L'approche féministe en maison d'hébergement : Quand la pratique enrichit la théorie. *Nouvelles pratiques sociales*, 3(2), 45-55.
- Blais, Mélissa (2018). *Masculinisme et violences contre les femmes: une analyse des effets du contremouvement antiféministe sur le mouvement féministe québécois* [thèse de doctorat, Université du Québec à Montréal]. Archipel. <https://archipel.uqam.ca/11768/>
- Blais, Mélissa, Lampron, Eve-Marie, Courcy, Isabelle et Beauvais, Rébecca (2015). *Guide méthodologique du certificat et de la concentration de premier cycle en études féministes*. Institut de recherches et d'études féministes. Université du Québec à Montréal.
- Blankenship, Kim M., Reinhard, Erica., Sherman, Susan. G. et El-Bassel, Nabila. (2015). Structural interventions for HIV prevention among women who use drugs : A global perspective. *JAIDS Journal of Acquired Immune Deficiency Syndromes*, 69, 140-145.
- Bourgon, Michèle et Corbeil, Christine (1990). Dix ans d'intervention féministe au Québec : Bilan et perspectives. *Santé mentale au Québec*, 15(1), 205-222.
- Boyd, Jade, Boyd, Susan, et Kerr, Thomas (2015). Visual and narrative representations of mental health and addiction by law enforcement. *International Journal of Drug Policy*, 26(7), 636-644.
- Boyd, Susan (2001). Feminist research on mothers and illegal drugs. *Resources for Feminist Research*, 28(3-4), 113-130.
- Bright, Charlotte L., Osborne, Victoria A. et Greif, Geoffrey (2011). One dozen considerations when working with women in substance abuse groups. *Journal of Psychoactive Drugs*, 43(1), 64-68.

- Brochu, Serge (2008). *Drogue et criminalité : Une relation complexe*. (2e éd.). Presses de l'Université de Montréal.
- Brochu, Serge, Fallu, Jean-Sébastien. et Pelletier, Marilou (2019). *Cannabis*. Presses de l'Université de Montréal.
- Brochu, Serge et Orsi, Mylène. (2008). Les substances psychoactives au Canada. *Déviance et Société*, 32(3), 363-376.
- Bungay, Vicky, Johnson, Joy L., Varcoe, Colleen et Boyd, Susan (2010). Women's health and use of crack cocaine in context : Structural and 'everyday' violence. *International Journal of Drug Policy*, 21(4), 321-329.
- Cambráia Windsor, Liliane, Benoit, Ellen et Dunlap, Eloise (2010). Dimensions of oppression in the lives of impoverished black women who use drugs. *Journal of black studies*, 41(1), 21-39.
- Campbell, Nancy D. (2015). "What Would My Life Look Like Under a Magnifying Glass?" Reading "Feminist Standpoint Epistemology" Into Substance Use and Misuse. *Substance Use & Misuse*, 50(6), 806-809.
- Carrefour pour elle. (2021). Carrefour pour Elle. <https://carrefourpourelle.org/a-propos/>
- Castro-Zavala, Sastal (2020). L'intervention en maison d'hébergement auprès des femmes immigrantes victimes de violence conjugale: une analyse intersectionnelle des pratiques. *Revue canadienne de service social*, 37(1), 141-161
- Charron, Hélène et Auclair, Isabelle (2016). Démarches méthodologiques et perspectives féministes. *Recherches féministes*, 29(1), 1-8.
- Chayer, Diane et Smith, Karine (2012). Les maisons d'hébergement pour les femmes victimes de violence conjugale. Un lieu pour l'exercice de l'empowerment. Dans *Expérience d'intervention psychosociale en contexte de violence conjugale* (pp. 9-27). Presses de l'Université du Québec.
- Clair, Isabelle (2016). Faire du terrain en féministe. *Actes de la recherche en sciences sociales*, (3), 66-83.
- Corbeil, Christine, Harper, Eizabeth, Marchand, Isabelle, Fédération des maisons d'hébergement pour femmes et Le Gresley, Sarha-Maude (2018). *L'intersectionnalité tout le monde en parle ! Résonance et application au*

sein des maisons d'hébergement pour femmes. Services aux collectivités de l'Université du Québec à Montréal.

- Corbeil, Christine et Marchand, Isabelle (2006). Penser l'intervention féministe à l'aune de l'approche intersectionnelle. *Nouvelles pratiques sociales*, 19(1), 40-57.
- Corbeil, Christine et Marchand, Isabelle (2010). *L'intervention féministe d'hier à aujourd'hui : Portrait d'une pratique sociale diversifiée*. Éditions du Remue-ménage.
- Corbeil, Christine, Pâquet-Deehy, Ann, Lazure, Carole et Legault, Gisèle (1983). *L'intervention féministe : L'alternative des femmes au sexisme en thérapie* (4^e éd.). Saint-Martin.
- Côté, Isabelle (2016). *L'évolution des pratiques en maison d'hébergement pour femmes victimes de violence conjugale au Québec* [Thèse de doctorat, Université de Montréal]. Papyrus.
<https://papyrus.bib.umontreal.ca/xmlui/handle/1866/18521>
- Côté, Isabelle (2018). *Les pratiques en maison d'hébergement pour femmes victimes de violence conjugale. 40 ans d'histoire*. Presses de l'Université du Québec.
- Covington, Stephanie S. (2008). Women and Addiction : A Trauma-Informed Approach. *Journal of Psychoactive Drugs*, 40(5), 377-385.
- Crenshaw, Kimberlé (2005). Mapping the Margins : Intersectionality, Identity Politics, and Violence against Women of Color (1994). Dans *Violence against women : Classic papers* (p. 282-313). Pearson Education New Zealand.
- De Koninck, Maria, Pâquet-Deehy, Ann, Dennie, Maureen, Savard, Sylvie et Turgeon, Joane (1994). Interventions féministes : Parcours et perspectives. *Nouvelles pratiques sociales*, 7(2), 155-169.
- De Robertis, Christina (2013). Pratique professionnelle : Une tentative de définition. Dans *Institutions, acteurs et pratiques dans l'histoire du travail social* (p. 137-144). Presses de l'Ehesp.
- Descarries, Francine (1998). Le projet féministe à l'aube du XXI^e siècle : Un projet de libération et de solidarité qui fait toujours sens. *Cahiers de recherche sociologique*, (30), 179-210.

- Devries, Karen M., Child, Jennifer C., Bacchus, Loraine J., Mak, Joelle, Falder, Gail, Graham, Kathryn, Watts, Charlotte, Heise, Lori (2014). Intimate partner violence victimization and alcohol consumption in women : A systematic review and meta-analysis. *Addiction*, 109(3), 379-391.
- Dhalla, Shayesta et Kopec, Jacek A. (2007). CAGE-AID : Cut down, Annoyed, Guilty, eye-opener Questionnaire-Adapted to included drugs. The CAGE questionnaire for alcohol misuse : A review of reliability and validity studies. *Clinical and Investigative Medicine*, 30(1), 33-41.
- Diaz, Frédéric (2005). L'observation participante comme outil de compréhension du champ de la sécurité. Récit d'un apprentissage de l'approche ethnographique pour tenter de rendre compte de la complexité du social. *Champ pénal*, 2. <https://doi-org.proxy.bibliotheques.uqam.ca/10.4000/champpenal.79>
- Dorlin, Elsa (2008). Épistémologies féministes. Dans *Sexe, genre et sexualités* (pp. 9-31). Presses Universitaires de France.
- Dorvil, Henri (2001). Les approches théoriques. Dans Dorvil, H. et Mayer, R. (dir.). *Problèmes sociaux. Tome 1 : Théories et méthodologies*. (pp. 15-28). Les presses de l'Université que Québec.
- Ettorre, Elizabeth (2004). Revisioning women and drug use : Gender sensitivity, embodiment and reducing harm. *International Journal of Drug Policy*, 15(5), 327-335.
- Favier, Carine (2014). Les combats féministes dans le champ de la santé. *Les Tribunes de la santé*, (3), 25-34.
- Fédération des maisons d'hébergement pour femmes (2014). *Charte*. Montréal. Repéré à <http://fede.qc.ca/sites/default/files/upload/documents/pages/fmhf-charte-ae-11-2013.pdf>
- Fédération des maisons d'hébergement pour femmes (2015). *Rapport d'activités 2014-2015*. Montréal.
- Fédération des maisons d'hébergement pour femmes (2016). *Rapport d'activités 2015-2016*. Montréal.
- Fédération des maisons d'hébergement pour femmes (2017). *Rapport d'activités 2016-2017*. Montréal.

- Fédération des maisons d'hébergement pour femmes (2018). *Rapport d'activités 2017-2018*. Montréal.
- Fédération des maisons d'hébergement pour femmes (2019). *Rapport d'activités 2018-2019*. Montréal.
- Fédération des maisons d'hébergement pour femmes (2021a). Fédération des maisons d'hébergement pour femmes. <http://fede.qc.ca/>
- Fédération des maisons d'hébergement pour femmes (2021b). Historique. Repéré à <http://fede.qc.ca/historique>
- Fédération des maisons d'hébergement pour femmes (2018). *Intervention féministe intersectionnelle : Réflexions et analyses pour des pratiques égalitaires et inclusives*.
- Feit, Marvin D. (2003). Toward a Definition of Social Work Practice : Reframing the Dichotomy. *Research on Social Work Practice*, 13(3), 357-365.
- Femmes autochtones du Québec (2017). *Rapport annuel : Femmes autochtones du Québec Inc.* <https://www.faq-qnw.org/wp-content/uploads/2017/12/Rapport-2017-Final-Fr.compressed.pdf>
- Fernandez, Fabrice (2014). La morale du shoot. Responsabiliser les injecteurs de drogues ? *Anthropologica*, 205-216.
- Ferree, Myra M. et Martin, Patricia Y. (1995). *Feminist organizations : Harvest of the new women's movement*. Temple University Press.
- Fischer, Benedikt, Ala-Leppilampi, Kari, Single, Eric et Robins, Amanda (2003). Cannabis Law Reform in Canada : Is the " Saga of Promise, Hesitation and Retreat" Coming to an End? 1. *Canadian Journal of Criminology and Criminal Justice*, 45(3), 265-298.
- Fleury, Gilles, Milin, Robert, Crockford, David, Buckley, Leslie, Charney, Dara, George, Tony P. et el-Guebaly, Nady (2015). Formation sur les troubles d'utilisation de substances et troubles addictifs. Survol de la pratique clinique et recommandations générales. *Revue canadienne de psychiatrie*, 60(12), 1.
- Flynn, Catherine, Bigaouette, Mylène, Lavoie, Isabelle-Anne., Cribb, Mélissa, Cyr, Céline et Gilbert, Maryline (2019). L'intervention féministe intersectionnelle en maison d'hébergement pour femmes : Une approche axée sur l'inclusion et

le savoir-être. *Les cahiers de la Lutte contre les discriminations*, 3(11), 145-163.

- Flynn, Catherine, Cribb, Mélissa et Damant, Dominique (2018). Jeunes femmes de la rue et féminités marginalisées. Que nous révèlent les récits des principales intéressées ? *Revue Jeunes et Société*, 3(1), 98-113.
- Flynn, Catherine, Damant, Dominique et Bernard, Jeanne (2014). Analyser la violence structurelle faite aux femmes à partir d'une perspective féministe intersectionnelle. *Nouvelles pratiques sociales*, 26(2), 28-43.
- Flynn, Catherine, Lapierre, Simon, Couturier, Pénélope et Brousseau, Marc (2017). Agir avec les jeunes femmes de la rue pour une praxis de l'intersectionnalité. Réflexion autour du projet PARVIS. *Reflète : Revue d'intervention sociale et communautaire*, 23(2), 109-140.
- Fontaine, Annie (2011). *La culture du travail de rue: une construction quotidienne* [Thèse de doctorat, Université de Montréal]. Papyrus.
https://papyrus.bib.umontreal.ca/xmlui/bitstream/handle/1866/5178/Fontaine_Annie_2011_these.pdf
- Fortier, Francis et Sully, Jennie-Laure (2017). *Le sous—Financement des maisons d'hébergement pour femmes : Facteur aggravant de la marginalisation des femmes immigrantes au Québec*. Institut de recherche et d'informations socioéconomiques.
- Fortin, Marie-Fabienne et Gagnon, Johanne (2016). *Fondements et étapes du processus de recherche. Méthodes quantitatives et qualitatives*. (3e éd.). Chenelière.
- Fournier, Danielle, Guberman, Nancy, Beeman, Jennifer et Gervais, Lise (1997). L'organisation du travail dans des groupes de femmes. *Nouvelles pratiques sociales*, 10(2), 83-98.
- Gagnon, Yves-Chantal (2012). *L'étude de cas comme méthode de recherche* (2e éd.). Presses de l'Université du Québec.
- Gravel, Anne R., Bellemare, Guy et Briand, Louise (2007). *Les centres de la petite enfance : Un mode de gestion féministe en transformation : une analyse des modes de prise de décision et d'organisation du travail*. Presses de l'Université du Québec.

- Gregory, Katie, Nnawulezi, Nkiru et Sullivan, Cris M. (2017). Understanding how domestic violence shelter rules may influence survivor empowerment. *Journal of interpersonal violence*, 402-423.
- Groupe Pompidou (2015). *Violences, subies ou produites, et usage de substances psychoactives chez les femmes en europe et dans la région méditerranéenne*. P-PG/Gender, Cermes 3.
- Guberman, Nancy, Fournier, Danielle, Belleau, Josée, Beeman, Jennifer et Gervais, Lise (1994). Des questions sur la culture organisationnelle des organismes communautaires. *Nouvelles pratiques sociales*, 7(1), 45-62.
- Guillain, Magali (2018). *Parcours de femmes usagères de drogues illicites en milieu festif. Une étude qualitative sur leurs expériences et les relations entre consommation et vie quotidienne* [thèse de doctorat, Université de Lausanne]. Serval. https://serval.unil.ch/resource/serval:BIB_S_26483.P001/REF.pdf
- Guthrie, Jennifer A. et Kunkel, Adrienne (2016). “No More Trapping Me!” : Communication Scholarship in the Service of Women Experiencing Domestic Violence and Substance Abuse. *Communication Quarterly*, 64(4), 434-453.
- Guyon, Louise, Simard, Roxanne et Nadeau, Louise (1981). *Va te faire soigner, t'es malade*. Stanké.
- Hanish, Carol (2006). The Personal Is Political : The original feminist theory paper. <http://www.carolhanisch.org/CHwritings/PIP.html>
- Harding, Sandra (1995). “Strong objectivity” : A response to the new objectivity question. *Synthese*, 104(3), 331-349.
- Harding, Sandra (2007). Feminist standpoints. Dans *Handbook of feminist research : Theory and praxis* (45-69). Sage publications.
- Harper, Elizabeth et Dorvil, Henri (2013). *Le travail social : Théories, méthodologies et pratiques*. Presses de l'Université du Québec.
- Hartsock, Nancy C. et Harding, Sandra (1987). *Feminism and Methodology : Social Science Issues*. Indiana University Press.
- Hartsock, Nancy (1983). The Feminist Standpoint: Developing the Ground for a Specifically Feminist Historical Materialism, Dans *Discovering Reality: Feminist Perspectives on Epistemology, Metaphysics, Methodology, and the Philosophy of Science* (p.283-310). Kluwer Academic Publishers

- Healy, Karen (2005). *Social work theories in context : Creating frameworks for practice*. Palgrave Macmillan.
- Herman, Elisa (2012). Paradoxes du travail social au sein des associations de lutte contre les violences conjugales. Dans *Caisse nationale d'allocations familiales : Informations sociales, 1*, 116-124.
- Hilgers, Mathieu (2013). Observation participante et comparaison. *Anthropologie et Sociétés, 37*(1), 97-115.
- Hill Collins, Patricia et Bilge, Sirma (2016). *Intersectionality*. Polity Press.
- Hill Collins, Patricia (2004). Learning from the outsider within: The sociological significance of black feminist thought. Dans Harding, S. *The feminist standpoint theory reader: intellectual and political controversies* (p.103-121). Routledge.
- Hill Collins, Patricia (2015). Intersectionality's Definitional Dilemmas. *Annual Review of Sociology, 41*(1), 1-20.
- Hill Collins, Patricia (2016). *La pensée féministe noire : Savoir, conscience et politique de l'empowerment*. Les Éditions du Remue-ménage.
- Hooks, Bell (1990). *Yearning: Race, Gender and Cultural Politics*. South End Press.
- Howe, Allison, Herzberger, Sharon et Tennen, Howard (1988). The influence of personal history of abuse and gender on clinicians' judgments of child abuse. *Journal of Family Violence, 3*(2), 105-119.
- Institut de la statistique du Québec (2019). Enquête québécoise sur le cannabis. Repéré à <https://statistique.quebec.ca/fr/fichier/infographie-enquete-quebecoise-sur-le-cannabis-2019.pdf>
- Jaggar, Alison M. (2004). Feminist politics and epistemology : The standpoint of women. Dans Harding S. *The feminist standpoint theory reader : Intellectual and political controversies* (p.55-66). Routledge.
- Jauffret-Roustide, Marie (2014). Les inégalités sociales dans le champ des addictions. *Les Tribunes de la santé, (43)*, 61-68.
- Kalant, Harold (2010). Drug classification : Science, politics, both or neither? *Addiction, 105*(7), 1146-1149.

- Kandall, Stephen R. (2010a). Women and drug addiction : A historical perspective. *Journal of addictive diseases*, 29(2), 117-126.
- Kay, Abigail, Taylor, Trusandra E., Barthwell, Andra G., Wichelecki, Jana et Leopold, Vera (2010). Substance use and women's health. *Journal of addictive diseases*, 29(2), 139-163.
- Kolind, Torsten et Bjønness, Jeanett (2019). "The right way to be a woman" : Negotiating femininity in a prison-based drug treatment programme. *Punishment & Society*, 21(1), 107-124.
- L'Alliance des maisons d'hébergement de 2e étape pour femmes et enfants victimes de violence conjugale (n.d.). L'Alliance des maisons d'hébergement de 2e étape pour femmes et enfants victimes de violence conjugale. Repéré à <http://www.alliance2e.org/wordpress/>
- L'Alliance gaspésienne des maisons d'aide et d'hébergement (n.d.). Accueil. *Alliance Gaspésienne des maisons d'aide et d'hébergement*. Repéré à <http://www.alliancegaspesienne.com/>
- Lapperrière, Anne (2009). L'observation directe. Dans Bourgeois, I., *Recherche sociale : De la problématique à la collecte de données* (5^e éd., p. 311-336). Presses de l'Université du Québec.
- Le Gresley, Sarah-Maude (2018). *Sur les traces de l'intersectionnalité : L'intervention avec les femmes immigrantes et racisées dans les centres de femmes* (mémoire de maîtrise, Université du Québec à Montréal). Archipel. <https://archipel.uqam.ca/11644/1/M15733.pdf>
- Le Portail (2021). Le Portail. Repéré à <https://therapieportail.org/nous-joindre/>
- Love, Michelle, Wilton, Robert et DeVerteuil, Geoffrey (2012). 'You have to make a new way of life' : Women's drug treatment programmes as therapeutic landscapes in Canada. *Gender, Place & Culture*, 19(3), 382-396.
- Macy, Rebecca J., Renz, Connie et Pelino, Emily (2013). Partner Violence and Substance Abuse Are Intertwined : Women's Perceptions of Violence—Substance Connections. *Violence Against Women*, 19(7), 881-902.
- Marchand, Isabelle, Corbeil, Christine et Boulebsol, Carole (2020). L'intervention féministe sous l'influence de l'intersectionnalité : Enjeux organisationnels et communicationnels au sein des organismes féministes au Québec. *Communiquer. Revue de communication sociale et publique*, (30), 33-52.

- Martin, Fiona. S. et Aston, Shauhnay (2014). A “Special Population” with “Unique Treatment Needs” : Dominant Representations of “Women’s Substance Abuse” and Their Effects. *Contemporary Drug Problems*, 41(3), 335-360.
- Martin, Sandra L., Moracco, Kathryn E., Chang, Judy C., Council, Carol L. et Dulli, Lisa. S. (2008). Substance Abuse Issues Among Women in Domestic Violence Programs : Findings From North Carolina. *Violence Against Women*, 14(9), 985-997.
- Martineau, Stéphane (2004). L’instrumentation dans la collecte des données. *Recherches qualitatives* (Vol. Hors série 2). Université du Québec à Trois-rivières.
- Mason, Robin et O’rinn, Susan (2014). Co-occurring intimate partner violence, mental health, and substance use problems : A scoping review. *Global health action*, 7(1), 24815.
- Mason, Robin, Wolf, Marni, O’Rinn, Susan et Ene, Gabrielle (2017). Making connections across silos : Intimate partner violence, mental health, and substance use. *BMC women’s health*, 17(1), 29.
- Massé, Raymond (2016). L’éthique de l’intervention face à la pluralité des moralités et aux rapports de pouvoir. *Nouvelles pratiques sociales*, 28(2), 123-137.
- Mayer, Robert (2000). *Méthodes de recherche en intervention sociale*. G. Morin.
- McCaul, Mary E., Roach, Deidra, Hasin, Deborah S., Weisner, Constance, Chang, Grace et Sinha, Rajita (2019). Alcohol and Women : A Brief Overview. *Alcoholism : Clinical and Experimental Research*, 43(5), 774-779.
- Mendrek, Adrianna (2014). Existe-t-il des différences entre les hommes et les femmes en ce qui concerne les problèmes de toxicomanie ? *Santé mentale au Québec*, 39(2), 57-74.
- Mensah, Maria Nengeh (2003). *Ni vues ni connues? Femmes, VIH, médias*. Les éditions du remue-ménage.
- Ministère de la santé et des services sociaux. (n.d.). Liste des ressources certifiées en dépendances—Répertoire des ressources du domaine de la santé et des services sociaux—Ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec. Repéré à http://www.msss.gouv.qc.ca/repertoires/dependances/organismes_certifier.php

- Mongeau, Pierre (2008). *Réaliser son mémoire ou sa thèse : Côté jeans et côté tenue de soirée*. Presses de l'Université du Québec.
- Moreau, Maurice (1987). L'approche structurelle en travail social : Implications pratiques d'une approche intégrée conflictuelle. *Service social*, 36(2-3), 227-247.
- Muzak, Joanne (2009). Trauma, Feminism, and Addiction : Cultural and Clinical Lessons From Susan Gordon Lydon's Take the Long Way Home: Memoirs of a Survivor. *Traumatology*, 15(4), 24-34.
- Namian, Dahlia et Grimard, Carolyne (2016). Reconnaître les «zones grises» de l'observation : Du trouble à la vigilance ethnographique. *Espaces et sociétés*, 1(164-165), 19-32.
- Ndjepel, Jacky (2014). Réflexion critique sur l'approche milieu de vie dans les centres d'hébergement et de soins de longue durée : Un éclairage nouveau à partir de la promotion de la santé. *Service social*, 60(2), 89-100.
- Neff, Maïa (2018). Usages de drogues au féminin et production du savoir académique. *Déviance et Société*, 42(3), 569-595.
- Ogien, Albert (2017). L'usage de drogues, un « problème social » ? Quelques chose a-t-il changé depuis vingt ans ? *Après-demain*, 44(4), 5-7.
- Ollivier, Michèle et Tremblay, Manon (2000). *Questionnements féministes et méthodologie de la recherche*. L'Harmattan.
- Pagé, Geneviève (2014). Sur l'indivisibilité de la justice sociale ou Pourquoi le mouvement féministe québécois ne peut faire l'économie d'une analyse intersectionnelle. *Nouvelles pratiques sociales*, 26(2), 200-217.
- Paillé, Pierre (2007). La recherche qualitative : Une méthodologie de la proximité. Dans Dorvil, H., *Problèmes sociaux : Théories et méthodologies de la recherche* (Vol. 3, pp. 409-444). Presses de l'Université du Québec.
- Paillé, Pierre et Mucchielli, Alex (2016). *L'analyse qualitative en sciences humaines et sociales* (5^e éd.). Armand Colin.
- Paradis, Véronique et Côté, Isabelle (2015). Un retour aux valeurs féministes en maison d'hébergement pour femmes victimes de violence conjugale : La réflexion de l'équipe de la Maison Unies-Vers-Femmes de Gatineau. *Reflets : Revue d'intervention sociale et communautaire*, 21(1), 197-205.

- Pascal, Fugier (2009). La mise en œuvre d'un protocole de recherche exploratoire en sociologie. Question de départ et quelques ficelles du métier. *Interrogations ?*, (8).
- Pavie, Alice et Masson, Ambroise (2014). Comment les normes sociales se construisent. Sociologie des «entrepreneurs de morale». *Regards croisés sur l'économie* (1), 213-215.
- Pecnik, Ninoslava et Bezensek-Lalic, Olga (2011). Does social workers' personal experience with violence in the family relate to their professional responses, and how? *European Journal of Social Work*, 14(4), 525-544.
- Peralta, Robert. L. et Jauk, Daniela (2011). A Brief Feminist Review and Critique of the Sociology of Alcohol-Use and Substance-Abuse Treatment Approaches. *Sociology compass*, 5(10), 882-897.
- Plante, Nathalie (2018). L'intervention à la protection de la jeunesse et en maisons d'hébergement pour femmes dans les situations d'exposition à la violence conjugale; représentations et sens des pratiques. *Intervention*, (148), 41-57.
- Point, Sébastien et Fourboul, Catherine V. (2006). Le codage à visée théorique. *Recherche et Applications en Marketing*, 21(4), 61-78.
- Poole, Nancy, Greaves, Lorraine, Jategaonkar, Natasha, McCullough, Lucy et Chabot, Cathy (2008). Substance use by women using domestic violence shelters. *Substance use & misuse*, 43(8-9), 1129-1150.
- Portage (2017). *Rapport annuel 2016-2017*. Repéré à <https://portage.ca/wp-content/uploads/2017/11/Rapport-annuel-2016-2017.pdf>
- Prud'homme, Diane (2010). L'intervention féministe en maison d'hébergement : Une vigilance de tous les instants. Dans C. Corbeil et I. Marchand (dir.), *L'intervention féministe d'hier à aujourd'hui : Portrait d'une pratique sociale diversifiée* (p. 131-147). Éditions Du remue-ménage.
- Prud'homme, Diane (2011). La violence conjugale : Quand la victimisation prend des allures de dépendance affective ! *Reflets*, 17(1), 180-190.
- Quirion, Bastien et Bellerose, Charles (2007). Discours néolibéral d'émancipation dans le champ de l'usage des drogues : Réduction des méfaits et empowerment. *Sociologie et sociétés*, 39(1), 29-50.

- Regroupement des maisons d'hébergement pour femmes victimes de violence conjugale (2021). Regroupement des maisons d'hébergement pour femmes victimes de violence conjugale. <http://maisons-femmes.qc.ca/>
- Relais-Femmes.(2009). *L'intervention en contexte de milieu de vie. Un arrimage indispensable entre le formel et l'informel*. http://www.relais-femmes.qc.ca/files/Milieu_de_vie.pdf
- Ricci, Sandrine (2015). Quand le sourire de la diversité cache les rapports de domination. Dans N. Hamrouni et C. Maillé (dir.), *Le sujet du féministe est-il blanc ? Femmes racisées et recherche féministe* (p. 175-193). Les Éditions du remue-ménage.
- Roy, Simon (2003). L'étude de cas. Dans Bourgeois, I., *Recherche sociale : De la problématique à la collecte des données* (7e éd., p.187-208). Presses de l'Université du Québec.
- RQCALACS et Chalvin, Maude (2018). *Une pour toutes et toutes pour ELLES ! Féminisme et intersectionnalité. Programme de formation du RQCALACS*. http://www.rqcalacs.qc.ca/administration/ckeditor/ckeditor/userfiles/files/Boite%20a%20outils%20intersectionnalite/Intro/Apercu_guide_danimation.pdf
- Santé Canada (2015). *Enquête canadienne sur le tabac, l'alcool et les drogues (ECTAD) : Sommaire de 2015*. Santé Canada. <https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/enquete-canadienne-tabac-alcool-et-drogues/sommaire-2015.html>
- Santé Canada (2017). *Enquête canadienne sur le tabac, l'alcool et les drogues*. <https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/enquete-canadienne-tabac-alcool-et-drogues/sommaire-2017.html#a5>
- Savoie-Zajc, Lorraine (2011). L'entrevue semi-dirigée. Dans Gauthier, B., *Recherche sociale : De la problématique à la collecte de données* (5^e éd., p. 337-360). Presses de l'Université du Québec.
- Simmat-Durand, Laurence (2009). Femmes et addictions dans la littérature internationale : Sexe, genre et risques. *Bulletin Épidémiologique Hebdomadaire*, (10-11), 86-89.
- Solomon, Robert et Green, Melvyn (1982). The First Century : The history of nonmedical opiate use and control policies in Canada, 1870-1970. *University of Western Ontario Law Review*, 20(2), 307-336.

- Stake, Robert E. (1995). *The art of case study research*. Sage.
- Suissa, Amnon. J. (2007). *Pourquoi l'alcoolisme n'est pas une maladie*. Les Éditions Fides.
- Suissa, Amnon. J. (2013). Addictions et surmédicalisation du social : Contexte et pistes de réflexion. *Psychotropes*, (3), 151-171.
- Suissa, Amnon. J. (2014). Entre impuissance et abstinence chez les Alcooliques Anonymes : Vers le développement du pouvoir d'agir. *Psychotropes*, 20(1), 79-102.
- Suissa, Amnon J. et Lalart, Pierre (2020). Alcoolisme et stigmatisation : Repères sociohistoriques et importance des liens sociaux. *Ecrire le social*, (1), 64-71.
- Sweet, Paige L. (2015). Chronic Victims, Risky Women : Domestic Violence Advocacy and the Medicalization of Abuse. *Signs*, 41(1), 81-106.
- Taylor, Ozieta D. (2010). Barriers to Treatment for Women With Substance Use Disorders. *Journal of Human Behavior in the Social Environment*, 20(3), 393-409.
- Thomas, Jane (2001). « Everything about us is feminist » : The significance of ideology in organizational change. *Women and Language*, 24(1), 60.
- Trudel, Louis, Simard, Claudine et Vornax, Nicolas (2007). La recherche qualitative est-elle nécessairement exploratoire ? *Recherches qualitatives, Hors série*(5), 38-45.
- Tuchman, Ellen (2010). Women and Addiction : The Importance of Gender Issues in Substance Abuse Research. *Journal of Addictive Diseases*, 29(2), 127-138.
- Van Campenhoudt, Luc, Marquet, Jacques et Quivy, Raymond. (2017). *Manuel de recherche en sciences sociales* (5^e éd.). Dunod.
- Van der Meulen, Emily, De Shalit, Ann et Ka Hon Chu, Sandra (2018). A legacy of harm : Punitive drug policies and women's carceral experiences in Canada. *Women and Criminal Justice*, 28(2), 81-99.
- Walker, Lenore E. A. (2002). Politics, Psychology and the Battered Woman's Movement. *Journal of Trauma Practice*, 1(1), 81-102.

- Wasserman, David (2004). Addiction and disability : Moral and policy issues. *Substance use & misuse*, 39(3), 461-488.
- Wong, Conrad J., Badger, Gary J., Sigmon, Stacey C. et Higgins, Stephen T. (2002). Examining possible gender differences among cocaine-dependent outpatients. *Experimental and Clinical Psychopharmacology*, 10(3), 316.
- Yin, Robert K. (2013). Validity and generalization in future case study evaluations. *Evaluation*, 19(3), 321-332.
- Yoshihama, Mieko et Mills, Linda G. (2003). When is the personal professional in public child welfare practice? : The influence of intimate partner and child abuse histories on workers in domestic violence cases. *Child Abuse & Neglect*, 27(3), 319-336.
- Zainal, Zaidah (2007). Case study as a research method. *Jurnal Kemanusiaan*, 5(1).