

UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À MONTRÉAL

DES PRATIQUES GESTIONNAIRES PLURALISTES  
DANS UN PROGRAMME ÉTATIQUE DE PRÉVENTION  
EN PÉRINATALITÉ ET PETITE ENFANCE

MÉMOIRE

PRÉSENTÉ

COMME EXIGENCE PARTIELLE

DE LA MAÎTRISE EN TRAVAIL SOCIAL

PAR

SUZANNE DESSUREAULT

AVRIL 2011

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.01-2006). 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

Plus long, plus sinueux, plus déstabilisant que ne le laissaient présager les plans et devis d'origine, ce mémoire devenu mastodonte peut aujourd'hui se matérialiser et sortir au grand jour parce que nombre de camarades, compagnes de route et supporteurs y ont cru. Je suis partie en 2005, on pourrait dire en douce, forcée de composer avec un horaire de travail et un second d'étude. Doublé normal de nos jours, en nul autre du genre dissemblable, certes ! Expérience qui laisse néanmoins des marques. Ceci pour dire combien il me faut remercier les chères personnes, généreuses et engagées, des tout proches et des très loin en distance, mais toutes attentives et veilleuses au risque de ne pas m'asseoir trop longtemps dans un bosquet odorant de bleu lavande et de rouge colibri, perdant ainsi la mémoire de ce mémoire. À toutes celles-là, ces mots comme un hommage : à mes consœurs Slammeuses des SIPPE, Odile Lachapelle, Carol Gélinas, Anna Caputo, Louise Vanier, Marie-Suzi Weche, Carole Benjamin, Chantal Goyette, Lorraine Doucet avec qui j'ai partagé des mots de démocratie et des goûts d'action ; à ma collègue et amie, guérisseuse des corps et des âmes, Christine Thivierge, avec qui j'ai cheminé dans le long cours d'un projet de recherche avec les parents avec jeunes enfants ; à mon cœur voyageur, Paule Maranda, ma patiente marcheuse de fond et faiseuse de texto perfecto ; à ma camarade de lutte pour plus de conscience collective au ras des savoirs des parents, M-C Lunar aux griffes magiques ; à mon fils, pour toujours, le calme affectueux, la force des ursidés et le souffle fier en la demeure ; aux flibustiers en mers déroutantes et houleuses, faiseurs et diseurs de beautés bluesées, Lionel Langlois, Patrick Marier, Patricio Virumbrales ; aux mères rieuses, façonneuses de vie et mordues de leurs enfants arc-en-ciel, Isabelle Tremblay et Valérie Lafontaine et toutes les accoucheuses, au passé et au présent, de l'Association des familles du Centre-Sud ; à mes sœurs, Diane et Hélène, pour les instruments de navigation ; à mon frère, Gilles pour la foi en l'accostage ; à Alice Clermont pour le beau voyage en vie et la confiance souveraine ; à mes camarades en organisation communautaire,

pourfendeurs de partenariats publics-privés, Manuel Penafiel, Renée-Ève Dionne, Jean-Marc Seguin ; au hardi et rigoureux directeur durant toute l'aventure chaotique et hasardeuse, Michel Parazelli, ni maître à penser ni Bonhomme sept-heures. À toutes les personnes qui, par leur gentillesse et leur patience, ont rendu possible cette quête au centre du réseau ; à Christian Paquin, décodeur de statistiques. Enfin, à tous ces fieffés gestionnaires qui ont osé s'accoter sur mon arbre, l'instant d'une entrevue, pour lorgner vers le terrain de leurs pratiques, de leurs savoirs, pas un merci, mais un grand salut de reconnaissance. Aux lecteurs et lectrices de ce mémoire, merci de prendre le temps, car il est long ce mille-feuilles !

## TABLE DES MATIÈRES

LISTE DES TABLEAUX .....	viii
RÉSUMÉ .....	ix
INTRODUCTION .....	1
CHAPITRE I	
EXAMEN DE LA QUESTION .....	9
1.1 La gestion : utilité, tracé historique et apparemment.....	12
1.2 Un poste funambulesque.....	17
1.3 Les gestionnaires de proximité sur les lieux dits de leurs pratiques.....	22
1.4 Les GP sous le verre grossissant de la santé publique .....	30
1.5 Les SIPPE, terrain d'enquête et de découvertes .....	39
1.6 Les GP : l'éthique et le politique de leur position dans la NGP .....	46
1.7 Les SIPPE mangent leurs mots.....	56
1.7.1 Services.....	57
1.7.2 Intégrés.....	58
1.7.3 Périnatalité et petite enfance .....	59
1.7.4 Les familles vulnérables .....	61
1.7.5 La proximité-distance .....	63
1.7.6 L'expertise et les experts.....	64
1.8 La boîte noire des SIPPE .....	66
1.9 Pertinence .....	71
CHAPITRE II	
CHOIX THÉORIQUES .....	73
2.1 La question paradigmatique.....	73
2.2 Repères des pratiques .....	76
2.2.1 Dimension théorique.....	77
2.2.2 Dimension éthique .....	79

2.2.3	Dimension subjective-intersubjective.....	82
2.2.4	Dimension politique.....	86
2.3	Théorie de l'acteur-auteur réseau .....	90
2.4	Les « pratiques de traductions éthicopolitiques ».....	96
2.5	Mes questions de recherche .....	98
CHAPITRE III		
	CHOIX MÉTHODOLOGIQUES .....	100
3.1	Échantillon et stratégies de recrutement .....	100
3.2	Collecte de données .....	101
3.3	Guide d'entretien (en appendice).....	104
3.3.1	Logique et sens de la fabrication des questions .....	104
3.3.2	Le choix catégoriel.....	105
3.4	Concepts guides .....	108
3.5	Méthode d'analyse de données.....	109
3.6	Considérations éthiques .....	111
CHAPITRE IV		
	PRÉSENTATION DES PARTICIPANTS ET PARTICIPANTES ET LEUR TRAJECTOIRE .....	113
4.1	Ceux et celles qui m'ont accueillie.....	113
4.2	Les GP, ce qu'ils ont accepté de me transmettre d'eux-mêmes.....	114
4.2.1	GP1 .....	115
4.2.2	GP2 .....	117
4.2.3	GP3 .....	120
4.2.4	GP4 .....	121
4.2.5	GP5 .....	122
4.2.6	GP6 .....	124
4.3	Trajectoire jusqu'au poste de GP .....	125

CHAPITRE V	
REPÈRES THÉORIQUES DES GP .....	127
5.1 Théories personnelles : représentations de la pauvreté et des pauvres .....	127
5.2 Théories reliées au métier de base .....	135
5.3 Théories reliées à l'univers gestionnaire .....	143
5.3.1 Sous-théorie du profilage et du devenir GP .....	144
5.3.2 Sous-théorie culturaliste .....	146
5.3.3 Sous-théories associées à l'autonomie et à la capacité de changer les choses .....	147
5.3.4 Sous-théorie de l'échelle des supports .....	149
5.3.5 Sous-théorie du marketing social .....	154
5.3.6 Sous-théorie de la nouvelle intervention publique .....	156
5.4 De la théorisation en acte .....	158
5.5 Résumé des principales théories .....	162
CHAPITRE VI	
DIMENSION ÉTHIQUE .....	165
6.1 De la force du devoir d'agent public .....	167
6.2 De l'éthique de vertus .....	175
6.3 De l'éthique conséquentialiste .....	178
CHAPITRE VII	
DIMENSION SUBJECTIVE-INTERSUBJECTIVE .....	190
7.1 Du sens du travail par les GP .....	190
7.2 Identification, adhésion, valorisation .....	197
7.3 Similitude et réciprocité avec les JPP .....	211
CHAPITRE VIII	
DIMENSION POLITIQUE .....	218
8.1 Un monde expertisé : assujettissement et émancipation .....	218
8.2 Reconnaissance des parents comme sujets politiques .....	221
8.3 Expression de défiance et exposition des GP .....	227

8.4 Lieux et formes d'expression du politique .....	232
CHAPITRE IX	
LES GP EN QUALITÉ D'ACTEUR-AUTEUR RÉSEAU .....	235
9.1 Acte 1 de la traduction.....	237
9.2 Acte 2 de la traduction.....	245
9.3 Acte 3 de la traduction.....	247
9.4 Acte 4 de la traduction.....	249
9.5 Requêtes de GP adressées aux responsables de la Santé publique .....	250
9.6 Les responsables de la DSP se prononcent.....	256
CONCLUSION .....	261
APPENDICE A	
GUIDE D'ENTREVUE .....	278
BIBLIOGRAPHIE .....	280



## LISTE DES TABLEAUX

### Tableau

1.1	Mandats attribués et acteurs responsables .....	38
3.1	Concepts guides .....	108
4.1	Trajectoires des GP .....	126
5.1	Visions de la pauvreté par les GP .....	133
5.2	Volet environnements favorables (EF) par les GP .....	137
6.1	Recrutement des JPP aux fins de l'atteinte des résultats .....	182
7.1	Sens donné au travail .....	195
7.2	Valeurs valorisées .....	198
7.3	Valeurs non valorisées .....	200
7.4	Types de gestion, styles, rôles dans l'administration des SIPPE .....	203
9.1	Point de passage obligé (PPO).....	238
9.2	Alliés et adversaires des GP .....	243
9.3	L'acte d'intéressement par les GP .....	246

## RÉSUMÉ

La présente recherche s'inscrit dans le champ d'études de l'intervention sociale en milieu institutionnel, dans un contexte marqué par les principes de la nouvelle gestion publique (NGP), auprès de six gestionnaires mandatés pour appliquer le programme de prévention précoce connu sous le nom de Services intégrés en périnatalité et petite enfance pour les familles vulnérables en contexte de vulnérabilité et d'extrême pauvreté (SIPPE). Son but est d'analyser les repères normatifs guidant les pratiques de membres du personnel de la santé et des services sociaux québécois qui occupent une position de cadre intermédiaire dans l'implantation, la consolidation et l'évaluation des SIPPE au niveau local. Ces gestionnaires sont confrontés à certains aspects contradictoires ou paradoxaux du programme relatifs à la reconnaissance des jeunes parents pauvres dans la définition des problèmes et des visées de l'intervention.

Cette recherche prend forme sous les deux grands paradigmes que sont l'actionnisme-constructivisme et le déterminisme. Ce choix permet de considérer la complexité politique de la position et du rôle du gestionnaire. Puis, inspirée des outils théorico-pratiques de Karsz (2004), les repères normatifs des pratiques, les quatre dimensions suivantes : théorique, éthique, subjective et politique ont été choisies pour bâtir la structure analytique du travail de recherche. Cette première phase d'analyse nous a conduit vers la méthode de l'acteur-réseau défendue entre autres par Latour (2001, 2005, 2006), pour voir en quoi les gestionnaires rencontrés s'accordaient des marges de manœuvre pour orienter le programme de façon à prendre en compte les situations spécifiques et les réalités des jeunes parents ciblés.

Nous avons mené une enquête qualitative à partir de six entretiens semi-directifs et avons procédé à l'aide d'un échantillonnage par cas multiples et par choix raisonné avec intéressement de personnes compétentes dans une structure CSSS. Plusieurs sites ont été couverts étant donné que le territoire de recrutement est théoriquement l'ensemble du Québec, les SIPPE constituant un programme standardisé à l'échelle nationale. Les résultats de cette recherche, contrairement aux idées reçues, nous ont permis de comprendre que loin d'être de passifs exécutants, la majorité des GP réalisent des actes combatifs telles des revendications au sein du programme permettant en certains aspects de les qualifier d'acteurs-réseaux. Portés par des repères théorico-pratiques de confiance au jugement professionnel et aux savoirs expérientiels, par des ressorts subjectifs et éthiques de bienveillance, de réciprocité-solidarité, de justice et de responsabilité sociale, ils-elles ont les atouts pour oser agir politiquement. Par ailleurs, cette étude révèle le point mort de la reconnaissance politique des JPP dans les SIPPE et certains des torts causés à l'administration publique par les méthodes de NGP.

Mots-clés : gestion de proximité, jeunes parents pauvres, prévention précoce, repères normatifs des pratiques, acteur-réseau.

## INTRODUCTION

C'est à partir des observations, des réflexions partagées, des lectures conséquentes à mon immersion en qualité d'organisatrice communautaire entre janvier 2003 et août 2007 au programme enfance-famille en CLSC/CSSS, que s'est dessiné par à coups mon projet de recherche. J'ai occupé une position privilégiée au cœur des services intégrés en périnatalité et petite enfance en contexte de vulnérabilité et d'extrême pauvreté, mieux connu sous l'acronyme SIPPE, comme intervenante, organisatrice communautaire, mandatée pour développer et « animer » les environnements favorables et ce, depuis l'accouchement des SIPPE en 2004. Le plus grand choc a été celui des mots dits et des mots lus, descripteurs des populations à qui sont adressés les programmes. Le deuxième grand choc a été celui de la non prise en compte des populations dans le champ qui est le leur, ici, la parentalité et les savoirs qui s'y forgent. Le troisième grand choc a été celui de l'inadéquation entre les buts affirmés du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) de lutte aux inégalités sociales dans les écrits fondateurs et leur traduction dans l'espace intermédiaire qui est celui de la Direction de la santé publique (DSP) pour finalement atterrir en sol de CSSS. Ces buts se retraduisent en langue et en intervention comportementaliste (prescriptions, formulaire d'inscription, grille d'évaluation psychosociale, etc.) au fur et à mesure que le programme se rapproche de ses cibles : les familles pauvres monoparentalement féminines d'ici et les familles nouvellement venues en terre québécoise. La lutte à la pauvreté est décrétée raison d'État d'intervenir. Voilà lancée la justification des programmes qui s'adressent aux pauvres. Le discours fondateur se construit autour des inégalités sociales et de la pauvreté des chefs de familles monoparentales dirigées par des femmes. Or, depuis 2004, soit il y a près de 7 ans, ces programmes coulent des jours heureux sur le plan de l'intervention socio-sanitaire alors que très peu ne semble avoir été véritablement entrepris du côté des conditions

de vie. Les actions réalisées dans les deux composantes des programmes SIPPE sont d'une part les « environnements favorables », qui prennent forme dans les quartiers ou dans les milieux de vie ruraux ou urbains, initiés par les organismes communautaires familles; la seconde composante, les « accompagnements aux familles », se concocte à partir d'équipes d'intervenantes rattachées au programme enfance-famille dans les CSSS. Dans l'un ou l'autre cas, les mesures et les moyens pour lutter contre la pauvreté sont rarissimes. Il y a des exemples qui constituent de formidables gains pour les familles pauvres, tel le projet rachat de maisons du village à Saint-Fabien-de-Panet, près de Montmagny (MSSS, 2004 : 41), mais ce sont là des cas isolés. Voyons ce que les agentes de la DSP concluaient suite à l'examen des projets et activités réalisés en 2003-2004 dans le cadre du volet environnements favorables (Direction de santé publique de Montréal, 2005 : 10)

Le développement des compétences parentales et de l'attachement parents-enfants domine le palmarès des projets [...]. Le développement des identités-solidarités, des capacités organisationnelles et les revendications collectives semblent faire l'objet de moins d'efforts ou ne sont pas aussi centrales que les autres dimensions de l'intervention dans la description des projets.

Il faudrait se munir d'une baguette de sourcier pour les découvrir. De même en est-il des traces de reconnaissance des parents pauvres quant à leur participation à l'analyse des situations de vulnérabilités contre lesquelles ils se butent au quotidien et aux prises de décision relatives aux politiques et aux programmes qui les concernent directement et concrètement. Le problème sociopolitique et économique qu'est la pauvreté et qui est endossé dans la littérature SIPPE, en constituant quasiment son fer de lance, est travaillé par sa couche la plus mince, par la superficialité des comportements et par sa pesée la plus lourde, la responsabilisation individuelle. Une question fondamentale se pose donc : la situation socioéconomique des mères pauvres est-elle améliorée, après toutes ces années SIPPE d'efforts et de sommes

importantes<sup>1</sup>, y a-t-il une aide réelle et durable, trouvons-nous des recherches qui se concentrent sur ce point de rupture des programmes tels les SIPPE?

J'ai d'abord exploré les prémisses, les fondements théoriques des recherches qui orientent ce choix public-privé ainsi que le contexte pro interventionniste « jeunes parents pauvres » en m'appuyant sur des collectifs d'ici (Parazelli et *al.*, 2003), d'outre-mer (Collectif Pas de Zéro de conduite pour les enfants de 3 ans, 2006) et de proximité, ayant fait partie moi-même d'un collectif qui implique parents, praticiens, chercheurs (McAll et *al.*, 2006).

Plaçant cette population comme un sous-ensemble « à risque », le gouvernement n'enfreint-il pas à son devoir de traiter tous les citoyens comme des égaux en démocratie? Comment, s'ils sont reconnus égaux, ne les interpelle-t-on pas sur les questions qui les concernent et qui, plus largement, concernent toute la société québécoise, puisqu'il s'agit là d'enjeux sociaux? Nous sommes ici, comme le dira Dumont (1999), dans une situation non pas d'exclusion, mais plutôt de non-participation, du moins comme membre de la Cité et citoyen dans cette Cité. Les parents participent, certes, mais comme toute cible ils sont perçus et appréhendés sous l'angle de la passivité. Les parents au centre de la mire sont « l'abstraction » des programmes de prévention; on ne les conçoit que comme des individus devant se conformer à des normes fixées par des experts extérieurs à leurs réalités, des normes énoncées en dehors de leurs compétences, qui ne sollicitent ni leur accord, encore moins leur libre participation et jamais leur évaluation de ces programmes. Dans une ère étatique qui se situe en pleine optique clientéliste, l'État se désirant modernisateur

---

<sup>1</sup> Il est utile ici de donner un chiffre, du moins indicatif, de ce que coûte ce programme. Le document intitulé *Cadre administratif* de l'Agence de Montréal-Centre et de son mandataire pour la gestion des budgets en prévention-promotion, soit la Direction de santé publique, apporte ces informations : ainsi pour les années 2006-2007 et 2007-2008 les responsables annoncent une moyenne annuelle de 7,3 millions sur un total d'environ 30 millions alors que la sécurité alimentaire, par exemple, ne recueille qu'une moyenne, pour ces mêmes deux années d'opération, de 820 000\$.

comme le mettent en lumière le collectif Boisvert et *al.* (2003), quand donc et comment l'intérêt du citoyen-usager-parent-pauvre est-il considéré? Le problème ainsi posé, nous nous trouvons dans la dimension politique où l'État, dans les sociétés dites démocratiques de doctrine néolibérale ayant opté pour l'idée de gouvernance comme mode de gestion, doit compter avec la société civile pour établir des objectifs communs d'intervention. Cela n'est pourtant possible que si la société civile revendique ses droits et défend ses intérêts avec force et ressources, générant son effet pervers, celui d'une « participation inégale » (Duchastel, 2004) des différents acteurs. Comment, dans ce contexte, est-il possible aux jeunes parents pauvres de devenir un groupe d'intérêt alors que ceux qui correspondent aux critères de la DSP ignorent qu'ils font partie de ce groupe à risque et, quand certains l'apprennent, en sont indignés (Collectif les Slameuses, 2008 : 5), rejoignant ce que soutient Grossman (2004 : 24) : « Autrement dit, partager un certain nombre de conditions de vie ne suffit pas à définir un acteur collectif, même latent ». Comment est-il même possible de construire des rapports de pouvoir dans ce modèle de gouvernance, c'est la question cruciale posée par Duchastel (2004 : 47), a fortiori quand le groupe en question est une cible, donc un objet sans conscience de soi comme collectif dans le monde.

Par où travailler cet ensemble complexe? Mon choix va vers ceux et celles qui sont en position d'autorité publique. Qui mieux que les professionnels du social répondront à ce critère? Dans la panoplie des personnages en telle posture, il en est un qui a particulièrement attiré mon attention, celui du gestionnaire. Parmi tous ces protagonistes évoluant dans l'univers des interventions étatiques, ce personnage m'est apparu plus que tout autre en position instable, incertaine, tout en étant en potentialité d'exercer un contrôle sur plusieurs leviers. Celui-ci fait partie des cadres intermédiaires, les administrateurs des programmes de prévention, catégorisés dans l'organigramme des organisations CSSS « chefs d'administration de programme

enfance-famille ». Ils sont chargés, entre autres, de mener à bien l'opération SIPPE sur une décennie (durée de vie approximative des programmes). Ils exerceraient, en effet, un rôle déterminant et prépondérant dans l'application des services intégrés. Ils sont ceux qui reçoivent la commande d'appliquer avec succès les programmes de prévention. Ils seraient les experts de l'application et de l'opérationnalisation.

Selon ma compréhension et ma lecture du cas SIPPE, ceux et celles qui occupent cette fonction sont des experts à qui je reconnais ce titre, puisqu'ils sont tenus de posséder les ficelles, les connaissances, les méthodes et les stratégies de la gestion; ils ont des formations standardisées et reconnues, même si, comme nous le verrons, cette reconnaissance d'être des experts en gestion n'est pas généralisée parmi les différents auteurs, d'aucuns allant même jusqu'à en douter, voyant plutôt dans ce « métier de cadre intermédiaire » un métier qui a des croûtes à manger sur ce plan.

Dans ces programmes, plusieurs acteurs sont en scène, les uns visibles, les autres dans les coulisses ou tout bonnement invisibles, quoique exerçant des rôles déterminants de marionnettistes, de scénaristes, sans parler des producteurs et des sponsors. C'est vers les gestionnaires de programmes de prévention que je me tourne, ceux et celles à qui je choisis d'adresser mes questionnements. Ces acteurs occupent une place stratégique dans cet appareillage. Ils sont aux commandes de la commande, tout en étant à la fois les commandés et les commandeurs. Leur position désarmée-armée, absorbeur-diffuseur/propagateur est exemplaire. Dans l'organisation CSSS, cette figure de personnel cadre est en effet unique. Par exemple, ils sont les seuls à côtoyer au quotidien les intervenantes terrain, les seuls en général à avoir la responsabilité d'équipes tout en étant pourtant exclus des centres de décision; ils sont les mieux placés pour comprendre ce qui se passe alors qu'ils sont confinés à lancer des signaux à partir de la voie d'accotement. Dans la logique de gestion de changement (Boisvert, 2007) typique à cette époque reconfigurée du système socio sanitaire québécois, c'est sur eux, les chefs de programme d'administration dans les



CSSS, que l'on fait reposer l'acceptation des multiples transformations aux équipes de travail; ils doivent agir comme relais tout en ayant hérité de tâches nouvelles d'imputabilité et de reddition de compte. Ils /elles sont en position inférieure/supérieure dans une hiérarchie en dé-hiérarchisation dans un nouveau système qui vise à hiérarchiser les services dans un continuum, disposant d'un pouvoir d'action réel.

Ainsi, l'objectif de mon mémoire se traduit, le plus simplement possible, en une quête auprès d'agents publics qui travaillent au centre de l'énigme SIPPE. Manières de faire et façons d'expliquer en adéquation ou en démarcation à la gestion du social (Maheu et Toulouse, 2003) à l'œuvre dans ce programme en prévention précoce, ceci par leur regard, leur préoccupation et leur attention portée aux jeunes parents pauvres, identifiés par l'État comme étant une cible collective et, enfin, par leur gestes concrets à portée politique.

### **Le problème :**

Les gestionnaires étatiques des programmes de prévention en périnatalité et petite enfance, en l'occurrence les SIPPE, sont face à des connaissances qui sont reconnues comme expertes parce que scientifiquement fixées dans l'univers socio-sanitaire de l'administration publique, univers de travail qui est le leur, qu'ils ont choisi, tout en étant pressés de se tourner vers l'accomplissement de la mission étatique néolibérale clientéliste où l'utilisateur-client devrait occuper une position centrale. Il est vraisemblable de penser que plusieurs d'entre les gestionnaires auraient eu tendance à adopter une attitude figée ou interloquée devant l'expertise déployée à partir de 2004, soit durant les phases d'implantation et de consolidation, et à percevoir les jeunes parents pauvres comme un groupe à risque tel que défini dans les textes fondateurs des SIPPE de la Santé publique, un groupe sans poids politique, sans intérêt à faire valoir, une cible. D'autres, apparemment, auraient tenté de « faire vivre » ces



programmes, auraient donné aux intervenants et à eux-mêmes la latitude de réfléchir, de se pencher sur les textes et les discours, sur les mots dits et les mots écrits, sur leurs fondements, de les questionner, d'en débattre et de choisir des pratiques qui sortent des sentiers prescrits par la santé publique, et surtout auraient pris en compte les « clients » de ces programmes, qui sont ici les jeunes parents pauvres (JPP).

Le problème posé ici en est un de pouvoir politique : sera-t-il figé ou peureux, pleinement confiant ou alors dubitatif devant l'autorité des savoirs légitimés, méfiant et peut-être défiant (Rosavallon, 2006)? Le pouvoir politique des gestionnaires, induit par un désir de solidarité et un sentiment de réciprocité avec les jeunes parents pauvres, arrive-t-il à s'incarner? C'est sur le terrain de ceux et celles qui ont à pratiquer un certain type de gestion au sein de l'État, au quotidien, que je m'aventure et avec lesquels je tenterai d'apporter un certain éclairage, savoir comment ils se débattent avec une commande étatique individualisante dirigée vers une population jugée inapte parentalement et s'ils arrivent à se sortir du carcan de la normativité des SIPPE impulsés par leur valeurs et le sens donné à leur action au sein de l'administration publique en pleine mutation. Car les cadres intermédiaires dans les organisations CSSS sont en mesure d'exercer leur travail de gestionnaire en tension dialectique entre la commande qu'ils reçoivent et la marge de manœuvre dont ils disposent. Ils ont en main les leviers, les atouts pour transformer, pour faire en sorte qu'avec leurs équipes de travail, ils s'approprient ces SIPPE dans le sens de l'agir politique où les parents concernés, visés par ces programmes aient droit au chapitre et que soient développés des espaces politiques pour y arriver.

Ces gestionnaires occupent une place stratégique dans l'organisation CSSS. Dans la logique de gestion de changement de cette époque postreconfigurationnelle du système socio sanitaire québécois, c'est sur eux, les chefs de programme d'administration dans les CSSS, que l'on fait reposer, entre autres, l'implantation et la consolidation des SIPPE auprès des équipes de travail (volet accompagnement des

familles) et des partenaires (environnements favorables dans les communautés territoriales), de même que l'atteinte des objectifs d'empowerment, soit le renforcement des pouvoirs d'agir (Rappaport, 1987; Breton, 1989; Le Bossé et Dufort, 2001, cités dans MSSS, 2004) auprès des jeunes parents pauvres. Les gestionnaires des programmes de prévention, tout en étant tournés vers l'accomplissement d'un mandat complexe, mais surtout contradictoire avec la philosophie des CLSC eu égard principalement à la liberté de choix et au volontariat des populations, sont tenus d'être les porteurs auprès de leurs équipes de travail et des partenaires des SIPPE d'une approche d'accompagnement vers plus de pouvoirs d'agir, individuel et collectif (MSSS, 2004), auprès des jeunes parents pauvres.

Entre la priorité du Ministère d'appliquer un programme standardisé à l'échelle nationale tels les SIPPE aux populations visées, dont les jeunes parents pauvres, et l'objectif d'empowerment, qui doit être endossé par ces mêmes populations, comment les gestionnaires voient-ils ce qui semble être des aspects contradictoires d'un même programme? Comment y font-ils face sur le terrain? Quelles solutions et stratégies vont-ils adopter pour bien remplir leur mandat à multiples contraintes pour satisfaire les demandes ministérielles, celles de leur direction et, tout à la fois, stimuler leurs équipes dans le but d'obtenir des pouvoirs d'agir accrus des jeunes parents pauvres par et pour eux-mêmes, leur famille et leurs communautés? Ces interrogations ont émergé de mon travail au sein d'une équipe SIPPE; j'ai voulu mieux comprendre à travers ce mémoire ce qui guide les gestionnaires dans un tel contexte.

## CHAPITRE I

### EXAMEN DE LA QUESTION

Cette catégorie d'acteurs que sont les gestionnaires de proximité (GP) est, depuis peu, considérée dans le domaine de la gestion privée et étatique. Cette tendance devrait s'accroître puisque les changements en gestion réclament leur participation fidèle et entière pour le succès des missions; sans les GP, point de résultats. Pourtant, cela ne s'est pas encore manifesté dans les programmes étatiques de prévention opérationnalisés par les CSSS; de ce fait, les GP sont des acteurs qui requièrent une attention, d'autant qu'ils en sont de fait les principaux porteurs.

Tout au long de cette phase exploratoire et heuristique qu'est l'examen de la question, ma préoccupation a été de retrouver des traces de la dimension éthicopolitique applicable dans le champ gestionnaire étatique. Traces visibles, tangibles du rapport à l'expertise, de la relation à l'autre, aux grands : experts, supérieurs hiérarchiques, aux petits : populations visées en situation de vulnérabilité économique. Pourquoi vouloir à tout prix partir à la recherche de l'éthique et du politique dans le faire gestionnaire de l'administration publique? C'est Beauchemin (2004 : 107-108) qui éclaire ici le sens de mon choix pour l'éthico-politique; là, je trouve formulé l'enchevêtrement nécessaire de l'intersubjectivité, des désirs du vivre ensemble et celui des rapports de forces :

Nous pouvons maintenant aborder de manière plus spécifique la nature du politique dans la société moderne en tant que celui-ci installe et prolonge dans la durée, dans la concrétude des rapports sociaux, bref dans le social-historique, la visée éthique. Le politique porte donc un projet éthique. Ce projet cherche à réaliser deux dimensions étroitement liées. Il vise d'abord l'humain en tant qu'être de raison, de liberté et de responsabilité. L'humain destiné à la réalisation de lui-même dans une société elle-même fruit d'un travail social de production. Il vise ensuite à construire la société comme

monde dans lequel se réalise un projet communautariste capable d'abriter les individus sur les plans physique (leur intégrité) et symbolique, de dégager les conditions nécessaires à leur projet de réalisation d'eux-mêmes (les moyens, les institutions) et de faire de cette société un univers de sens, une socialité, c'est-à-dire un rapport à la société dans lequel celle-ci s'érige comme totalité signifiante. [...] Nous avons vu plus haut que ce projet éthique nécessitait, pour être accompli, que le politique se constitue dans des formes symboliques et institutionnelles à l'intérieur desquelles liberté et responsabilité pouvaient se rencontrer sous l'égide d'un sujet surplombant logeant en lui le principe de légitimité. C'est la raison pour laquelle il est possible de qualifier d'éthico-politique l'agir collectif dans la société moderne.

Grâce à ce fil d'Ariane, seront tracées les voies d'accès et de contournement de cette recherche. Mais, avant toute chose, il est nécessaire d'identifier celui et celle que j'appellerai dorénavant les gestionnaires de proximité (GP) qui se retrouvent dans la catégorie des cadres intermédiaires, poste, comme son nom l'indique, qui est en position mitoyenne entre les directions d'une organisation, d'une part, et les employés, les équipes et les divers personnels, d'autre part. Plutôt que de choisir ce nom générique de cadre intermédiaire, j'opte pour celui de : « gestionnaire de proximité ». D'abord, je retiens le substantif *gestionnaire*, suivant en cela le conseil de Bourgeault (2006 : 5) qui réserve :

[...] le terme *gestion* aux agents d'encadrement et cadres supérieurs de tous niveaux qui se trouvent chargés d'atteindre des objectifs, par le déploiement optimal des ressources qu'on leur a confiées (autorité légale, prestige, ressources humaines, financières matérielles, réputation de l'organisation, etc.) et ce tout en respectant des contraintes (législations, normes, conventions de travail, politiques, etc.).

Quant au terme « proximité », que l'on retrouve dans la littérature portant sur les cadres intermédiaires et qui parle de cet aspect essentiel de leur travail, il est retenu ici pour mettre en lumière la caractéristique de leur gestion que je considère la plus importante, qui est celle de s'exercer en proximité spatio-temporelle des divers personnels dont ils ont la charge; cela est tout particulièrement significatif dans le

contexte de travail des CSSS ; ne les appelle-t-on pas également supérieurs immédiats! En fait, plusieurs appellations leur sont réservées, mais la gestion en lien direct avec des équipes de travail convoque inévitablement cette notion, apparaissant d'autant plus pertinente qu'elle mobilise son contraire, la distance, l'éloignement, tous deux étant de précieux outils conceptuels pour cette recherche. Cet attribut, révélateur de contradictions, sera regardé de près ultérieurement.

Il convient, dans un premier temps, de situer historiquement la gestion, son contexte d'émergence pour bien comprendre son utilité, son rôle, en dégager les principaux éléments constitutifs, ceci étant nécessaire pour rendre intelligible l'application de la gestion au social. Dans un second temps, ce sera aux GP de prendre le plancher. Encore ici, mon choix est d'étudier d'abord cette figure dans le secteur privé, pour ensuite en dégager les influences dans le secteur public. L'influence et la guidance du privé, dans et de l'administration publique, est un fait attesté dès la fin des années 1980 (Mercier, 2006); l'omnipotence de la nouvelle gestion publique ou nouveau management public, comme discours, comme école de pensée et comme méthode en constitue la trace la plus parlante. Passer par là me semble donc une étape préliminaire, incontournable pour mieux comprendre ce qui pend au nez des GP. Suit une section sur l'administration publique, organisation où travaille le gestionnaire, administration publique modélisée donc par la gouvernance et traversée par les principes et valeurs de la nouvelle gestion publique. Je serai en mesure d'en jauger certains des effets sur le travail imparti aux GP des SIPPE. Pour clore cette entrée en matière, je ferai un survol des principaux auteurs qui posent la question du rôle éminemment politique et éthique de la gestion du social et dégageront de la littérature les pistes d'analyse empirique.



## 1.1 La gestion : utilité, tracé historique et apparentement

La gestion s'est créée à même le tissage de l'organisation scientifique du travail (OST). D'après Hatchuel (2005 : 16), historiquement, on s'entend pour situer au cœur de la période industrielle, soit entre 1890 à 1914, l'intérêt pour l'étude des organisations et de la recherche en gestion : « Période qui voit surtout l'émergence de ces collectifs inédits et ambivalents que l'on nomme grandes administrations ou grandes entreprises ». C'est à cette époque que se situent les œuvres déterminantes de Taylor et Fayol, tous deux « hommes d'action ». Les premiers gestionnaires de cet univers moderne de travail ont été les ingénieurs, dont les fonctions dans la nouvelle structure de pouvoir ont été pensées par Taylor : l'efficacité pour augmenter au final la productivité devenait le maître objectif atteint (Mendel et Prades, 2002) par la : « [...] maîtrise du temps et des modes opératoires ». La gestion constitue une réponse rationnelle (Maheu et Toulouse, 1993 : 7) : « [...] qui permet de regrouper les ressources et les moyens d'atteindre à des fins, des objectifs jugés pertinents et conformes à la situation », face à l'incertitude, au risque et à l'imprévisibilité qu'elle veut à tout prix contrôler, dompter.

Tout en restant liées à leur base économique, ces nouvelles disciplines, que sont la recherche en gestion et l'étude portant sur les organisations, tenteront de s'en émanciper. Selon Hatchuel, Weber (2005 : 17) sera celui qui verra avec acuité « l'impact de la révolution organisationnelle sur l'histoire de la modernité » et sur « la puissance intégratrice et normative de ces nouveaux collectifs » et qui apportera des outils de compréhension de ce qui est appelé l'organisation efficace, faisant de Weber l'initiateur de l'actionnisme où « Seul l'individu est porteur de sens. [...] La compréhension du social renvoie donc au sens visé dans l'activité individuelle ; elle passe par l'individu et se fonde sur lui » (Piotte, 2005, 523). Il faudra attendre vers les années 1960 pour que la gestion-administration des organisations prenne une

dimension internationale. La France s'y mettra avec les Foucault, Touraine et tous ceux qui, comme Crozier, Mendel, Jaques, développeront l'intervention psychosociologique (Mendel et Prades, 2002). Ils seront nombreux à chercher à placer l'acteur au centre de sa pratique, de son action et à réfléchir au pouvoir de l'auteur sur son acte. Ce qui fera faire un saut qualitatif et compréhensif important avec ce regard « d'en bas » sur l'univers du travail et de ceux qui le pratiquent. Foucault sera appelé, a posteriori, à marquer de sa pensée critique le monde de l'organisation et du management; un collectif (Hatchuel et *al.*, 2005) publiait un ouvrage intitulé : *Gouvernement, organisation, et gestion : l'héritage de Michel Foucault* lequel donne à entendre la prégnance de ce sujet dans toutes les sphères des sociétés contemporaines.

La psychologie pèse lourd dans la besace de la gestion. Ils sont légion les auteurs (Schein, 1971; Chanlat et *al.*, 1990) s'y étant attablés. On peut trouver un traité sur le sujet (2000) qui place sous le chapeau de la psychologie du travail les efforts de recherche liés au cadre de référence que fournit la psychologie sociale avec ses outils théoriques (théorie de l'attribution, concepts d'organisation, de groupe, de notions de représentations, de leadership, etc.) et méthodologiques (analyse du discours, etc.) (Lemoine, 2000 : 3). La psychopathologie économiste, fortement orientée par l'équation coût-bénéfices (Chanlat et *al.*, 1990) y trouve également sa place.

Salomon (2005 : 241), forte d'une étude ethnographique auprès de consultants en management de 1997 à 2001, résume ici les grands courants traversés par la « subjectivation et les constructions de la socialité » :

Durant les années 1990, des techniques fonctionnalistes de management très répandues ont adopté des concepts et des idées tirés de diverses nouvelles théories de la cognition et de l'émotion. Les théories de Howard Gardener et Daniel Goleman ainsi que des concepts néospirituels et des éléments de philosophie morale ont été largement intégrés au management personnel. Les nouvelles approches du management, préoccupées par la spiritualité, l'éthique

et la morale impliquent généralement une forme de ce qu'il est convenu d'appeler le gouvernement de soi fondé sur les valeurs, qui implique lui-même le contrat (personnel), la planification personnelle et la visualisation dans le but de transformer et de donner plus d'ampleur au soi travaillant.

Voyons maintenant certaines des définitions pertinentes pour cette recherche, d'abord en économie puisque la gestion en découle et y est toujours fortement rattachée. Dans le premier de ses sens (*Lexique d'économie*, 1999 : 312), la gestion est une « science des décisions stratégiques et tactiques dans les organisations »; grâce à elle, seront combinés les bons moyens (matériels et humains) pour un rendement conséquent et une productivité. Étant plus à visée pratique et normative, elle se serait détachée de l'économie politique d'où elle origine, pour se coller à la théorie microéconomique, science qui (*Lexique d'économie*, 1999 : 312) : « [...] à la fois, [...] se divise en plusieurs branches : financière, des ressources humaines, de la production, de la gestion commerciale ».

Du côté de *l'Encyclopédie Universalis*, un article généraliste éclairant nous est fourni par Biales (2000). La gestion, d'abord limitée à une action d'exécution, verra son sens s'élargir pour se confondre avec la notion d'administration, de management, de gouvernement, de direction. Il y aurait différents niveaux de gestion de la plus grande, la macro, à la moindre en passant par l'intermédiaire. Une gestion s'inscrit dans un système plus vaste qui en est un également de gestion. De là à dire que tout est gestion, il n'y a qu'un pas (Maheu et Toulouse, 1993). La recherche de Bialès l'amène à caractériser la gestion en tant que science sociale, science morale et politique, appliquée et technoscience. Il la situe, dans un premier temps, comme faisant partie des sciences sociales : « Par leur objet (organisation) et leur projet (amélioration des performances), il est clair que la gestion fait partie des sciences sociales » (2000 : 5-6). Un problème social est suivi d'une prise de décision :

La gestion est une discipline où l'intentionnalisme l'emporte sur le déterminisme, la logique des acteurs sur celle du système; elle correspond



bien à une certaine conception de la réalité sociale, même si elle est encore très marquée par les rationalités économiques et juridiques; elle est profondément contingente dans sa façon d'aborder les problèmes et dans son propre développement.

La gestion devra nécessairement, et c'est là son importance ici, être rattachée au socle de la science morale et politique. Bialès réfère à Sen (cité dans Bialès, 2000 : 6), aux auteurs Boltanski-Chiapello (cité dans Bialès, 2000 : 6) lesquels contribuent à mettre les pendules à l'heure de la responsabilité et de « la réflexion civique et critique » des fondements de la gestion. « L'autogestionnarité », le management participatif et la capitalisation sur les savoir-être des gestionnaires (Le Goff, cité dans Bialès, 2000 : 7) nous situent dans le « nouvel esprit du capitalisme » (Boltanski et Chiapello : 1999) et de l'hyperresponsabilisation (Aubert : 2003).

Selon Chanlat et *al.* (1990), la culture managériale serait une idéologie où la rationalité instrumentale s'actualiserait par une gestion de temps obsessive et où les dogmes de gestion tels que l'autorité, l'ordre et la discipline à la manière militaire, génèreraient des maux. Gaulejac apporte sa contribution au courant critique en s'attaquant à ce qu'il définit comme étant l'idéologie de la gestion ainsi qu'au pouvoir managérial où (2005 : 45) :

La gestion se présente comme pragmatique, donc a-idéologique, fondée sur l'efficacité de l'action plutôt que sur la pertinence des idées. Elle devient un « métalangage » qui influence fortement les représentations des dirigeants, des cadres, des employés des entreprises privées, mais également des entreprises publiques, des administrations et du monde politique.

Avant de véritablement poser les pieds en sol gestionnaire, une compréhension minimale des façons dont se sont forgées les connaissances en administration aidera à ne pas disparaître dans des sables mouvants. Ce sursaut aux sources sera effectué sous le parrainage d'Audet et Dery (1996), qui fort brillamment dressent un portrait des épistémologies à l'œuvre dans les sciences de l'administration qu'ils reconnaissent

comme champ. Les auteurs identifient quatre moments qu'ils appellent couches sédimentaires (1996 : 107). La première, l'appropriation, équivaut à la préhistoire du champ, dont la naissance est située à la fin du 19<sup>e</sup> siècle, au moment de l'accélération de l'industrialisation; elle est scientiste et cherche à organiser le travail, son effet a été de légitimer le champ. La seconde, la scientification, arrivée à la fin de la Deuxième guerre, s'appuie sur la philosophie des sciences et sera fondée sur le néopositivisme sous la poussée des grandes fondations américaines; l'existence d'une discipline unitaire et son institutionnalisation en ont été les résultantes. La troisième, la révélation, prend forme dans les années 1970 et se base sur le pluralisme, remettant en question le monolithisme du champ; elle révèle une pluralité épistémologique en s'appuyant sur d'autres disciplines, telles la sociologie et l'histoire; elle fera éclater le champ et le politisera. La quatrième et dernière, la dérivation conceptuelle, prend naissance au début de 1980, se fonde sur le constructivisme et prend appui sur les sciences cognitives, du social et du champ même; ses effets sont de l'ordre de la contestation des savoirs scientifiques au profit de ceux des praticiens et praticiennes du champ. Voici ce que les auteurs nous disent à ce sujet (Audet et Déry, 1996 : 119) :

Certes, la perte de confiance envers les scientifiques davantage intéressés par leurs pairs que par les sujets de leurs objets tire son origine de l'irréductible échec du projet de gestion scientifique du social, mais elle a été exacerbée par la mise au jour des pratiques concrètes des membres du champ. Le développement d'une épistémologie locale affranchie de la rhétorique néopositiviste qui avait dominé ce champ depuis le début du siècle a donc permis de révéler la grande diversité des pratiques des scientifiques et l'enfermement progressif d'une fraction de ces derniers dans un monde savant isolé de celui des praticiennes et des praticiens. [...]. L'engouement pour la dimension cognitive des objets de l'administration a pour conséquence non intentionnelle d'accélérer la réhabilitation de la compétence des praticiennes et des praticiens et, par conséquent, de transformer en information-clé leur compréhension des phénomènes administratifs que cherchent à élucider les scientifiques de l'administration. [...] alors que, au cours du siècle, les scientifiques ont été les principaux responsables de la rupture de la relation de circularité qui, sur le plan herméneutique, aurait dû les lier de façon continue aux praticiennes et praticiens, aujourd'hui les premiers tentent de ressouder ce

lien, mais ce sont les seconds qui, et c'est là une conséquence de leur affranchissement, rendent difficile le rétablissement de ce lien.

À quelle épistémologie du champ des sciences de l'administration d'entre ces strates les gestionnaires de proximité ont-ils tendance à s'identifier? Ces derniers ont-ils l'impression ou sinon le désir d'appartenir à telle communauté épistémologique plutôt qu'une autre?

## 1.2 Un poste funambulesque

La gestion voit grand, ratisse large et passe entre les mailles des filets des douaniers aux frontières. Aussi, une contextualisation « grand angle » permettra de dégager les influences des cultures managériales qui apparaissent transnationales et transectorielles. Le GP travaillant dans un programme étatique subira diverses influences avec plus ou moins de résistance, de captation ou d'engagement valoriel.

Les gestionnaires de proximité se classent dans la catégorie des cadres intermédiaires. Comme nous le verrons, ce poste se décline en plusieurs appellations selon qu'il s'agit d'organisations européennes ou nord-américaines. Ils travaillent dans une structure organisationnelle hiérarchique et, comme son nom l'indique, ils sont à la fois les subalternes de cadres supérieurs et les supérieurs de subalternes dans l'immédiateté relationnelle.

On les appelle managers encadrants et non dirigeants (Laroche, Falcoz et Cadin, 2004), personnes chargées de faire de « l'encadrement intermédiaire », des agents de maîtrise, des cadres opérationnels (Le Saout et Saulnier, 2002), entrepreneurs, meneurs de projets, responsables ou coordonnateurs, managers de proximité, régulateurs, négociateurs, répartiteurs de ressources (Thévenet, 2004; Mintzberg, 1999). Dans le monde anglo-saxon : *supervisors, first-line manager, office manager,*

*section head, department manager* (Steinmetz et Todd, 1992). Dans les Centres de santé et de services sociaux (CSSS) du Québec, ils portent le titre de chefs d'administration de programmes. L'on retrouve également, dans la tradition orale québécoise, une nomenclature dépréciative qui est appliquée directement aux porteurs de titre de cadres intermédiaires. Ainsi en est-il de l'expression de « *boss des bécosses* »<sup>2</sup> qui trouve ici un terrain d'élection pour qualifier ceux et celles qui, aux yeux de certains des membres du personnel, sont incompetents et dirigent avec la baguette de l'autoritarisme.

On retrouve d'ailleurs cette figure disciplinante chez les moines au Moyen-Âge : le prévôt, le prieur et sous-prieur dans l'univers monacal. Le prieur est un moine (Magnani et Christen, 2002 : 1145) : « [...] qui seconde l'abbé et le remplace en cas d'absence (grand prieur) »; il est également chargé de l'administration d'un prieuré. Le sous-prieur pour sa part assiste le prieur et il a la tâche principale de surveiller; c'est lui qui est responsable de la discipline des religieux à l'intérieur du monastère.

Depuis que la hiérarchie est dite battue en brèche à partir des années 1980, depuis qu'il y a ce que d'aucuns appellent « le tassement de la pyramide hiérarchique » (Pélage, 2002 : 163), ce que la réalité semble démentir pourtant, on reconnaît au gestionnaire de proximité un rôle de « coach » comme dans le sport, d'animateur de changement dans les nouvelles organisations « productives » de qualité totale.

Mintzberg en fait un professionnel dans une organisation formelle, dans un système d'autorité et d'administration qui cherche à conjuguer les efforts de tous les membres vers un but « structuré » (1990). Thévenet (2004) le juge meneur de projets, facilitateur, responsable, coordonnateur, petit chef. Payette (1997 : 12), professeur à l'École d'administration publique (ENAP), le situe non pas comme professionnel,

---

<sup>2</sup> Faire le boss : faire le petit boss, le petit boss des bécosses; faire son boss, son petit boss des bécosses, bosser quelqu'un (Dugas et Soucy, 1991 : 119).

encore moins expert, même si certains se seront spécialisés, les éloignant ainsi de la pratique gestionnaire; il sera plutôt placé du côté des gens de métier où va s'exercer un rôle social dans une organisation.

En situation contraignante, il l'est sous plus d'un aspect : sous pression, en position mitoyenne, davantage attiré et intéressé par le niveau supérieur (Thévenet, 2004), mais pas toujours, comme l'étude de Laroche, Falcoz et Cadin (2004) le révèle; cela dépend de l'objectif carriériste du manager : s'il veut devenir cadre, il sera plus loyal et s'intégrera dans la culture hiérarchique-bureaucratique, alors que s'il se sent investi d'une mission, il agira en solitaire et sera animé de la pensée héroïque.

Un paradoxe de taille celui de l'école de la « culture d'entreprise » qui encourage, pousse, incite à la créativité, tel que le promeuvent les enseignements de Peters et Waterman (1983), alors que de l'autre côté, les GP sont comprimés dans des camisoles de force comme celle de la hiérarchie et du devoir (Thévenet, 2004) et de la puissance du Surmoi (Gaulejac, 2005).

On demande aux gestionnaires de s'engager, de développer un sentiment d'appartenance à l'égard de leur organisation, l'attachement constituant un gage de performance. L'implication, quand elle s'inscrit dans le *business-model* (Thévenet, 2004 : 19), ne relève pas seulement d'une attitude sociale vis-à-vis des personnes, mais d'une véritable nécessité. Se réaliser tout en faisant se réaliser son entreprise, tel est le diktat. Fleurissent le culte de la performance, l'internalisation de la responsabilisation, l'exaltation de l'individualisme; on le veut performant, il se voit et se veut performant, un culte est né et il en est l' élu (Gaulejac, 2005).

La dimension psychologique prend, encore ici, toute la place. On parlera de la psychologie du travail comme d'une discipline (Bernaud et Lemoine, 2000; Schein, 1971) et qui accapare un large pan des écrits sur le travail dans les organisations. Les compétences y occupent une place centrale, ainsi est élaborée une typologie

(Thionville et Gilbert, 2000 : 161) : « [...] de voies de développement des compétences (logiques de l'action, de la réflexion et de l'action, de la réflexion sur l'action, de la réflexion pour l'action et de l'intégration-assimilation) » qui saura venir en appui à la fonction d'encadrement.

Des modes d'emploi sont fabriqués, diagrammes de navigation et MappedBrain de la *Brain Technologies Corporation*, pour lever les limitations des idéaux gestionnaires. Ainsi en est-il des stratégies de percée créative à l'image du dauphin pour fouetter la « stupidité organisationnelle » et l'entropie qui veille. On parle de cerveau intégré qui permettra l'émergence de cette pensée (Lynch et Kordis, 1994) qui appelle à la souplesse. Le cerveau devient le lieu de tous les possibles, de toutes les transformations, et la coopération, contrairement à la compétition jugée purement inadaptée, est le mode privilégié des relations humaines. L'analogie du cerveau et de la machine, toutes deux issues de l'imaginaire cybernétique et dont il sera question plus loin, sont constitutives du lot de métaphores possibles mises à plat par Morgan (1999) pour saisir le monde complexe des théories et pratiques de gestion et d'organisation.

Ces influences vont modifier grandement le rôle prescrit des gestionnaires (cadres supérieurs et intermédiaires) à partir des années 1990. D'un fonctionnement bureaucratique wébérien, hiérarchiquement déterminé, il serait passé à un mode plus adhocratique (Mintzberg, 1990 : 287), dit innovateur, dit de notre époque (Guérin, Wills et Lemire, 1996 : 65) : « Les rapports d'autorité passent du mode vertical au mode horizontal, la communication et la coordination prennent le pas sur la régulation étroite du travail, le pouvoir dépend plus du nombre de réseaux dont on fait partie que du rang ». Dans un fonctionnement adhocratique, on retrouve en grand nombre des gestionnaires (Mintzberg, 1990 : 291) :

[...] responsables de fonction, managers, intégrateurs, responsables de projets. Cette dernière catégorie, étant particulièrement nombreuse, puisque les

équipes de projet doivent être de petite taille pour encourager l'ajustement mutuel parmi ses membres et du fait que chacune, bien sûr, doit être assignée à un responsable [...]. Le manager de l'adhocratie s'occupe rarement de gestion au sens courant du terme pas plus que de donner des ordres; au lieu de cela il passe une grande partie de son temps en tant qu'agent de liaison pour coordonner les travaux de façon latérale entre les différentes équipes et unités.

Les qualités relationnelles compteront parmi les plus importantes pour ce qui concerne la gestion d'interface du cadre intermédiaire avec ses équipes. En outre, experts et professionnels sont requis autour de projets en pluridisciplinarité, dans une structure matricielle, tranchant avec un pouvoir accordé au seul expert individuel au savoir standardisé.

Depuis les années 1990, la littérature témoigne d'un nouveau regard porté aux cadres intermédiaires. Ils font l'objet d'une valorisation et d'une reconnaissance. Dans une entrevue accordée au quotidien *La Presse*, Mintzberg, (Tremblay, 2007) brasse quelques idées reçues concernant les cadres intermédiaires et leur accorde un crédit accolé habituellement à la haute direction. Ces derniers, agissant de nos jours dans un environnement qualifié de réseau, sont en quelque sorte des stratèges et ceux-là mêmes « [...] qui dans leur travail quotidien, sont parmi les plus susceptibles de connaître, de comprendre et d'agir adéquatement partout dans le réseau [...] ». En somme, les cadres intermédiaires sont pour Mintzberg en position d'exercer de réels pouvoirs dans leur organisation.

Quoique très limité à plusieurs égards, cet examen de la question permet de situer les études consultées sur ce qui semble un continuum, faisant osciller la gestion entre deux grands pôles paradigmatiques multiformes. Le premier, déterministe, je dirais hyperdéterministe, l'autre actionniste à fort accent psychologisant. Certes, la gestion historiquement se situe dans l'axe du faire faire, de l'allégeance et de l'obéissance, mais les travaux depuis les vingt dernières années placent les gestionnaires au centre de leur organisation réseautée, forts de leur marge de manœuvre, de leur subjectivité,

de leur « intelligence émotionnelle ». Du côté des hyperdéterministes, le gestionnaire est perçu comme un termite, une des fourmis de Bernard Werber (1991) qui doit tout au système et en reçoit tout, qui donnera sa chemise, son sang à la limite pour faire survivre le système, l'organisation à qui il a consenti à vendre son âme. Deux grands paradigmes qui n'ont de cesse de s'entrelacer.

Venant de faire une incursion en sol managérial privé, il convient maintenant de glisser vers la chose étatique pour y filmer notre personnage, autrement vêtu. Comment sera-t-il influencé par cette mode issue du privé? Quel est le poids, l'influence de ces tendances sur les GP au sein de l'État, ceux qui sont mandatés pour la gestion du social ? (Maheu et Toulouse, 1993)

### **1.3 Les gestionnaires de proximité sur les lieux dits de leurs pratiques**

Les GP ayant été vus sous certains angles, davantage macros et théoriques, il convient maintenant de contextualiser leurs pratiques dans l'univers de travail qui est ici le leur, l'administration publique. Je porterai mes efforts sur la dimension politique de la gestion en débutant du côté de l'École de la nouvelle gestion publique (NGP) qui transforme en profondeur l'administration publique et qui est présentée comme un idéal à atteindre. Voyons le discours qui nous est fourni par l'*Association québécoise d'établissements de santé et de services sociaux* (AQESS), gestionnaire de 10 milliards de fonds publics et employeur de 200 000 personnes (AQESS, 2006 : 3). Axé sur « la gouvernance renouvelée », c'est en ces termes qu'est affirmée la nécessité du virage gestionnaire (AQESS, 2006 : 13) : « Ce document, à portée gouvernementale, traite d'éléments significatifs de la gouvernance d'un organisme public et reflète l'introduction de pratiques du secteur privé dans le domaine public ». Au reste, la définition adoptée par l'AQESS est collée à celle de l'*Organisation de coopération et de développement économique* (OCDE) et les mots clé tels :



performance, optimisation gestionnaire et des compétences, efficience, efficacité, imputabilité, innovation, s'y retrouvent en tête d'affiche.

Une question s'impose d'emblée : le public diffère-t-il du privé? Là-dessus, les auteurs consultés (Mintzberg, Bourgault et *al.*, 2000; Giauque, 2003; Gow, 1992; Mercier, 2006) sont unanimes. Gow (1992 : 11) en dira que son mandat est plus complexe, ses tâches plus lourdes, qu'il a un objectif de satisfaction de l'intérêt public, un devoir d'équité et d'impartialité, l'exigence de justifier ses actes devant le public et les gouvernements élus tout en n'y étant pas soumis, du moins pour ce qui concerne les pays capitalistes. Certes, les avancées de la NGP font douter de ces distinctions, mais en rappelant qu'il y a des « choses vitales » telles que les fonctions d'autorité et l'origine des décisions politiques qui «[...] sont le résultat de jeux de pressions et de négociations et sont inévitablement des compromis qui la distinguent de l'entreprise privée » (Dion et Gow, 1992 : 312).

Ce qui amène à devoir mieux comprendre le fameux concept de NGP et de Public Choice (qui ont influencé « de leurs concepts et de leurs pratiques, l'administration publique de façon indélébile » (Mercier, 2006 : 383). Merrien abordait en 1999 le concept de nouvelle gestion publique (NGP) en la qualifiant de mythe. Il en fait la genèse en la rattachant à ses racines néolibérales et fait le tour des réformes dans les pays occidentaux qui tendaient alors à rompre ou du moins démanteler les régimes d'État Providence (Angleterre, Nouvelle-Zélande, etc.) et l'introduction des « principes de marché ». Il est question de révolution managériale, de nouveau paradigme politique. La NGP défend, au premier chef, « l'économie des choix rationnels ». Philosophiquement parlant, la NGP, selon Merrien, remet en cause le modèle bureaucratique wébérien. Ses penseurs Hayek et Friedman (cités dans Merrien, 1999) sont les maîtres à penser de cette gestion qui s'intercale dans le vaste courant néolibéraliste. Ces derniers tenteront d'apporter un remède à ce qu'ils jugent nécessaire pour briser le fonctionnement en vase clos des services et administrations

publiques. La performance de l'excellence, l'efficience, l'efficacité, les trois « E » et la qualité totale seront inscrits comme maîtres mots dans le dictionnaire de la NGP. Quant au modèle Public Choice d'influence américaine, retenons le concept central, le *methodological individualism* (Mercier : 2006 : 159) :

Selon ce concept, les individus agissent dans leurs transactions non marchandes de la même façon qu'ils agissent dans leurs transactions marchandes : ils sont guidés par leur propre intérêt et cherchent à « maximiser » leurs avantages personnels. Quand on applique, de façon systématique, ce principe de *methodological individualism*, il n'y a guère de place pour des concepts tels que : « l'intérêt national », la « solidarité syndicale » ou « l'intérêt général ».

Tout devient une question d'intérêt purement individuel. Ainsi, des citoyens demandent à l'État des services et des programmes qui augmentent leurs avantages propres, même s'ils se réclament de l'intérêt public.

Giauque (2003), dans une enquête qualitative fouillée impliquant deux administrations publiques occidentales (helvétique et canadienne), placera les acteurs au centre de son questionnement en regard des impacts de l'École de NGP. Un concept émerge, celui de bureaucratie libérale encore appelé régulation quasi-marchande où les fonctionnaires cadres et subalternes doivent composer entre plusieurs injonctions paradoxales dont les plus marquantes, despotisme/démocratie, promesse d'autonomie de gestion/processus accru de contrôle politique, plus grande délégation/centralisation entre les mains des cadres. Deux réalités s'affrontent : une bureaucratie qui est plus contrôlante tout en poussant son personnel vers la créativité et l'innovation, sur le plan symbolique, les promesses d'une nouvelle culture jeune, flexible et tout à la fois une culture de la mesure qui oriente vers la conformité. Giauque relève la tendance à valoriser les cadres, notamment par la distribution de bonus, au détriment des autres membres de la fonction publique. Sa conclusion ira dans le sens d'un appauvrissement de la vision de l'être humain généré par la NGP. Cette pratique de distribution de bonus est intégrée depuis plusieurs années au sein des CSSS. Ainsi, au

printemps 2002, une opération pour bonifier le rendement du personnel d'encadrement dans tout le réseau de la santé et des services sociaux du Québec était lancée. Le chargé de projet du guide d'application était un employé d'une firme privée, le groupe conseil Aon. Une première citation (2001 : 2) tirée de ce guide nous dirige sans détour du côté de la NGP :

Le Ministère a décidé d'orienter la bonification forfaitaire au rendement sur l'amélioration continue des organisations de santé et de services sociaux ainsi que sur la reconnaissance des contributions du personnel d'encadrement à celle-ci. C'est ainsi qu'est apparu le concept de zone d'amélioration de la performance de l'établissement. Le guide propose donc un modèle de zones de performance à l'intérieur desquelles l'établissement identifiera une ou des zones dites d'amélioration.

Plus loin, cette autre illustration vient ajouter à l'atmosphère de privatisation (2001 : 13) :

[...] un CLSC veut améliorer la présence au travail de son personnel, il constate selon les tableaux comparatifs fournis par le ministère de la Santé et des Services sociaux qu'il est non performant de l'ordre de 100 000\$ [...], à l'intérieur de la zone de performance : *Ressources humaines*, il décide de se donner une zone d'amélioration « gestion de la présence au travail »; son objectif de résultat : diminuer de 10% les heures indemnisées en assurance salaire d'ici la fin de l'exercice financier .

Ce pourra tout aussi bien être, dans l'une des cinq catégories, celle appelée la « zone soins et services à la clientèle » (2001 : 14) qu'un : « [...] CLSC veut offrir de nouveaux services en lien avec de nouvelles problématiques de services sociaux sur son territoire et satisfaire de nouveaux besoins de la population qui n'étaient pas satisfaits jusqu'à maintenant. »

Ces nouveaux besoins, dont il est fait tant mention dans les documents ministériels, seront examinés d'un peu plus près, car on s'y réfère constamment pour justifier tel ou tel programme de prévention.

Si nous regardons du côté des attentes actuelles de l'État face aux GP, nous pouvons constater qu'elles sont élevées. Un guide, portant cette fois sur la définition des tâches, offre des indications précieuses. Ce document (2006) a été élaboré par la *Direction du personnel d'encadrement de la Direction générale du personnel réseau et ministériel*. Deux sections se rapportent aux cadres intermédiaires, celle qui concerne les responsabilités de gestion administrative et celle de gestion spécifique. On compte un total de vingt-six différents types de profils. S'y retrouvent des coordonnateurs, des chefs de service, des chefs de secteur, des chefs de l'administration ou du programme. Ils et elles seront tous appelés à contribuer, à élaborer, à participer, à actualiser, à définir, à s'approprier, à identifier, à proposer, à assurer, à distribuer, à voir, à collaborer, mais dans tous les cas c'est sous la gouverne de la personne à un niveau supérieur de commandement qu'ils/elles se trouvent et, toujours, sous celle de son organisation et de la mission qui est sienne. Des tâches de messager, de transmetteur, de traducteur, d'assimilateur, lui sont confiées. Pourtant les pratiques observées sont davantage marquées par des rôles d'exécution. Un exemple nous est fourni par le CSSS Jeanne-Mance, où les chefs d'administration de programme sont tenus à l'écart des réunions de régie interne, là où sont discutées les orientations et choisies les priorités de l'établissement.

Notons, par ailleurs, un intérêt récent (qu'indique également l'opération boni de 2002 dont il a été question plus haut) pour les GP du côté du MSSS. Les responsables, conscients de l'importance de cette fonction à l'heure de l'application des principes de nouvelle gestion publique et de gouvernance et prévoyant une pénurie importante pour les prochaines années du personnel d'encadrement, font des cadres intermédiaires leur point de mire. Dans ce document (*Direction du personnel d'encadrement, 2007 : 15*), les auteurs y font l'éloge des gestionnaires intermédiaires. C'est en ces termes qu'on reconnaît leurs savoirs :

Pourtant, ces gestionnaires ont de l'expérience, ils connaissent bien le terrain, ils sont capables de déterminer clairement les besoins de la population, ils côtoient leurs équipes, et ils connaissent les forces et les faiblesses de leur unité. Ces atouts leur permettraient certainement de contribuer de façon positive à l'élaboration et au choix des stratégies nécessaires pour réaliser les changements qui surviennent dans le réseau, ainsi qu'à la formulation du projet clinique.

Des stratégies y sont élaborées pour les attirer et les maintenir dans le réseau de la Santé et des Services Sociaux en contexte de changement. Dans ce texte ministériel, une section intitulée « Réviser certaines conditions de travail des cadres » (Direction du personnel d'encadrement, 2007 : 11), il est indiqué qu'il est nécessaire de revoir la charge de travail, de reconnaître « avec sincérité » les efforts du personnel d'encadrement et surtout de les intégrer aux prises de décisions de l'organisation, de se servir de leur expertise et de leur laisser une « certaine » marge de manœuvre : « Ils doivent pouvoir exercer une certaine influence à l'intérieur de l'organisation afin de ne pas se sentir relégués au rang de simples exécutants. » (Direction du personnel d'encadrement, 2007 : 11). Le contexte élaboré de « défis et d'enjeux » atteste de la progression de la nouvelle gestion publique. Pourtant, cette latitude donnée est plutôt redonnée si l'on se fie à Dion qui en 1992 écrivait dans un chapitre intitulé *L'administration, les citoyens, les groupes* (Gow, Dion et al., 1992 : 253) :

À tous les niveaux de la hiérarchie, des fonctionnaires vont disposer d'une capacité d'initiative réelle dans leur rapport avec le système social. [...] Hauts fonctionnaires ou simples employés, dans les faits, de nombreux fonctionnaires jouissent d'une marge d'action dans leur relation avec le public. Bien sûr, ils peuvent se conformer en tout point à leur description de tâches et appliquer le règlement à la lettre. Cependant, il leur est souvent possible d'adopter un comportement plus souple, soit que le contrôle hiérarchique qui s'exerce sur eux soit inefficace, soit qu'une certaine marge d'appréciation discrétionnaire leur soit reconnue, ou encore que les règles formelles s'avèrent impraticables et contradictoires.

Ils seront donc valorisés, leur rôle de premier plan et de première importance ne fait aucun doute. Ainsi Boisvert, dans la revue des gestionnaires et professionnels du réseau de la santé, y allait en ces termes (2007 : 17, 18) :

Modifications aux structures du réseau, nouveaux mécanismes d'imputabilité et de reddition de comptes [...] changements dans la gestion des relations de travail. Du Ministère aux établissements, en passant par les Agences régionales, le personnel d'encadrement voit son carnet de commandes bien rempli. [...] L'implication et la contribution des cadres intermédiaires est essentielle. Ce sont eux qui doivent agir comme des relais, qui ont et auront à faire accepter le changement à leurs employés.

Comme nous le verrons, leur marge de manœuvre dans la nouvelle gestion publique, les exhortations à l'innovation, à la créativité sont stoppées, contrecarrées par d'autres injonctions qui tendent à annuler cette capacité d'action.

Les GP sont également pressentis pour jouer un rôle majeur dans la nouvelle administration publique en lien avec les acteurs extra muros, avec les réseaux externes. Ils seront forcés de marcher en portant des lunettes à double foyer, les plaçant à certains moments à la fois juges et partis, du côté des partenaires, en rapport de force avec l'institution et/ou du côté de leur organisation, en prétendant défendre les intérêts des partenaires, cela même si la doctrine de neutralité, l'un des sept commandements de l'administration publique selon Georges J. Inwood (cité dans Mercier, 2006 : 290), oriente toujours théoriquement la pratique administrative publique. Parmi la catégorie de fonctionnaires dont font partie les GP, il y en a qui sont politisés et qui exerceront un rôle dans les décisions et les politiques sociales. Ceux-là, selon Mercier (2006 : 308), s'inscriront dans un modèle technocratique. De l'apolitisme d'une administration purement exécutive, on passe à une administration publique qui fait partie de la société, qui est inscrite dans les rapports de force et en est donc un « acteur politique important » (Mercier, 2006 : 13). Voilà une posture et un engagement qui se situent en parfaite adéquation avec ce qui est ici cherché. Cette

demande explicite s'affiche d'ailleurs clairement à l'endroit du personnel d'encadrement (Direction du personnel d'encadrement, 2007 : 5) :

Nous constatons ensuite que la notion de responsabilité populationnelle, proposée dans la dernière réforme du réseau, influe directement sur les objectifs des établissements, sur leurs priorités et sur l'utilisation de leurs réseaux de communication. Voilà encore une dimension qui, au premier chef, demande la contribution directe du personnel d'encadrement, qui doit assurer des communications diverses et créer de nouvelles alliances, tant à l'intérieur du réseau qu'avec les groupes travaillant au sein de la communauté.

En conclusion, les écrits retenus mettent en relief la difficile position des cadres intermédiaires dans une configuration de NGP et de gouvernance qui compétitionnent sur le terrain de l'administration publique traditionnelle où demeurent fortement ancrées les valeurs et les croyances d'équité, de responsabilité, de liberté (Mercier, 2006 : 383) :

Entre le NMP (nouveau management public), soucieux d'efficience, et l'administration publique wébérienne, plus soucieuse de droits, il y a en effet un mouvement de pendule : depuis 1980, et jusqu'au tout début des années 2000, on a favorisé l'efficience et l'efficacité du NMP, mais celui-ci atteint actuellement ses limites tant et si bien qu'on pourrait peut-être bien assister prochainement à un retour en force d'autres courants, le légal et le normatif, en particulier.

Autant d'éléments de compréhension quant aux choix d'action ou d'inaction des cadres intermédiaires, soit les chefs d'administration de programmes famille enfance au sein de l'organisation CSSS, choix qui entrouvrent peut-être la porte à l'agir politique.

Plusieurs questions demeurent : ces appels soudains à la reconnaissance des GP, quelles lectures politiques pourraient en être faites? De quel type de reconnaissance selon la typologie de Renault (2004) font-ils l'objet et à quelles fins? Pourquoi cette « découverte des GP » et avec quoi coïncide-t-elle, à qui et à quoi sert-elle? Et cela se vérifie-t-il sur le terrain?



#### 1.4 Les GP sous le verre grossissant de la santé publique

Tel le Philémon de Fred, sautons dans le réel des SIPPE, piquons une tête dans un interstice spatio-temporel de ce programme en train de se faire, pour utiliser la terminologie de la sociologie des associations (Latour, 2001 : 12).

L'idée que les GP sont des marionnettes de seconde importance dans les SIPPE, des appliqueurs dociles, des agents publics corvéables, anonymes et donc interchangeables colle-t-elle à ce qui se passe, est-ce que cette représentation, telle que retrouvée dans la vision bureaucratique du cadre intermédiaire, concorde ici ou alors est-il considéré comme un acteur important à qui l'on reconnaît savoir et latitude pour transformer les programmes au sens strict et les commandes au sens large ? Pour obtenir quelque réponse crédible, j'ai cru bon jeter un œil sur des artefacts du début des SIPPE. Il est nécessaire de préciser que ces documents ne forment qu'un corpus restreint et, de ce fait, leur très brève analyse ne peut supporter des généralisations; néanmoins, leur résonance est significative.

J'ai donc choisi quelques documents<sup>3</sup> qui se situent dans la première phase des SIPPE, dans la phase de fabrication de la boîte noire<sup>4</sup>, pour exposer certains regards et conceptions du rôle des GP portés par les agents de la santé publique; une sonde est larguée de ce côté. Pour comprendre l'idée, à ce moment clé et bien circonscrit, que les responsables d'alors se faisaient des GP, du rôle qui leur était imparti à l'origine. L'objectif étant toujours de connaître un peu mieux les GP dans le comment et le pourquoi de leur agir politique ou impolitique, ce qui ne sera pas sans donner d'indices de ce positionnement chez les responsables de la santé publique.

---

<sup>3</sup> Les documents consultés ici ont été captés lors de l'exercice de mon mandat dans les SIPPE en qualité d'organisatrice communautaire et s'échelonnent depuis le 22 mars 2004 à juin 2007. En voici la liste : lettre du 22 mars 2004, document SIPPE 2004, lettre du 9 décembre 2004, Bulletin des SIPPE, octobre 2006 et juin 2007.

<sup>4</sup> Notion centrale à cette recherche qui réfère au paradigme cybernétique et qui sera présentée dans la section 1.8 *Les SIPPE mangent leurs mots*.



D'abord, je pensais retrouver des signes de standardisation dans le choix, par les responsables à la DSP, des mandataires SIPPE en CLSC/CSSS; or la réalité est plus nuancée. En effet, du début du programme jusqu'en 2007, se retrouvent des chefs de programme en enfance famille, mais également des intervenantes nommées répondantes du programme (chef d'équipe, etc.). Les noms des cadres intermédiaires en enfance famille apparaissent, soit dans la liste d'un groupe d'envoi, soit à titre individuel comme organisateur de formations SIPPE, auxquelles ils sont conviés fortement de participer. Leur rôle dans ce programme se repère, se déduit à la lecture de certains documents répertoriés dans la phase initiale.

La documentation SIPPE des débuts s'adresse aux GP à titre de simples porteurs, messagers, transmetteurs d'informations. C'est par les GP que les informations transitent et ces derniers doivent agir comme courroie de transmission (lettre du 22 mars 2004 envoyée par la répondante régionale des services intégrés) :

Nous apprécierons si vous pouviez acheminer rapidement l'ensemble de ces documents aux personnes concernées.

Nous vous invitons donc à diffuser ce guide auprès des intervenantes et intervenants œuvrant dans le cadre des Services intégrés ainsi qu'auprès de vos partenaires. (Lettre du 21 septembre 2005 envoyée par trois répondantes des services intégrés en périnatalité et petite enfance, DSP, Secteurs Tout-petits, familles et communauté.)

L'interpellation se fait sous une forme neutre, impersonnelle, sans référence au titre; dans l'entête, on peut lire (lettre du 22 mars 2004, du 9 décembre 2004 et du 21 septembre 2005) : « Aux responsables enfance-famille des CLSC sous région Est ». Ceux qui sont visés sont les chefs d'équipe et les organisateurs communautaires ou agents de milieu.

Dans le document 2004 (celui de la version finale « à paraître suite à la révision linguistique »), de toutes les personnes ayant participé au nouveau programme, des

concepteurs aux personnes conseils impliqués dans les divers comités de coordination, de travail sur le cadre conceptuel, sur l'accompagnement des familles, sur le soutien à la création d'environnements favorables, aucune n'est GP ni même d'un CLSC.

Dans le texte comme tel, ils sont nommés ainsi (MSSS, 2004 : 5) :

De plus, les acquis basés sur l'expérimentation de NÉ-GS (Naître égaux, grandir en santé) ainsi que la préoccupation très importante de la part des intervenantes, des gestionnaires et des répondantes régionales afin que le PSJP (programme de soutien aux jeunes parents) soit en continuité et en complémentarité avec les programmes existants, dont NÉ-GS, ont fait en sorte qu'une collaboration très étroite s'est établie entre les deux programmes

Ils sont reconnus ici pareillement au même titre et au même niveau que les intervenantes, ni plus ni moins (MSSS, 2004 : 6) :

Le document qui suit présente les services intégrés en périnatalité et petite enfance. Il s'adresse principalement aux intervenantes et gestionnaires des CLSC et des instances régionales de la santé et des services sociaux impliqués dans la mise en œuvre des services intégrés en périnatalité et petite enfance ainsi qu'aux intervenantes qui travaillent au sein des organismes communautaires ou qui participent à des regroupements intersectoriels. Les informations consignées dans ce document seront également profitables aux nombreuses ressources qui travaillent directement ou indirectement auprès des familles, qu'elles soient du domaine de la santé, de l'éducation, de la justice, etc. Les diverses intervenantes peuvent également avoir accès au cadre de référence des services intégrés qui contient des informations plus détaillées.

N'est-il pas étonnant que les promoteurs SIPPE ne distinguent pas les GP des autres? Pourquoi cette égalisation? Serait-ce une dé-hiérarchisation typique de la NGP? On reconnaît, premièrement, le pouvoir des intervenantes, infirmières et travailleuses sociales, avec une attention particulière pour les intervenantes pivot ou privilégiées, pour les chefs d'équipe et pour celles qui deviendront les coordonnatrices professionnelles (postes créés au sein des équipes psychosociales des CSSS), et enfin celui des organisateurs communautaires, ceux qui seront responsables du volet

environnements favorables. Ainsi les GP sont identifiés comme de petits applicateurs, et les organisateurs communautaires, de grands applicateurs!

Dans un autre document (lettre du 9 décembre 2004) parmi les écrits initiateurs de la mise en place des SIPPE, les GP sont des « responsables familles-enfance » alors que les personnes consultées sur les besoins de formation sont les intervenantes et les partenaires et que les destinataires des formations sont encore ces mêmes groupes d'acteurs.

Voyons plus avant d'autres sources descriptives ou nominatives du rôle attendu des GP. Le bulletin SIPPE en est une éloquente. C'est ainsi que dans la chronique intitulée « Les réflexions de Monique Tremblay »<sup>5</sup> à deux reprises cette dernière fait référence aux GP dans un texte-miroir adressé aux intervenantes des SIPPE rencontrées lors d'une tournée de 14 CLSC entre « janvier 2005 et juin 2006 » où selon ses termes, elle se proposait : « [...] de décrire la qualité de votre travail, la profondeur de votre engagement avec les familles et les fruits, pas toujours très visibles, qui en résultent » (Bulletin *Comment SIPPE' rendre?*, juin 2006 : 1). Les GP y sont interpellés par l'auteure dans un objectif de renforcement positif de leur rôle de support, de persuasion développée autour du partage de même champ éthique appliqué aux familles :

J'ai vu votre confiance envers les collègues, de votre profession et d'autres professions, que vous consultez pour voir plus clair, pour mieux comprendre et pour créer des interventions plus pertinentes, plus aidantes. Votre confiance à solliciter le soutien de ceux parmi vos supérieurs qui, comme vous, priorisent l'appui aux parents et à leurs familles, et qui ont confiance en vous et en votre jugement professionnel. (p. 2)

---

<sup>5</sup> « Monique Tremblay est psychologue. Elle est également l'auteure et l'animatrice de la formation Réflexion sur la périnatalité et la petite enfance en contexte de pauvreté actuellement offerte dans des SIPPE. Elle a accepté de tenir une chronique dans notre bulletin. » (Texte en encadré du bulletin *Comment SIPPE' rendre?*, juin 2006, p. 2)

Vos supérieurs qui comprennent le sens de cette intervention et vous soutiennent en méritent tout autant, car leur engagement à vos côtés rend possible votre propre engagement avec les familles. (p. 3)

Ce texte, renforçateur de l'engagement des agentes SIPPE et unificateur autour du cadre d'intervention et de gestion de ce programme, est un exemple des stratégies d'endoctrinement de la Santé publique auprès de celles qui sont ciblées pour l'appliquer avec le succès escompté.

D'autres bulletins apportent un éclairage sur les représentations des GP. Celui de mars 2006, sur les 10 pages, les seules mentions des GP se situent à la fin, dans la section *Guide et formations* (Bulletin *Comment SIPPE' rendre?*, mars 2006 :10). Référant à un guide intitulé « Habitudes de vie », les rédacteurs du bulletin les identifient en qualité de participants de la consultation et de personnes qui ont validé le guide. Enfin, ils y sont nommés une autre fois comme dépositaires d'un second guide, celui portant sur l'attachement. Ainsi, rien d'eux durant neuf pages, puis soudain trois mentions dans un encadré utilitaire.

Le groupe des GP se trouvera, par contre, surexposé dans le numéro d'octobre 2006 à la section intitulée « *L'évaluation en bref. L'évaluation du PSJP...des savoirs pour l'action!* » (Bulletin *Comment SIPPE' rendre?*, mars 2006 : 12). Cette fois, leur sont reconnus les rôles suivants : observateur du projet d'évaluation (au même titre que les intervenantes), collaborateur de la recherche, consultant, membre des comités d'orientation. Ainsi, les GP se voient attribués des fonctions faisant appel à leurs connaissances et à leur capacité d'analyse, ce qui est inusité dans la documentation considérée.

Le numéro de juin 2007 fait état des résultats d'une tournée montréalaise réalisée par les gens de la DSP axée sur certains éléments du programme et souligne quelques uns

des effets SIPPE sur les GP (Desrochers, Bulletin *Comment SIPPE' rendre?*, juin 2007 : 1) :

Les ententes de gestion créent une pression sur les gestionnaires et les intervenantes et influencent les interventions directes auprès de la clientèle. Cette cascade de pressions peut par exemple valoriser la performance de quantité plutôt que de qualité.

Encore ici, quoique reconnaissant les difficultés soulevées par les gestionnaires, les responsables du bulletin, placent ces derniers sur le même pied d'égalité que les intervenantes.

Dans ce même article, les GP sont convoqués au moment des propositions (Bulletin *Comment SIPPE' rendre?*, juin 2007 : 2) : « Compte tenu des préoccupations et des enjeux locaux, les chefs d'administration et la DSP se sont entendus pour améliorer le soutien à l'implantation des SIPPE. » Cette fois, ils sont reconnus comme faiseurs, au même niveau que la DSP, pour contribuer à l'avancement de l'implantation du programme par territoire de CSSS.

Par ailleurs, dans la sous-section *Arrangements organisationnels*, on peut lire (Bulletin *Comment SIPPE' rendre?*, juin 2007 : 2) :

Bien que les configurations d'équipe doivent s'inscrire dans l'histoire et la culture organisationnelle de chacun des CSSS, nous recommandons de tendre vers : - une équipe consacrée à SIPPE à 50% et plus ; - un suivi d'équipe interdisciplinaire structuré autour du plan d'intervention et du plan de services individualisés (échange d'expertise, liens avec le communautaire, corridors de services 2<sup>e</sup> et 3<sup>e</sup> ligne).

Ces objectifs relèvent bel et bien des GP; c'est à eux qu'incombe la mise en place et en forme des équipes interdisciplinaires, méthode forte visant la convergence des pratiques autour de cibles communes inscrites dans le champ de responsabilité populationnelle relevant des CSSS. Ce sont des prescriptions autour desquelles

doivent se rallier les GP. Aussi sans les nommer expressément, ce sont eux et elles qui sont interpellés ici.

Enfin, dans ce même numéro, les responsables SIPPE invitent les GP et les sous-cadres (assistantes au supérieur immédiat, superviseurs ou conseillères cliniques) : (Bulletin *Comment SIPPE' rendre?*, juin 2007 : 6) à se joindre aux formations, car pour appliquer le programme dans toutes ses dimensions, encore faut-il le comprendre et y adhérer.

Pour terminer cette succincte exploration de certaines des représentations des GP à travers une partie limitée de la documentation SIPPE, le questionnaire de l'Institut national de santé publique du Québec en collaboration étroite avec l'Association québécoise des établissements de la santé et des services sociaux (AQESSS), le Ministère de la santé et des services sociaux (MSSS), l'Université du Québec en Outaouais et l'Université de Sherbrooke et deux directions régionales de Santé publique portant sur le développement des communautés s'adressant « aux intervenants et intervenantes communautaires en CSSS » est particulièrement précieux pour appréhender ces représentations. Quoique le sujet de cette recherche porte sur les SIPPE, je juge important d'inclure ces éléments périphériques qui nous renseignent sur la place désignée des gestionnaires, donnant ainsi des indications de la convergence ou non des représentations en cours.

En juin 2007, les organisateurs communautaires en CSSS étaient conviés par les responsables de leur regroupement, le Regroupement québécois des intervenantes et intervenantes en action communautaire, à compléter ce formulaire visant à « aider à développer des activités de formation portant sur le développement des communautés et destinées aux gestionnaires » (lettre envoyée par courriel le 5 juin 2007 par un responsable du Regroupement québécois des intervenants et intervenantes en action communautaire, RQIIAC).

Les organisateurs communautaires étaient ici appelés à évaluer leurs gestionnaires à partir de l'approche du développement des communautés. Les cibles : les gestionnaires; les experts : les organisateurs communautaires. La section trois (3) du questionnaire porte spécifiquement sur « les pratiques de gestion ». Ce ciblage commandé par des instances reconnues place les organisateurs communautaires en position de pouvoir face aux gestionnaires. Ce sont eux que les promoteurs du développement des communautés reconnaissent comme acteur principal, crédible et légitime. Quel en est l'effet sur les gestionnaires? Alors que dans les SIPPE ils occupaient une place plus ou moins équivalente aux organisateurs communautaires, avec le chantier du développement des communautés, les gestionnaires sont ravalés à un rang inférieur; cibles des organisateurs communautaires, ils seront jugés aptes ou inaptes à travailler en développement des communautés. Cette rétrogradation culminera lors de la rencontre du 16 mars 2009 à Montréal qui réunissaient les organisateurs communautaires de la région montréalaise, gestionnaires et divers représentants autour du développement des communautés, du cadre de référence produit et diffusé dans l'ensemble des CSSS. Les gestionnaires sont identifiés non seulement comme cible mais se retrouvent, pour utiliser le vocabulaire de la santé publique, sous la surveillance monitorisée des organisateurs communautaires.

Pour résumer cette partie, un tableau des mandats attribués et des acteurs responsables est présenté à partir de cet échantillon restreint :



Tableau 1.1 : Mandats attribués et acteurs responsables

Mandats	GP seul	GP et/ou organisateur communautaire	GP et /ou répondante SIPPE
organiser la tenue de formations			X
mobiliser le personnel enfance famille			X
mettre sur pied les équipes dédiées et interdisciplinaires			X
coordonner l'ensemble des travaux SIPPE sur son territoire-« voisinage »			X
établir et maintenir les liens avec les partenaires des environnements favorables		X	
préparer les rapports : accompagnement familles			X
préparer les rapports : environnements favorables		X	
harmoniser le programme au sein du CSSS	X		
participer au comité régional de coordination	X		

Ce relevé nous apprend que les chefs d'administration de programme enfance-famille n'ont jamais été des agents publics clés pour la mise en place des SIPPE, du moins dans les premières années. Ce n'est qu'en juin 2005, dans la région montréalaise du moins, que leur rôle central a semblé être reconnu par la formation du sous-comité régional des « tout petits »<sup>6</sup>, un lieu d'échanges, de support, de résolutions de

<sup>6</sup> Monique Elliot, rédactrice en chef, bulletin *Comment SIPPE'prendre?*, mars 2006 : 7 : « Dans la foulée des changements importants survenus dans l'organisation des soins de santé et des services sociaux, la Direction de santé publique s'est dotée d'une nouvelle structure en vue, entre autres, de mieux soutenir les CSSS en matière de promotion-prévention et de développer et consolider des alliances stratégiques. Depuis juin 2005, un secteur spécifique composé d'une vingtaine de professionnels, médecins, techniciens et personnel de bureau est affecté spécifiquement au développement optimal des tout-petits 0-5 ans : le secteur Tout-petits, familles et communauté. [...] Le comité régional Tout-petits-familles est composé de représentants des 12 CSSS (responsables locaux de santé publique ou chefs de programme enfance-famille selon les CSSS) et des



problèmes rencontrés sur le terrain. Ils seront vus incidemment comme les harmonisateurs et coordonnateurs des SIPPE.

### 1.5 Les SIPPE, terrain d'enquête et de découvertes

Dans cette section, j'esquisserai très brièvement l'actualité des SIPPE et certaines des plus importantes controverses qui s'y expriment, cela dans le but de situer les actions des GP comme sujets politiques. Au moment de débiter cette recherche, rappelons que l'organisation, point de chute des programmes de prévention en petite enfance et périnatalité, était en transformation organisationnelle, passant d'une structure-culture de CLSC pour une de CSSS.<sup>7</sup>

---

représentants de la DSP. Cette première rencontre a permis de préciser le mandat, les règles de fonctionnement et d'amorcer les travaux menant notamment à l'harmonisation des actions de santé publique en prévention-promotion (services universels et spécifiques) tout en tenant compte des particularités des territoires de CSSS, entre autres celles relatives aux familles vulnérables ».

<sup>7</sup> En décembre 2003, le gouvernement du Québec adoptait la Loi sur les agences de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux. Cette loi confiait aux agences la responsabilité de mettre en place un nouveau mode d'organisation des services dans chaque région basé sur des réseaux locaux de services. La création, en juin 2004, de 95 réseaux locaux de services à l'échelle du Québec a pour objectif de rapprocher les services de la population et de les rendre plus accessibles, mieux coordonnés et continus.

Au cœur de chacun de ces réseaux locaux de services, on trouve un nouvel établissement appelé centre de santé et de services sociaux (CSSS) né de la fusion de centres locaux de services communautaires (CLSC), de centres d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD) et, dans la majorité des cas, d'un centre hospitalier. Le CSSS agira comme assise du réseau local de services assurant l'accessibilité, la continuité et la qualité des services destinés à la population du territoire local.

Avec la création des réseaux locaux de services, les différents intervenants offrant des services de santé et des services sociaux à la population d'un territoire local devront partager collectivement une responsabilité envers cette population. Pour ce faire, ils devront ensemble rendre accessible un éventail de services le plus complet possible, tout en agissant pour améliorer la santé et le bien-être de la population locale. Cette nouvelle formule profitera à tout le monde et permettra une meilleure intégration des services, en particulier, pour les personnes en perte d'autonomie, les jeunes en difficulté, les personnes ayant des problèmes de santé mentale, les personnes aux prises avec le cancer et celles souffrant de maladies chroniques, et ce, dans un souci de soutenir également les familles et les proches. Le fonctionnement en réseau nécessite une hiérarchisation des services. Des mécanismes de référence entre les différents producteurs de services seront instaurés pour garantir une meilleure complémentarité entre ceux-ci et faciliter le cheminement des personnes entre les

Aux changements en profondeur initiés par les fusions en CSSS s'ajoute, en 2004, l'implantation des services intégrés en périnatalité et petite enfance en contexte de vulnérabilité dans les programmes enfance-famille. Les GP ont un double mandat, celui d'orchestrer la mise en œuvre des travaux des deux volets du programme : l'accompagnement des familles à l'interne et les environnements favorables dans le milieu. Ce dernier mandat vise à contractualiser, formaliser des ententes avec les organismes familles le plus souvent regroupés en table sectorielle de concertation, tous deux ayant hérité de l'objectif populationnel étatique. En effet, les organismes communautaires ayant accédé au titre de partenaire étatique se voient tenus responsables, au même titre que les CSSS, dans leur nouveau rôle de « partenaires obligés » (Hamel et Jouve, 2006 : 111). Quoique cette implantation s'effectue dans la prolongation-intensification d'autres programmes de prévention (Naître égaux, grandir en santé, NÉ-GS; programme de soutien aux jeunes parents, PSJP), celle-ci transforme néanmoins les pratiques d'intervention et de gestion. Ici, l'imputabilité et les redditions de compte, qui se font pesantes et échinantes, tout spécialement pour les cadres intermédiaires depuis l'adoption de la Loi sur l'administration publique (Boissy, 2005; Comeau, 2002), se doubleront de l'obligation partenariale réussie avec des acteurs collectifs privés ou communautaires.

Pour ce qui concerne le volet accompagnement des familles, l'objectif premier du mandat gestionnaire, qui en constitue également le plus grand défi, sera de faire travailler ensemble des travailleurs formés et programmés à l'aune de leur profession; d'effectuer, en somme, un virage de pratiques à 180 degrés, soit la nouvelle formule interdisciplinaire. Regrouper des professionnelles de sciences infirmières, de travail

---

services de première ligne (services médicaux et sociaux généraux), de deuxième ligne (services médicaux et sociaux spécialisés) et de troisième ligne (services médicaux et sociaux surspécialisés). C'est le maillage des services et des différents producteurs ainsi créé qui forme donc le réseau local de services. ([www.msss.gouv.qc.ca/reseau/rls/](http://www.msss.gouv.qc.ca/reseau/rls/))

social, de sciences nutritionnelles, d'éducation spécialisée, d'orthophonie, de psychologie.

Certains auteurs et collectifs se sont penchés sur l'intervention précoce massive dans le domaine de la petite enfance au Québec. Comme ce travail a déjà été effectué avec à point et compétence, je me contenterai d'un relevé des textes marquants; pour le reste, j'invite le lecteur à parcourir les articles cités qui sont forts éclairants et qui guident vers une connaissance approfondie de ce type d'approche au Québec et ailleurs. De plus, je regarderai ce qui se passe du côté des recherches mandées par le MSSS et la Santé publique.

Puisque ma quête se déroule sous l'égide politique, je ressortirai dans un premier temps quelques-unes des contributions à visée démocratique et critique dans la petite histoire des SIPPE. Dès 2000, un signal d'alarme est déclenché par le Regroupement des organismes familles de Montréal (ROCFM), duquel résulta une alliance entre des professeurs-chercheurs de l'École de Travail social de l'UQAM pour la première mise en questionnement collective bipartite des programmes de prévention précoce au Québec (Parazelli et *al.*, 2003).

Une seconde contribution critique majeure, cette fois du côté de la France et des spécialistes de l'enfance, par le Collectif « Pas de zéro de conduite » (2006) est venue soutenir et renforcer la position critique en discussion au Québec. Des regards critiques sont ainsi posés avec acuité par ces acteurs regroupés en collectif qui s'attaqueront, qui aux fondements théoriques, qui à la place des destinataires de programmes. À l'automne 2010, une série de rencontres intitulée *La prévention précoce en question, regards croisés France-Québec* était organisée dans la grande région montréalaise ainsi qu'à Sherbrooke.<sup>8</sup> Des praticiens, des éthiciens et des

---

<sup>8</sup> Rencontres organisées par des représentants de la Centrale des syndicats du Québec, de la Revue *Nouvelles pratiques sociales*, du Regroupement des organismes communautaires familles de

chercheurs de France et du Québec s'étaient donné comme objectif de mettre en débat ce type de programme. Des documents émergeant de ces rencontres viendront enrichir les réflexions et, sans doute, élargir le bassin des acteurs qui posent un regard méfiant sur ce type de programme.

Dans un deuxième temps, voyons des recherches qui ont la prétention de donner de l'emprise aux parents sur ces programmes de prévention précoce. Une étude exploratoire qualitative a été menée par un collectif qui apporte un regard de trois milieux : de parents « ciblés », d'intervenantes du milieu communautaire et institutionnel, de chercheurs du CRÉMIS (Mc All et *al.*, 2006). Qu'en a-t-il résulté? La création d'une association autonome de parents en 2007, laquelle a obtenu sa reconnaissance étatique comme organisme famille à l'été 2010. Association qui a, entre autres actions, présenté un point de vue critique en regard de l'enquête montréalaise sur la maturité scolaire et sur ses conclusions, s'opposant notamment à l'application des critères de performance pour les enfants induits par ce nouveau concept sociosanitaire de régulation. Écoutons plutôt leurs représentantes au moment de leur allocution à l'occasion du Sommet régional tenu à Montréal en mai 2009 :

Cette enquête nous semble un écran de fumée pour justifier les orientations qu'une fondation privée dicte à l'État. Si on part du principe que les parents sont les premiers concernés par l'éducation de leurs enfants, ils doivent être mieux informés, avoir accès à des informations plurielles et riches, être consultés ainsi qu'être partie prenante des décisions qui seront appliquées. Nous trouvons scandaleux que les parents ne puissent participer à ce sommet comme il était possible de le faire dans les forums locaux. Sous le couvert de « bien paraître », on mentionne tout au long de la démarche que leur présence est souhaitable, mais en réalité ils ne servent qu'à valider des décisions qui ont peut-être déjà été prises? Quel est ce manque de transparence? De toute façon, cette manière de faire n'est pas nouvelle; on ouvre une consultation pour les parents selon un horaire, par exemple, inaccessible à ces derniers et sans service de garde, il vient trois familles et ensuite on applique en toute

---

Montréal, de la Fédération autonome de l'enseignement et du Bureau de consultation jeunesse. Les invités du collectif français *Pas de zéro de conduite pour les enfants de 3 ans!* étaient : Sylviane Giampino et Pierre Suesser.

impunité des décisions canonnées d'avance en disant : « nous avons consulté les parents »! (AFCS, 2009)

Il faut mentionner ici que la présence des parents à ce sommet, comme il est indiqué par les représentantes de l'AFCS, Martha Cadieux et Marie-Claude Giroux, apparaît pour le moins peu désirée des organisateurs et promoteurs de cet évènement. Un autre regroupement de parents, celui-ci étant appuyé par le Bureau de consultation jeunesse (BCJ), également au rendez-vous, vient corroborer ce fait et renchérir sur la critique :

Pendant que les participants échangeaient au centre Mont-Royal, un petit groupe de parents, surtout des mères, manifestait à l'extérieur pour dénoncer le peu de place faite aux parents (une quinzaine sur l'assemblée de quelque 300 personnes). Ces dernières s'interrogeaient sur le concept de maturité scolaire : « Comme parent, on se fait dire que chaque enfant a son rythme. Puis, là, tout d'un coup, tous les enfants entrent dans les petites cases, qu'ils soient rendus là en entrant à la maternelle », illustre Lydia Pontbriand, mère d'un enfant de 3 ans et d'un autre de neuf mois. Elle craint qu'on mette trop de pression sur les parents de jeunes enfants, particulièrement ceux issus de milieux pauvres, jetant par la même occasion un doute sur leurs compétences (Cauchy et Bélair-Cirino, 2009)

Mentionnons également une recherche participative effectuée sur trois ans impliquant une vingtaine de parents participant aux SIPPE (Laurin, René et *al.*, 2007) dans un objectif affirmé d'empowerment collectif. Les auteurs y soulèvent des questions essentielles (2007 : 515) :

Comment amener ces parents à prendre la parole au sein de structures qui ne les écoutent plus depuis déjà trop longtemps? Nous-mêmes, à titre d'animatrices de ce groupe et de chercheurs au sein de ces structures, quelle perception avons-nous de notre pouvoir, de notre influence? Ne sommes-nous pas, à notre tour, souvent confrontés au sentiment que tout est décidé d'avance?

Mais au demeurant, les auteurs estiment, grâce à leur recherche, avoir (Laurin, René et *al.*, 2007 : 517) : « [...] entrouvert à un minimum de reconnaissance, ce qui n'est pas rien dans le contexte actuel de mise à l'écart systématique que bien des familles

ont le sentiment de vivre ». Pourtant leur prétention à insuffler un « nouvel agir familial » (2007 : 499) et à contribuer à la « re-mise au monde des personnes exclues » tend à mettre en sourdine leurs objectifs de participation. N'affirme-t-on pas (2007 : 498) : « [...] qu'il s'agit d'une recherche participative au profit des SIPPE »?

Une autre recherche doit apparaître ici, soit l'Évaluation du programme national de soutien aux jeunes parents (PSJP)<sup>9</sup> mis à l'eau en 2007 et devant se terminer en 2011, ayant comme chercheuses principales Goulet et Gendron de la Faculté de sciences infirmières de l'Université de Montréal. Recherche longitudinale commandée par le MSSS qui faisait l'objet d'une présentation dans le cadre des journées annuelles de santé publique (JASP, 2010). Sur l'affiche, l'objectif est précisé en ces termes : « [...] modéliser comment fonctionne le programme, pour qui et dans quel contexte, à travers l'examen des liens entre les processus/pratiques et les changements qui s'opèrent. » (Gendron, Goulet et Dupuis, 2008). De plus, on y apprend que les parents qui participent voient leur dossier clinique consulté mensuellement : « Les notes cliniques, en plus du contenu des outils d'intervention, sont compilées à l'aide de formulaires standardisés pour documenter : l'entrée dans le programme et la nature de l'intervention. Des statistiques descriptives ont été effectuées pour l'ensemble des 19 CLSC participants » (Gendron, Goulet et Dupuis : 2008). Enfin, les chercheuses transmettent les données suivantes : « Au 31 mars 2008, 3717 contacts ont été documentés pour 110 familles ayant complété le suivi prénatal ».

Les parents sont certes au cœur de l'évaluation; ils font partie, par exemple, des quatre comités régionaux d'orientation de l'évaluation de ce programme québécois, mais à quelle fin et en quelle manière? Que comprendre de ce type de recherche? Le libre

---

<sup>9</sup> Les informations générales concernant cette évaluation nationale se retrouvent sur le site de la Chaire des Approches communautaires et des inégalités sociales (CACIS) relevant du Département de médecine sociale et préventive de l'université de Montréal, du Groupe de recherche interdisciplinaire (GRIS) et de la Direction de santé publique de Montréal (DSP) ainsi que sur celui de l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ). Les numéros d'octobre 2006 et de février 2008 du bulletin *Comment SIPPE rendre?* en font également mention.



accès aux chercheuses à des informations confidentielles relevant de la vie privée des parents n'est-il pas hautement contestable dans une société libérale? Il sera nécessaire d'y revenir dans la dimension éthique et au terme de cette démarche. Enfin, dans l'un des comptes rendus que j'ai pu consulter, il est fait mention d'une mobilisation des parents pour revendiquer une reconnaissance politique au sein de l'un des quatre comités d'orientation. Une réunion entre parents avait été préalablement convoquée par ces derniers dans l'objectif de préparer collectivement leur requête auprès des autres membres du comité, composé en l'occurrence de trois personnes de la recherche, de six personnes du CLSC/CSSS, de trois représentantes d'organismes partenaires du milieu et enfin des quatre parents. Ces derniers jugeaient, qu'après plus de deux ans de participation active à ce comité, ne recevoir qu'une reconnaissance dépréciative (Renault, 2004), eu égard à la constante remise en question de la pertinence de leur présence et de leur contribution à la recherche.

De nouvelles recherches dans le cadre des SIPPE ont démarré ces dernières années, soit celle de Jean Beauchemin en 2007<sup>10</sup> en santé publique et Leah Walz en 2009<sup>11</sup> en anthropologie, tous deux s'inscrivant dans le courant de la recherche participative et cherchant à mettre en lumière les pratiques des intervenantes.

Maintenant, arrêtons-nous sur les différents acteurs avec lesquels doivent composer les GP dans le faire SIPPE. Selon toute vraisemblance, ils sont en relation directe avec plusieurs types d'acteurs que je classerai en deux catégories : les supra-destinataires et les destinataires. Ceux de la première catégorie sont : (a) à l'interne, des professionnels de l'intervention et des cadres supérieurs, (b) à l'externe, des partenaires des milieux communautaires, privés ou institutionnels, impliqués également dans l'intervention, ainsi que des intervenants/formateurs et chercheurs de

---

<sup>10</sup> Titre : *Les dynamiques de renouvellement des pratiques professionnelles en prévention et en promotion de la santé dans les systèmes locaux de santé : le cas des SIPPE.*

<sup>11</sup> Projet de recherche mené au CAU-CSSS Jeanne-Mance.

la Santé publique, et finalement avec leurs pairs des autres CLSC et CSSS travaillant à l'application du programme.

La seconde catégorie compte les destinataires des SIPPE. Ceux que je retiens (puisque les SIPPE ciblent également les familles d'immigration récente et celles en situation d'extrême pauvreté) sont les jeunes parents pauvres (JPP). Or, je fais l'hypothèse que c'est dans l'absence de reconnaissance des JPP usagers-citoyens que prend forme et s'enracine l'idée d'incompétence attribuée aux jeunes parents pauvres. La connaissance que les GP ont des destinataires pourrait n'être construite, du moins en grande partie, et cristallisée qu'à travers des formations offertes par la santé publique et l'imprégnation des textes produits par leur équipe de chercheurs où s'actualise l'approche axée sur la gestion des populations à risque. L'impact de la formation dispensée sous des thèmes tels que l'attachement, l'intervention en contexte d'extrême pauvreté, entre autres, devrait être mis sous étude. Au cœur de cette relation que je qualifie de non reliante, de cette relation de mise à distance typique au fait d'identifier des personnes et des groupes au titre de cibles, prennent forme les dimensions éthique et politique de la gestion dans un contexte étatique de santé publique, précisément des programmes de prévention qui visent des populations selon l'approche par groupes à risque (Massé, 2003).

### **1.6 Les GP : l'éthique et le politique de leur position dans la NGP**

Cette dernière partie de l'examen de la question s'attache à la question éthique, laquelle mènera inévitablement au politique de la fonction de GP dans un programme étatique populationnel tel que visé par la configuration selon le modèle CSSS. Nous rejoignons ici la morale organisationnelle et institutionnelle, partie de la sphère publique, l'État moderne, qui intervient dans un cadre normatif auprès des citoyens, étant lui-même soumis à des exigences « fondamentales » où :



Le respect des règles de la démocratie est une norme de base de nos institutions politiques, de même que la reconnaissance à tous les citoyens d'un certain nombre de droits fondamentaux : le droit à la liberté, le droit à la sécurité, le droit à la vie privée [...]. (Métayer, 2002 : 18)

Voyons voir si les questions éthicopolitiques se posent dans le domaine de la gestion en général et, en particulier, dans l'administration publique. Prenons quelques exemples nord-américains et français collés à la position du GP. Le « first-line management », sujet d'ouvrages spécifiques comme celui des Américains Steinmetz et Todd (1992) qui en est à sa cinquième édition et qui compte 560 pages, ne contient qu'une mince partie consacrée à la *Social responsibility, Ethics, and Legal issues*, soit vingt pages. Ce chapitre est exclusivement consacré à une éthique des droits, une éthique purement négative, défensive, protectrice de l'organisation. Chez Thévenet (2004), il n'est aucunement question d'éthique, non plus dans l'ouvrage clé de Schein (1971). C'est en allant du côté des motifs de participation des membres à la mission de l'organisation que nous trouverons quelque information. Etzioni (cité dans Schein, 1971 : 48) soutient qu'il y a trois sortes de participation : l'aliénation, la participation calculée et l'adhésion morale « fondée sur la valeur que l'individu attache à la mission de l'organisation et au rôle qu'il y joue personnellement ». On pourrait en déduire que si on est devenu un employé d'un CSSS, par exemple, et cela peu importe la position hiérarchique, c'est qu'on adhère à la mission, ce qui sera confirmé par les participants à cette recherche.

Si l'on se tourne vers une littérature « subjectiviste », le presque vide éthicopolitique persiste. Chanlat (2005), professeur réputé de l'École des HEC (Hautes Études commerciales) de Montréal, qui dit vouloir éclairer les dimensions oubliées dans les organisations, néglige, tout en la nommant, la dimension éthique des relations humaines, la septième en liste. Simple évocation dans les derniers milles, dans la conclusion, en fait, ne faisant donc que peu de cas de l'éthique, pour un total de six pages et demie sur 775 pages! C'est par un retour à Aristote (cité dans Chanlat et *al.*,

2005) dans son propos à Nicomaque qu'il l'abordera : finalité de l'action et son lien avec la morale. Chanlat dit constater « un retour des interrogations morales » dans les organisations, « notamment nord-américaines », par trop de dérives. Il prône « un renouvellement » au sein des organisations d'une éthique doublement individuante et solidaire. Il retient de Ricoeur (cité dans Chanlat et *al.*, 2005) les trois soucis : de soi, des autres et de l'institution auxquels il ajoutera le souci des personnes, le souci des collectivités englobées sous le thème de l'environnement, quelques paragraphes ainsi consacrés au « bien-être de la collectivité » (Chanlat et *al.* : 2005).

Au premier balayage, un constat se dégage : nombre d'écrits en discipline gestionnaire sont peu prolixes sur le sujet de l'éthique, sur celui du devoir moral, presque silencieux. Mais cela n'indique nullement un désintérêt. Remarquons en effet que chez nos proches voisins, qui exercent une forte influence managériale au Québec, l'éthique des affaires, dans laquelle se range la gestion sous toutes ses formes, est « un domaine scientifique établi » (Pasquero, 2000 : 375). Pasquero parle de phénomène sociologique que représente l'éthique des affaires aux États-Unis qui émerge dans les années 1950 et qui est en pleine vitalité, donnant lieu à un véritable foisonnement de l'offre éthique.

Mais regardons de plus près cette vague éthique à la québécoise « qui est devenue une affaire à la mode, voire une bonne affaire pour quiconque sait en profiter » (Fortin, 1995 : 12) à laquelle n'échappe pas la gestion qui nous concerne, l'administration publique et la gestion du social qui s'y exerce. Cette entrée en matière du directeur de l'Observatoire de l'administration publique (créé en 1993 par l'École nationale d'administration publique du Québec, l'ENAP) place les choses dans une période où l'État revoit « ses modes de gouverne », des valeurs phares affirmées avec emphase (Côté, 2004) :

Dans ce grand chambard des pratiques et des consciences, la norme réglementaire ne suffit plus à donner du sens et à encadrer l'action des agents

publics. Pétris d'intégrité et de neutralité et adossés à un professionnalisme qui a fait ses preuves, ils s'appliquent à la défense de l'intérêt général.

Dans l'ouvrage qu'il consacre à l'administration publique, Mercier (2006) abordera du bout des lèvres l'éthique, déontologique principalement. Ce qui est étonnant, puisque nous sommes en 2006 en pleine effervescence éthique. Il réfère aux « sept commandements » de tout bon fonctionnaire formulés par Inwood (1999, cité dans Mercier, 2006 : 290) qui s'inspire des auteurs Kernaghan et Langford : intérêt public, neutralité politique, confidentialité, protection de la vie privée, efficacité-efficience-équité des services offerts, se garder des conflits d'intérêts et impartialité. L'éthique, davantage au menu anglo-saxon selon Mercier (2006), se présente comme un dilemme, comme « une série de loyautés, parfois divergentes : envers le public, la démocratie, son supérieur hiérarchique, ses valeurs professionnelles (surtout dans les bureaucraties professionnelles) ou encore envers ses propres valeurs. » (Mercier, 2006 : 291). Mais selon ce professeur de science politique, avec la postmodernité, l'éthique déontologique et sa flexibilité situationnelle s'inscriraient difficilement dans l'administration publique qui demeure différente du secteur privé.

Du côté des tenants du courant proéthique au Québec, de nombreux auteurs mettent l'épaule à la roue : naîtra ou se dessinera le métier d'éthicien (Fortin, 1995 : 39-40), d'accompagnateurs de « l'éthique organisationnelle »; des chaires et instituts se mettront sur pied et des curriculum seront produits avec spécialisation éthique pour plusieurs universités dont les plus importantes au Québec<sup>12</sup> : l'Université du Québec à Montréal, à Rimouski, à Chicoutimi, l'Université de Sherbrooke (Chaire d'éthique appliquée), l'Université Laval. L'offre universitaire québécoise va du certificat jusqu'au programme de deuxième cycle. L'éthique est évidemment au cœur de l'*École nationale d'administration publique* (ENAP) avec son Observatoire et son

---

<sup>12</sup> Informations obtenues par une recherche sur Google au printemps 2009. Les mots clés : cours d'éthique et gestion au Québec, éthique appliquée au Québec.

regroupement de chercheurs et de chaires, de même que l'*École des Hautes études commerciales* (HEC) et sa Chaire de management éthique, qui sont autant de lieux de production et de construction des savoirs institutionnalisés en éthique. Transposition québécoise de la réalité étasunienne dans ce champ disciplinaire qu'est l'éthique.

Dans le créneau spécifique de l'éthique appliquée, les auteurs, eux-mêmes des praticiens en cette matière, proposeront aux gestionnaires publics un « petit manuel d'éthique appliquée » (Boisvert et *al.*, 2003) en contexte de modernisation étatique qui exige plus d'autonomie et d'imputabilité de ses personnels. L'objectif est d'aider les « agents publics » à devenir des acteurs, pas de « simples exécutants ». Les auteurs les invitent à raisonner stratégiquement et prendre des décisions en appliquant certaines règles qui mènent à ce que les auteurs nomment une « prise de décision en éthique » (Boisvert et *al.*, 2003 : 59).

Parmi ceux qui se démarquent par la profondeur des questionnements éthiques dans le contexte québécois de santé publique et de gestion du social, l'on retrouve Bourgeault (1999) et Massé (2004). Ce dernier a recours aux outils que sont l'éthique principielle et argumentative habermasienne. Il soutient que c'est la responsabilité de l'État, de ses institutions en santé publique, de ses acteurs à relier, ré-imbriquer les deux dimensions éthique et politique dans le souci des populations à qui sont destinés les programmes de prévention. Pour Bourgeault (1999), il est urgent de questionner nos pratiques en intervention sociale qui, selon lui, tournent à vide, vidées du processus démocratique et confondues par le halo de l'expertise. Ces deux éthiciens québécois majeurs s'adressent prioritairement aux professionnels de la santé (intervenants et gestionnaires) pour les amener à réfléchir à la nécessité de s'outiller pour analyser leurs pratiques, leurs valeurs et les enjeux actuels de notre système. La santé publique cherchera « le salut sanitaire individuel et collectif » dans l'État moderne à travers ses diverses institutions de santé publique, à travers sa culture sanitaire et ses propres valeurs : « Un nouveau lieu des enjeux éthiques est donc celui

des conflits qui émergent entre la hiérarchie des valeurs promues par certains populations cibles et la hiérarchie des valeurs implicites dans les interventions de santé publique » (Massé, 2004 : 1).

Au sein des nouvelles organisations réseautées dont font partie les CSSS, la concentration sur l'efficience risque de faire négliger les besoins des populations, et cela en dépit du fait que ces organisations ont hérité de l'objectif populationnel. La performance s'accroît alors que « l'intensité de la question sociale est tout aussi grande » (Merrien, 1999 : 101). On trouvera à ce sujet un questionnement des plus pertinents, celui de Beauchemin et Beauchemin (1998), qui mettra en relief la « régénération de l'idée de citoyenneté » à travers l'étude de la réforme québécoise de l'aide sociale entamée en 1995. Là où la société avait l'obligation de palier aux inégalités sociales par des pratiques de solidarité, ici, dans le nouveau concept de solidarité « néolibéral ou postprovidentialiste », le poids de la solidarité et de la citoyenneté est plaqué sur les épaules d'un individu seul qui a tout à prouver. C'est en solitaire qu'il lui revient le défi de devenir citoyen responsable en s'intégrant « au grand tout fonctionnel que semble constituer la société » (Beauchemin et Beauchemin, 1998 : 141) et non l'inverse. L'assisté social sera perçu comme partenaire de l'État, comme main d'œuvre dans « l'activation des dépenses ». On se trouve dans une logique de solidarité gestionnaire. L'éthique de la solidarité ne constitue plus guère que l'arrière-plan d'une « pragmatique comportementale » (Bourque et Beauchemin, cités dans Beauchemin et Beauchemin, 1998), Freitag, abondamment cité dans cet article, soutient ailleurs que : « Loin d'éclater, le social manifesterait seulement maintenant, enfin, sa vérité qui est d'être un pur et simple « système opérationnel » qui sert d'« environnement » complexe mais unidimensionnel aux individus et aux organisations de toutes sortes (Freitag, 1998 : 205).

Ceci aboutit à des recherches actuelles sur les pratiques participatives, donc à visée démocratique qui s'effectuent à la Santé Publique et qui sont principalement menées

par les auteurs Bilodeau et Allard. Ces deux chercheurs et leurs collègues, membres de l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ), dans l'un de leurs textes (Bilodeau, Allard et *al.*, 2005), traitent de la planification publique et de la participation démocratique et publique. Ils y font l'analyse des trois approches en compétition : rationaliste, pragmatique et communicationnelle à l'œuvre à la Santé publique, en décrivent l'évolution et discutent du rapport entre savoir profane et savoir expert. Ils explorent également les voies pour une démocratisation « de la planification et son efficacité » à travers, par exemple, les forums hybrides de Callon et ses collègues (cité dans Bilodeau, Allard et *al.* 2005 : 62), ce modèle que les auteurs classeront « à dominante politique » (2005 : 56).

Or, si nous acquiesçons au fait de vivre dans « un type particulier, non institutionnel, de mode de gouvernement » (Paye, 2005 : 35) qui est identifié à la gouvernance : « [...] qui peut être définie comme un processus de coordination d'acteurs, de groupes sociaux et d'institutions, en vue d'atteindre des objectifs définis et discutés collectivement (Le Galès, 2004 : 243) qui s'active aux doléances des groupes d'intérêt, un problème de taille est soulevé. Comme le soutient Duchastel (2004), plusieurs de ces groupes d'intérêt n'ont aucune légitimité politique, présentant entre eux des écarts importants d'influence, de contrôle sur les objectifs, les contenus, les ressources, les indicateurs d'évaluation. C'est précisément ce qui m'intéresse. Comme groupe d'intérêt, les JPP sont inopérants parce qu'inexistent politiquement; ils ne sont appréhendés qu'individuellement, c'est là où réside le paradoxe le plus dépolitisant des SIPPE.

Ce sujet, capital ici, mérite une longue pause. Cette non-reconnaissance observée et documentée depuis de nombreuses années est typique au Québec comme en France. Maudet (1992) démontre qu'aux appels de participation de l'utilisateur (consultations, séances publiques à travers ce qui est appelé par Jospin la démocratie sanitaire), ce dernier ne pèse que très faiblement dans les décisions publiques. Gadget

bureaucratique! écrira-t-elle. Deux logiques s'affronteraient : l'efficacité de la nouvelle gestion publique qui interpelle l'utilisateur-consommateur en lui proposant la vérité des experts et la démocratie qui appelle l'utilisateur-citoyen, cherchant à reconnaître et à faire émerger les savoirs profanes. Mais l'opération est des plus ardues : « Les efforts pour structurer le milieu associatif et favoriser l'émergence d'une expression collective échappant aux intérêts catégoriels et constituant une alternative aux catégories techniques des institutions et des professionnels de santé ne semblent pas encore avoir porté leurs fruits » (Maudet, 1992 : 100).

Dans la revue *Le Point*, destinée aux gestionnaires et professionnels du réseau de la santé du Québec, plusieurs articles portent sur cette question épineuse pour l'administration publique. Un numéro y est consacré au titre éloquent « Le client est-il vraiment au cœur du système ou prisonnier de ses acteurs? (Hiver 2006-2007). En éditorial, Carole Mercier résumera en ces termes la situation qui prévaut « [...] il reste du chemin à faire » (Hiver 2006-2007 : 5). La présidente du Groupe de Vigilance pour la sécurité des soins, Micheline Sainte-Marie, parlera sans ambages des rapports de force en présence (2006-2007 : 20) :

Qu'en est-il du patient maintenant? Il est en droit de percevoir qu'il sera gagnant si les règles du jeu sont respectées. Cependant, il faudra voir comment les jeux de pouvoir s'exerceront dans l'établissement car toute structure ne sera efficace que si les bonnes personnes en occupent les fonctions. Un conseil d'administration fort, un commissaire local vraiment dévoué aux services de la clientèle et de la qualité dans son ensemble, un respect des règlements et une mission organisationnelle prônant la qualité avant tout sauront bien vaincre les intérêts particuliers.

Un courant théorico-pratique d'un grand intérêt pour cette recherche se détache du lot classique en sociologie et c'est précisément là où des chercheurs tels que Bilodeau et Allard (2005) vont puiser. Latour et sa quête de « science en action », dans ce qu'il est convenu d'appeler la sociologie de l'acteur-réseau, une sociologie des associations

inscrite dans la voie de Crozier et Friedberg et de leur analyse stratégique (Crozier, Friedberg et Bernoux, 2002), offre à cet égard de multiples prises et de solides angles d'attaque.

La théorie de l'acteur réseau se prête bien à l'étude de la configuration de gouvernance étatique où l'organisation est sommée de composer avec des partenaires extérieurs, variés et multiples, y laissant nager l'acteur-réseau comme un poisson dans l'eau (Lascoumes, 2004 : 443) :

L'action publique n'est plus centrée sur un État supposé homogène, mais mobilise des acteurs très hétérogènes dans leurs moyens et leurs niveaux d'action. Elle s'attache à des enjeux pluridimensionnels et mouvants. Enfin, elle combine des registres d'action très diversifiés. Dans un tel contexte de mobilité et de pluralisme, les activités désignées par la « traduction » tiennent un rôle essentiel pour la configuration et le traitement des enjeux publics.

Plusieurs concepts tels que les traductions, les controverses et la boîte noire, les innovations et le front de controverses, des principes comme celui de la symétrie entre les humains et les non-humains ont été construits, développés ou réinterprétés par le groupe CALL (Callon, Akrich, Latour en France et Law aux États-Unis) et suscitent l'intérêt de nombreux chercheurs. Voyons succinctement ces concepts pris un à un.

Le concept de traduction selon la théorie de l'acteur réseau est à la fois processus et mécanismes qui impliquent des déplacements de buts, d'intérêts, d'être humains ou non-humains (Callon, 1986). Nous retrouvons dans le *Dictionnaire des politiques publiques* des informations éclairantes de Lascoumes concernant cette notion de traduction (2004 : 437) :

Appliquée aux politiques publiques, elle renvoie aux activités cognitives, à leurs transformations, aux emprunts et aux réinterprétations sur lesquels ces dernières reposent. Mais elle met aussi l'accent sur l'importance des dimensions matérielles (documents écrits, statistiques) et sur l'importance des interactions concrètes d'échange entre les acteurs engagés dans une situation



donnée. L'étude de ces processus est particulièrement importante lorsqu'il s'agit d'analyser la mise en relation ou le mélange d'univers sociaux distincts. C'est dans ce contexte, où l'hybridation des problèmes et la coordination de leur gestion par l'action publique apparaissent comme centraux, que le concept de « traduction » a fait son apparition.

Le concept de controverses et de boîte noire sont les deux facettes indissociables de notre rapport à la connaissance, de la direction que nous allons prendre face à ce qui est présenté comme étant un fait : soit nous nous contentons de croire que les faits sont tels que présentés, alors nous croyons en la boîte noire ou alors nous portons notre regard du côté de la fabrication de ce fait, en amont où il a été construit, et là prennent corps les controverses. La boîte noire qui « agit comme un seul homme » (Latour, 2005 : 320) redoute les controverses qui pousseront vers la mise en débats de ses énoncés et de leur production. Ce face à face risque de faire sauter les gonds de la porte de la boîte noire. Les faits scellés dans ce réceptacle obscur seront défendus à coup de rhétorique par ses concepteurs devant les assauts de ceux qui sont en désaccord avec l'un ou l'autre de ses énoncés et qui seront allés chercher du renfort auprès d'alliés toujours plus nombreux et de sphères variées, en position de force. Argument d'autorité indiscutable qui amènera des transformations rendues visibles sur une trajectoire appelée front de controverses ou de recherche dans la sociologie des associations (Latour, 2005 : 146).

Enfin, selon Latour, pour devenir acteur-réseau, traduire est nécessaire, se mouvoir et laisser des traces de ses actions est indispensable (2006 : 223) :

Un acteur qui est remplaçable ne compte pas. Pour moi, ce n'est tout simplement pas un acteur. Si les mots ont un peu de sens, un acteur, c'est précisément ce qui ne peut pas être remplacé par qui que ce soit, c'est un événement unique, irréductible à tout autre.

Faire des choses (Latour 2006 : 224) : « Et s'ils font quelque chose, il faut que ça fasse une différence ». Cette théorie teste son applicabilité dans différents domaines,

mais toujours dans l'actualité des fonctionnements en réseau, dans un contexte comme dirait Lemieux (2006) de connexité et d'incertitude reliée à la postmodernité, ajouterait Bourgeault (1999). À titre d'exemples, je retiens les recherches et les analyses en éducation (Pouget, 2007), en gestion (Cazal, 2007), en santé publique (Allard et Bilodeau, 2005).

Plusieurs critiques sont néanmoins adressées à ce groupe de chercheurs; celle de Grossetti (2006) est particulièrement utile ici, invitant le chercheur à se garder de l'enrôlement dans la croyance en la symétrie entre actants, humains et non-humains, statique d'un monde social plat, voulant par là reconnaître aux humains leurs spécificités et le défi de leur compréhension, étranger à l'étude des non-humains. Par contre, pour Grossetti (2006), les humains qui ne se comporteraient qu'à partir de leur rôle, de leur identité statutaire dirait Singly (1998), seraient qualifiés de ressources, donc glissent dans le rang des non-humains qui sont par leur nature des ressources-objets-enjeux. Ainsi, un humain déclassé par ses actes deviendra non-humain et le non-humain peut devenir vivant, mobile, humain et même acteur-réseau. Grossetti invite néanmoins à profiter de cette position qui met en valeur le poids des non-humains, du matériel sur les humains et leur vie sociale. Enfin, la règle du changement au coeur de la théorie de l'acteur-réseau est également contestée par Grossetti; ce dernier considère que rechercher en toute chose du changement risque l'enfermement de l'analyse.

### **1.7 Les SIPPE mangent leurs mots**

Je boucle la présente recension avec un certain déshabillage terminologique des SIPPE qui donne quelques indications du climat ambiant, qui exerce une influence sur les conceptions, les motifs d'adhésion et d'application de ce programme.

Reprenons d'abord les termes qui forment cette abréviation sociosanitaire : SIPPE (Services intégrés-périnatalité et petite enfance-familles vulnérables) :

### 1.7.1 Services

*Services* (relation ou prestation) : avec Demailly (1998), je pose la question de l'impropriété de cette appellation pour ce qui concerne les métiers relationnels publics. La notion de service, son offre ou sa prestation qui attire dans ses rets celle de client appartient au monde marchand conceptualisé par Boltanski et Thévenot (1991) où il est question de possession, d'intérêt, de détachement, de négociation. Or (Demailly, 1998 : 21) :

L'amalgame opéré par la relation de service écrase la spécificité des métiers relationnels de service public (éducation, soin, travail social...) par rapport aux services à finalité privée. [...] Ce qui est dénié dans la réduction de ces métiers à la prestation de service, c'est d'abord leur composante éthico-politique ou même plus essentiellement politique.

Retenons également que dans sa famille sémanticopolitique se greffent les notions de contrat, de projet, d'évaluation pour former ce que Demailly appelle la pensée managériale des métiers relationnels de service publics (Demailly, 1998 : 20). Ce sont précisément ces outils d'intervention qui font partie de la trousse SIPPE, tels des plans individualisés d'intervention qui sont en quelque sorte des contrats liant fonctionnaire-programme-État d'une part et JPP de l'autre. Contrats qui formalisent l'entente portant sur un projet de vie de mère-cible dont le choix est prédéfini dans un éventail restreint. En effet, les déclinaisons du projet de vie se déroulent en un menu somme toute exsangue : retour au travail dans des emplois non syndiqués et sous-payés, retour aux études brèves visant un diplôme d'études professionnelles, les professions dites libérales ne font habituellement pas partie des choix possibles.

### 1.7.2 Intégrés

Le second terme miré est le mot intégré qui est amalgamé à la notion de services et à celle de réseau. « Services intégrés » et « réseaux intégrés de services » se placent automatiquement sous le paradigme cybernétique, dont il sera question un peu plus loin dans ce chapitre, où toutes les disciplines doivent converger vers un but commun, aplatissage entre autres des spécificités disciplinaires dans un grand tout holistique. Les savoirs propres à chaque profession se trouvent gommés en une agglutination efficace, efficiente et performante selon les critères de mesurabilité. Suivons plutôt Fleury, Grenier et Ouadahi (2007) qui ont produit un article synthétique sur le sujet indiquant tout d'abord que c'est dans les années 1990 que s'est dessinée l'intégration des services au Québec dans le but de rendre plus efficient le système de santé. Ainsi cette notion : « [...] peut-être analysée en fonction de cibles d'intervention ou de catégories », les cibles étant des humains ou des objets : usagers, pratiques professionnelles, offre de services, etc.; parmi les catégories, qui peuvent être clinique, administrative ou fonctionnelle, il y a l'intégration professionnelle et normative (Fleury, Grenier et Ouadahi, 2007 : 162-163) :

L'intégration professionnelle fait appel au travail en interdisciplinarité [...]. Finalement, l'intégration normative (Contandriopoulos cité dans Fleury, Grenier et Ouadahi, 2007 : 162) fait référence aux transformations importantes de la culture, des visions et des pratiques que suppose l'intégration d'un système, puisque les organisations et les professionnels sont appelés à ne plus fonctionner en silo. [...] L'intégration professionnelle et normative mobilise l'ensemble des paliers de gouvernance.

Les auteurs ayant apporté des éléments pour aider à la mise en œuvre des réseaux intégrés de services énumèrent au final ce qu'ils appellent les effets pervers d'une telle configuration (Fleury, Grenier et Ouadahi, 2007 : 175) :

[...] l'augmentation des procédures administratives, l'alourdissement du processus de prise de décision, l'accroissement de la gestion de la complexité, l'intensification des conflits et de l'ambiguïté des rôles, la surcharge de travail,

la diminution de liberté de choix dans les services dispensés, le confinement de la clientèle à un territoire de desserte ou à certains intervenants, la diminution de l'autonomie de certains clients ou l'accroissement de leur dépendance à l'égard d'un réseau de soins et le risque plus élevé de bris de confidentialité [...].

Au cours de cette recherche, nous serons à même avec les GP de reconnaître certains de ces effets pervers.

### 1.7.3 Périnatalité et petite enfance

Les troisième et quatrième termes sont les mots *périnatalité et petite enfance* ou encore les tout-petits (appellation de la Santé publique) qui tous les deux proviennent de famille épidémiologique, ce qui instruit quant à ses liens avec l'univers du risque populationnel et de la décortication des populations en segments de plus en plus restreints. Mais surtout de ceux qui créent des savoirs et qui exercent le pouvoir. La périnatalité, par exemple, selon O'Neil, Saillant et *al.* (1990 : 218), aurait été médicalisée dans la première moitié du XXe siècle au Québec; médecins, professionnels et experts s'emparèrent des pratiques qui étaient assumées par la famille élargie, le voisinage et les sages-femmes. Plus largement, et c'est Brabant (2006) qui nous renseigne ici, par le biais de ses analyses du discours professionnel pour la période 1930 à 1970 à partir d'un corpus de textes écrits. Alors que les années 1930 à 1950 seront modelées par la puériculture caractérisée par l'asepsie, la régularité, la discipline et la mesure où (Brabant, 2006, 15) : « Le discours médical découpe ainsi la vie de l'enfant en une séquence de phases. [...]. Ce registre permet de comparer le développement de l'enfant aux paramètres reconnus, tout en étant une source de renseignements cliniques pour le pédiatre ». La psychologie double la mise avec une série de tests psychométriques qui catégorisent les enfants entre normaux et anormaux. 20 594 enfants québécois ont passé ces tests, les résultats (Brabant : 2006, 16) :

Le nombre d'enfants classifiés comme déficients est proprement troublant : près de 55% ne répondaient pas aux critères de normalité. Les résultats de ces tests étaient inscrits sur la fiche médicale de l'élève et le suivaient dans tous ses déplacements d'une école à l'autre.

Puis vient l'ère de la psychopédiatrie de 1950 à 1970, le bien-être de l'enfant par la psychologie; les traits distinctifs : l'amour, la tolérance, l'autonomie. Les représentations changent mais la normativité demeure (Brabant, 2006 : 23) :

À travers le regard porté sur les premiers âges de la vie, se révèle aussi une représentation de l'enfance telle qu'elle devrait être. La pratique médicale a introduit en effet tout un éventail de classes d'âges, caractérisées par des critères et des standards mesurables, ouvrant ainsi la possibilité, à travers les phases de maturation, d'introduire les paramètres de la normalité de l'enfant. Le normal est ce qui s'avère mesuré et normé en tant que tel.

Parlant de définition de la normalité appliquée à la famille québécoise, Dandurand et Ouellet (1995) apportent une contribution marquante en introduisant le concept de champ familial et leur vision de l'expertise au Québec qui se serait constituée, en cette matière, à partir des années 1960. Les chercheuses décrivent la formation d'un corps d'experts familiaux qui se chargera (1995 : 106) de : « [...] définir, de problématiser et de surveiller le travail reproductif qui s'accomplit dans le cadre des rapports familiaux » tout en se battant entre eux pour conserver leurs prérogatives et le financement qui est rattaché à leurs activités de recherche en construisant de nouveaux problèmes, en ayant pris soin de s'entendre au préalable (Dandurand et Ouellet, 1995, 115-116) : « [...] minimalement sur un certain nombre de principes et de valeurs dont ils ne peuvent s'écarter sans perdre leur légitimité à prendre position et sans ainsi s'exclure eux-mêmes du champ ». Leur conclusion ne laissait aucun doute voilà quinze ans quant à « l'emprise grandissante des instances politico-administratives » dans la vie des familles.

Enfin, les deux criminologues Ménard et Strimelle (2000 : 96) ajoutent une dernière pesée dans la balance, à savoir que :

Les étapes qui jalonnent la construction de la notion d'enfance doivent donc être lues comme autant de stratégies mises au point par les autorités en vue d'instrumentaliser progressivement les enfants « à problèmes » et leur famille et de faciliter par ce biais la prise en charge de franges de la population jugées incontrôlables et dangereuses. En ce sens, au début du XXe siècle, le développement de politiques propres à l'enfance relève plus d'un objectif de régulation sociale que d'une volonté bienveillante.

#### 1.7.4 Les familles vulnérables

Au bout, les cibles, les familles vulnérables vivant en contexte de pauvreté : on arrive enfin aux non-humains-ressources comme dirait Grossetti (2006) de ce programme, dont les jeunes parents pauvres. Objets d'études, objets de relevés statistiques, objets de consultations, de colloques, objets de formations, objets d'observations, les familles catégorisées vulnérables en raison de leur situation économique et de la probabilité de risque qu'elles représentent pour les tenants de la pensée sociosanitaire, en devenant cibles, sont façonnées, dans l'imaginaire interventionniste, avec la pâte des populations à risque. Les JPP sont ravalés au rang d'objet alors que les chiffres et les mots qui les stabilisent comme cible sont humanisés et crédibilisés. La connaissance prétendue des JPP passe uniquement par les chiffres, les mots dits et écrits par les divers spécialistes et experts (Dandurand et Ouellet, 1995 : 110) :

[...] les études qui s'attachent à comprendre le point de vue des personnes concernées et la complexité des logiques auxquelles elles obéissent sont plus généralement écartées par les planificateurs. Au sein des réseaux d'expertise, il existe en effet une hiérarchie plus ou moins explicite. Les représentations dominantes et influentes du social sont fondées sur des abstractions quantifiées d'individus atomisés et interchangeableables, sur de grandes catégories construites autour d'un nombre limité d'indicateurs dont on oublie vite la portée limitée.

D'autres chercheurs se sont intéressés aux parents visés par les programmes (Larose, Terrisse, Bédard et Couturier, 2006) et leur constat va dans le même sens, les familles identifiées comme étant vulnérables ne voient pas reconnaître leurs savoirs, leurs



pratiques parentales et sont le plus souvent ignorées dans l'intervention ou carrément rejetées.

Jusqu'aux porteurs de la pensée du développement des communautés au Québec, Bourque et Lachapelle, qui feront ressortir dans une étude appuyée par le RQIAC (2007) et réalisée auprès d'organismes communautaires, figure de proue de l'empowerment, un sentiment d'impuissance à impliquer les populations visées par les programmes de santé publique :

L'enjeu d'associer les personnes que les programmes veulent rejoindre à la définition de leur mise en œuvre est moins évident. Comment, par exemple, dans un programme SIPPE contrôlé par une équipe interdisciplinaire et une table intersectorielle associer au départ les jeunes familles que l'on souhaite rejoindre? Asseoir une personne autour de la table sans que celle-ci ait une légitimité démocratique comme représentante d'un groupe de participants, serait l'utiliser comme participante de service, histoire de se donner bonne conscience, mais un bien mauvais service à lui rendre. Il faut bien comprendre que souvent les familles ciblées ont à leur actif des expériences difficiles avec les intervenants professionnels : il faut d'abord établir des liens de confiance. Il faut du temps et des contacts personnels consistants avant que les interventions permettent l'empowerment requis pour que les familles rejointes se constituent elles-mêmes en instance partenaire de l'équipe interdisciplinaire ou de la table intersectorielle. Les entrevues nous portent à croire que ce sont les organismes communautaires invités à la table intersectorielle qui pourraient assumer de fait la liaison et éventuellement l'inclusion des familles en situation de vulnérabilité [...] (Lachapelle et Bourque, 2007 : 77,78).

Mais alors, qu'est devenu le mandat des organisateurs communautaires au Québec, si les populations à qui s'adressent les programmes de santé publique ne sont pas encore interpellées?

Une parenthèse sémantique est ici nécessaire. Avant de franchir le seuil du monde cybernétique, j'identifierai deux notions lesquelles, si on les plaque au sol, seront obligées de trahir leur appartenance au champ politique. Ainsi, en est-il des notions proximité-distance et expertise, essentielles à la fabrication et l'adhésion des SIPPE.



### 1.7.5 La proximité-distance

Avec cette notion, s'ouvre tout un monde de sens polarisé qui m'apparaît nécessaire d'exposer. Dans *Thésaurus* (1999 : 89), la proximité réfère, entre autres, à la contiguïté, mitoyenneté, au voisinage, au rapprochement, à la ressemblance, à un air de famille, de similitude, d'homogénéité, au congénère, au pair; une mise en garde, trop de proximité entraîne de la promiscuité. Son autre versant est distance/dissembance, dissimilitude, hétérogénéité, asymétrie, écart ou écartement, espace ou espacement, chemin, parcours, trajet, année-lumière, différence, disparité, marge, abîme, gouffre, éloignement, recul, distanciation. Cette bipolarité du mot proximité, mise en garde à vue, permettra de saisir là où se tient le gestionnaire : en proximité distanciée, en proximité surveillance ou en proximité support.

Pour Berger et Luckman (2006 : 36), la proximité sera leur « *Ici et maintenant* », une temporalité qu'ils définissent ainsi :

Cela signifie que j'expérimente la vie quotidienne en terme de différents degrés de proximité et d'éloignement, à la fois dans l'espace et dans le temps. La zone de la vie quotidienne qui m'est le plus proche est celle qui est directement accessible à ma manipulation corporelle [...] le monde à ma portée, le monde dans lequel j'agis de manière à modifier sa réalité, ou le monde dans lequel je travaille. Dans ce monde de travail, ma conscience est dominée par les motifs pragmatiques, c'est-à-dire que mon attention à ce monde est principalement déterminée par ce que je suis en train de faire, ce que je fais ou que je compte faire en lui. En ce sens, il est mon monde par excellence.

Bouquet (2004) parlera de la proximité comme d'une notion hautement valorisée au plan théorique où tout ce qu'il s'y passe est nécessairement bon, tout devient plus facile à comprendre, tout est plus simple, alors que le réel en fait voir la face sombre où despotisme, indifférence ou distance froide guettent le rêveur de proximité. Vieillard-Baron (2005) en fait l'objet d'un article où le trio proximité-terrain-local tant idéalisé se vide de ses fibres les plus essentielles quand proximité devient un moyen

au service d'objectifs du central-lointain. Le terrain, le quartier est devenu le territoire, auquel on ne ressent aucune appartenance. Cette réalité française se transpose point par point dans le monde SIPPE québécois.

Un GP risque de vivre une difficile dichotomie et déconvenue : rattaché à un ancien monde-croyance où proximité équivalait en l'absence de distance et au nouveau, en ce qu'il est en proximité avec de nombreux acteurs à distance en raison de la configuration multi-sites induite par la création du modèle de réseaux locaux intégrés dont les CSSS constituent l'image type ainsi que les technologies informationnelles. Tout en étant tenu d'être collé à ses équipes comme chef d'administration de programmes, de les suivre en quelque sorte à la trace, il doit circuler librement entre les lieux de travail et cela en toute fluidité et rapidité être disponible en quasi permanence.

### **1.7.6 L'expertise et les experts**

L'expertise est à ce point centrale dans les SIPPE, déterminante même, que cette notion oblige au figement pour nous rappeler combien ce programme de prévention est sous la gouverne des experts et de l'expertise.

Pour Castel, l'expertise fait partie de l'arsenal de la gestion des risques sociaux où l'expert agit (1981 : 124) : « [...] comme un spécialiste dont le jugement est objectivé en tant que pièce essentielle d'un dossier, sur lequel des décideurs, ensuite, s'appuieront pour fonder leur propre jugement qui aboutira à des opinions pratiques ». Gaulejac rejoint en cela Castel (Gaulejac, 2005 : 53) : « Dans l'univers expérimental, l'expert maîtrise les modalités d'élaboration et d'application de la méthode. » La discussion sur le « comment » tend à éliminer la question du « pourquoi ». Les agents peuvent à la rigueur discuter sur les moyens, mais pas sur les finalités. La démonstration expérimentale impose sa logique de vérité à toutes les

autres formes de savoir. L'expertise devient la référence majeure dans le processus de décision. Le pouvoir technocratique peut alors se développer : pouvoir du savoir mobilisé par des spécialistes qui imposent une modélisation du réel sous forme de tableaux de bord, d'indicateurs, de ratios, etc., autant de langages normatifs qui s'imposent aux acteurs de l'entreprise. L'expert règne alors en maître. C'est lui qui sait ce qu'il convient de faire en s'appuyant sur une démonstration imparable, une observation rigoureuse des faits et une analyse « scientifique » de la réalité, ce qui rend ses jugements indiscutables. On attend de l'expert un discours de vérité sur ce qu'il faut faire ou ne pas faire (Gaulejac, 2005 : 53) : « [...] La méthode expérimentale est une méthode d'investigation qui, dans un souci de scientificité, contribue à instrumentaliser ceux qui en sont l'objet [...] ».

Benveniste (1977 : xi) parle du rôle des experts. Son objectif était de comprendre pourquoi et comment « experts influence public and private policy /...a role that cannot do without value judgments and political commitments ». Dandurand (1994), pour sa part, nous amène sur le terrain de l'institutionnalisation de la prise en charge des enfants, du parentage public, étatique et propose une typologie compréhensive quadrilogique de l'action de parentage multiple : nourricière, sanitaire, pédagogique et régulatrice. Toutes fonctions pouvant et étant jouées de fait par les agents de l'État ou l'État en personne. Par le truchement de l'expertise, l'État exerce sa fonction de régulation auprès de familles qui se sont portées volontaires, jugeant n'avoir d'autre choix que de faire entrer l'État par la grande porte dans son univers privé, ce qui nous ramène à la proximité.

Dans le même esprit, Weinstock lors d'une conférence tenue en 2007 soumettait à son auditoire un questionnement fondamental sur les données probantes, outil efficace des savoirs experts. Il fera un découpage de ses pièges et sonnera l'alerte sur ce que ces données probantes cachent, soit les valeurs qui sont toujours le prélude à leur conception et à leur fabrication (2010 : 7) :

Ce que j'ai essayé de suggérer très brièvement, c'est qu'à chaque moment, que ce soit en amont ou en aval, dans cet exercice humain conscient et délibéré qui consiste à produire des données probantes, nous sommes confrontés à des questions évaluatives. Ces données probantes sont intrinsèquement une question d'éthique et de politique à chaque nœud décisionnel. [...] Or, parce que nous avons tendance à considérer que la science est exempte de valeurs, des valeurs auxquelles nous n'avons jamais pensé, dont nous n'avons ni parlé ni discuté, que nous n'avons ni acceptées ni rejetées, tendent à s'immiscer dans nos pratiques sans que l'on s'en aperçoive.

Les SIPPE, pur produit socio-sanitaire de données probantes, sont promus auprès des divers intervenants et gestionnaires comme étant basés sur des faits scientifiques, jouissant alors d'un fort potentiel de persuasion (Parazelli, 2006 : 12) :

Persuadés de la « rectitude » scientifique de ces cadres d'interprétations et d'actions, les administrateurs de la santé publique et les concepteurs de programmes se sentent alors plus qu'autorisés à imposer ces choix aux fonctionnaires de leurs services afin qu'ils coordonnent la mise en œuvre des programmes à être appliqués par les intervenants eux-mêmes. Ces intervenants sont donc à leur tour rassurés par ces fonctionnaires qui prennent bien soin de leur signaler la validité des fondements scientifiques de ces programmes testés objectivement par d'imposantes recherches longitudinales (souvent d'origines états-uniennes).

## 1.8 La boîte noire des SIPPE

Ce bref centrage sur l'appellation SIPPE et ses constituants, les plus puissants symboliquement, force à reprendre haleine avant de repartir sur une autre piste. Ce programme, comme la plupart de ceux qui ont pour objectif la prévention précoce dans les familles défavorisées économiquement, se range sous la bannière épistémologique du cybernétisme. Émergeant de la Seconde Guerre Mondiale et des cendres du largage de l'arme atomique, tout en étant étroitement lié à la nouvelle foi informationnelle, ce paradigme, comme le décortique Lafontaine (2004), fera grand ravage à l'idée de subjectivité, transformant l'humain, par un tour de passe-passe

analogique, en une machine, et la machine en humain, le cyborg naît dans les esprits des cybernéticiens tels Bateson, Wiener. Les frontières sont abolies entre l'objet créé par l'humain en l'occurrence l'ordinateur et l'ordinateur devenu androïde : « Sous toutes ces formes et selon toutes convictions, l'analogie effectuée entre le cerveau et l'ordinateur demeure l'une des métaphores les plus puissantes que la cybernétique ait générées » (Lafontaine, 2004 : 53, 54). Endosser cette croyance implique un revirement de vision du monde tête bêche :

Généralement perçu comme une analogie fonctionnelle, le rapprochement entre cerveau et ordinateur repose en fait sur un renversement complet du rapport intériorité-extériorité. Faculté intrinsèquement liée au sujet, la raison constitue en effet le lieu même où l'individualité moderne s'est instituée. Fondement de la liberté politique et de l'autonomie subjective, c'est au tréfonds du sujet, dans le puits sombre et impénétrable de son intériorité, qu'on l'a traditionnellement située.

Avec le paradigme cybernétique, l'humain à l'égal de la machine ne peut offrir qu'un vide intérieur prêt à toute adaptation extérieurement, contextuellement imposée. Lafontaine y voit l'entrée dans l'ingénierie sociale (2004, 59) où la capacité d'adaptation de l'humain sera domptée par les Hayek et Friedman, pour fonder l'ère néo conservatrice depuis longtemps rêvée par Smith. La main invisible agit en transcendance. L'humain y est déssubjectivé et programmé tel un disque dur, dont la mémoire dorénavant sera limitée à ce que le système y rangera et y gravera. Cette vision anti-humaniste, comme le soutient Lafontaine, sera positivisée par ses théoriciens, en faisant un moment d'apnée pour la race humaine. Les fantasmes les plus fous deviennent réalisables.

Les maîtres mots et concepts d'ADN cybernétiques sont : adaptabilité, probabilisme basé sur les données labellisées scientifiques, tous les termes communicationnels et de thermodynamique tels rétroaction, feedback, entropie, système, réseau, boîte noire, codages verbaux et non verbaux, interactions, complexité, autorégulation. C'est ainsi

que les approches holistes que sont l'interactionnisme et le structuralisme, le behaviorisme, l'écologisme social s'y retrouvent comme poisson rouge dans l'étang. Tout converge, tout doit converger, toutes disciplines vers un grand tout interdisciplinaire (Lafontaine, 2004 : 117) et les humains devront se plier constamment à l'environnement qui n'aura de cesse de les formater. La technocratie d'État, déjà présente au Québec (Laforest et Redjeb, 1983) dans les années 1970 dans la foulée de la Commission d'enquête sur la santé et le bien-être social (CESBES), accordait une place prépondérante à la science et aux scientifiques, ces derniers relayés par les intellectuels québécois pour déterminer les besoins des populations : « La théorie des systèmes et la cybernétique sont à l'oeuvre. Le social doit être désigné par le langage des machines qui brille par son uniformité » (Laforest et Redjeb, 1983 : 112-113). L'humain clientélisé dans un système est étudié sous l'angle de ses besoins supposés :

Ainsi, cet homme sain, produit d'une synthèse de spécialités, est un « homme besoin », qu'est-ce à dire? Il est un consommateur inconditionnel mais conditionné de services. Bref, un client éternel de spécialistes, de politiciens, de l'État. Le scénario est le suivant : d'une part, le technocrate d'État s'acharne à « dire le besoin » tout en étant aux aguets des conduites sociales pour en déceler d'autres, et d'autre part, le « client » serait celui qui, conditionné par un réflexe de consommation, de services à tout prix, se trouve à dépendre du pourvoyeur. Constatant cette dépendance, les technocrates s'empresseront d'identifier le besoin d'autonomie. C'est alors qu'ils élaboreront des programmes et des objectifs selon l'âge, le sexe, le niveau de vie. Voilà de nouveaux services qui maintiennent l'homme dans son statut de consommateur *ad vitam aeternam*.

En accord avec Gaulejac (2005), les JPP-clients sont représentés dans les textes et les discours des porteurs SIPPE comme étant vulnérables, ce qui les rend solvables au plan interventionniste. Ils sont riches en problèmes multiples, donc apparaissent comme des clients tout désignés pour une intervention musclée et interdisciplinaire. Le concept de client est issu de l'univers économique présentant différences de nature et similarités de forme quand il est appliqué aux politiques publiques. Les clients JPP



se voient dessiner leurs besoins par les différents experts du programme (Dandurand et Ouellet, 1995). Or, pour Fourez (2002 : 242) :

[...] parler d'un besoin, c'est exprimer plus qu'un jugement théorique, c'est aussi présenter une proposition légitimante. [...] La notion de besoin est ainsi une de ces notions dans lesquelles se mêlent un discours descriptif et un jugement de valeur. [...] Dans notre société, on fait souvent appel à des experts pour déterminer les besoins. C'est une pratique technocratique qui entend escamoter le débat politique ou social sur ce que l'on veut, en prétendant que les besoins indiqueront ce qu'il faut faire.

Homme-besoin, femme-besoin, enfant besoin et programmes besoins. En 1992, Parazelli attirait l'attention sur l'entrée dans les pratiques d'intervention sociale de l'informatique comme moyen de gestion technocratique du social. Selon cet auteur (1992 : 137) : « [...] l'informatisation vise non seulement à faciliter le classement des dossiers des personnes, mais à uniformiser la façon de les traiter, de les gérer, d'évaluer le plan de traitement approprié et à contrôler le rythme de production des travailleurs sociaux ». En 2010, la crainte formulée de dépossession des moyens d'intervention est attestée, ce qui est renforcé par la vague interdisciplinariste, appliquée entre autres aux équipes SIPPE actuelles comme il a été fait mention plus haut avec la mise en œuvre des réseaux intégrés de services. Toutes les intervenantes travaillant dans ces équipes sont incitées à adopter les mêmes outils, les mêmes grilles, abolition des frontières disciplinaires : la travailleuse sociale devenant thérapeute, l'infirmière, experte en relation d'aide, le dépistage, un état d'esprit généralisé et internalisé. Dans le même temps, les commandes statisticiennes d'heure en heure, de minute en minute, se font pressantes. Mesurer le travail pour mieux contrôler le personnel sur le terrain, minuter les interventions, exiger des processus et des protocoles standardisés sont entrés dans les pratiques managériales étatiques.

Ce détour de quelques enjambées fournit des éléments précieux pour la compréhension de la « commande étatique » attribuée aux gestionnaires de proximité. Les

SIPPE, moulés à la vision cybernétique, constitueraient un sous-ensemble d'un système input-output-rétroaction. Les JPP sont invités, poussés par la force de persuasion et d'une certaine forme de coercition par les agents publics SIPPE, à entrer dans la boîte noire SIPPE; ils sont alors entre les mains de plusieurs actants (Greimas et Courtés, 1993) du système (humains et non humains) qui ont pour objectif de modifier comportements, attitudes, pensées au fil d'une intervention intensive. Au bout de cinq ans, selon la vision des concepteurs et des planificateurs, les JPP ressortiront changés, aux comportements codifiés, auto organisés, adaptables à l'environnement socio-économique de la globalisation de marché.

Ce programme, sur lequel j'appose l'étiquette de boîte noire, notion issue du lexique cybernétique et qui est repris dans la terminologie du groupe CALL (Callon, Akrich, Latour et Law), comme il a été fait mention précédemment, est défini comme (Wikipédia : [http://fr.wikipedia.org/wiki/boite\\_noire](http://fr.wikipedia.org/wiki/boite_noire)) : « [...] la représentation d'un système sans considérer son fonctionnement interne (que ce soit un objet mécanique ou électronique, un organisme, une personne, un mode d'organisation sociale ou n'importe quel autre système) ». Cette analogie appliquée aux SIPPE se justifie de la manière suivante : les intervenantes et les gestionnaires ne s'arrêtent pas à connaître ce que sont les SIPPE, leurs valeurs et encore moins à ce que vivent et pensent les JPP; elles laissent aux spécialistes la connaissance de la fabrication, de la conception, la genèse et la finalité des SIPPE, comme si ces questions essentielles se trouvaient en dehors de leurs compétences. Les efforts de compréhension quant à la nature de ce programme apparaissent démesurés, l'urgence étant dans l'application efficace et la comptabilisation des résultats, dans l'alimentation de la boîte noire, ce qui vient renforcer la position de Weinstock (2010).



## 1.9 Pertinence

Les GP mandatés pour appliquer les SIPPE n'ont attiré, à ce jour, aucune attention particulière, sauf l'intérêt récent de la part du MSSS pour cette catégorie de cadres (*La planification de la main d'œuvre*, 2007), alors que jouissant, comme tous les autres, quoiqu'autrement et significativement dans le système, d'un pouvoir politique réel (Crozier, Friedberg et Bernoux, 2002; Mintzberg interviewé par Tremblay 2007). En se concentrant sur cette catégorie « d'agents publics » (Boisvert et *al.*, 2003) lesquels, issus de l'organisation CSSS ou venus d'ailleurs (étatique, privé ou communautaire), accèdent au poste de chef de l'administration de programme, ma recherche avec eux/elles mènera à une meilleure connaissance de l'une des catégories d'acteurs-auteurs très importants dans ces programmes, de ce qu'ils/elles font ou ne font pas en relation avec les jeunes parents pauvres, de ce qu'ils désirent ou non faire dans le sens éthicopolitique et ce qu'ils ne peuvent arriver à faire en raison des obstacles qu'ils identifient.

Ce serait, pour la plupart, des personnes en transition, qui se placent en position de gravir un échelon supérieur et qui s'astreignent à passer par le purgatoire d'un poste tampon. Ils/elles doivent se rendre visibles (efficaces, pertinents, polyvalents, flexibles, performants, charismatiques) aux yeux de ceux d'en bas et de ceux d'en haut. Ils occupent un poste ouvre-boîte. La présente recherche vise à comprendre avec des gestionnaires intermédiaires leurs pratiques d'un point de vue théorique, éthique, subjectif-intersubjectif et politique, pour aider à dégager, avec eux, leurs pouvoirs dans le réel du travail (Dejours, 2009) et dans l'utopique. Cette reconnaissance fournira peut-être des prises pour transformer les programmes dans leur fixité en plaçant les gestionnaires de proximité dans une position non pas de soumission, d'acquiescement, mais de médiation (Latour), de réassemblage du social, d'agir politique. À cet égard, ceux qui se regroupent sous l'acronyme CALL (Callon,

Akrich, Latour et Law) semble tracer, pour ma recherche, des pistes prometteuses, mais plusieurs autres viendront inspirer et guider ma démarche.

Pour résumer, ce mémoire cherche à apporter un certain éclairage en regard de la compréhension que les gestionnaires de proximité perçoivent de leur responsabilité politique dans des programmes gouvernementaux dits de prévention et, surtout, comment concrètement ils actionnent leur pouvoir en ce sens. Plus spécifiquement, j'aborderai les pratiques des gestionnaires par eux-mêmes impliqués dans des programmes de prévention en lien avec l'expertise jouée sur la scène du risque à travers et à partir du quatuor de repères que sont le théorique, le subjectif, l'éthique et le politique. Je vais tenter de connaître et re-connaître ce qui fait que l'on ose faire autrement dans l'application du mandat. Ce qui devrait également nourrir les connaissances quant aux obstacles « au faire autrement » en solidarité-réciprocité avec les destinataires. Et surtout, mettre en valeur ces pratiques gestionnaires qui prennent en compte et sont parties prenantes au sens d'une interpellation politique des jeunes parents pauvres. En somme, il s'agit d'identifier quelques-uns des éléments du socle composite et stratifié formé par les repères théorique, subjectif-intersubjectif, éthique et politique de chacun des GP sur lesquels s'érige variablement l'agir politique au bénéfice de populations engoncées dans le discours et l'intervention construites pour les vulnérables.

## CHAPITRE II

### CHOIX THÉORIQUES

Il convient maintenant de délimiter théoriquement mon projet de manière à éclairer le sujet spécifique qui interpelle les pratiques des gestionnaires de proximité qui se situent dans le cadre plus large de la gestion du social, couvrant à la fois des aspects disciplinaires sociologique, politique, philosophique et psychologique. Mais tout d'abord, il sera question des choix paradigmatiques, de mes a priori et guides théoriques.

#### **2.1 La question paradigmatique**

Pour mener à bien cette recherche, il me faut composer avec les deux grands paradigmes que sont le déterminisme-apriorisme et l'actionnisme-constructivisme. Il n'est pas possible de rendre compte un tant soit peu de la position, du rôle du gestionnaire, de ce qu'il en fait, de ce qu'il en comprend sans inclure le poids des déterminismes, du moins de quelques-uns. Ces derniers agissent, sont agis et font agir, ceci pour comprendre un peu de la pratique gestionnaire du dedans, mais tout autant la force de transformation des individus, leur capacité à faire bouger, à créer. De Coster, Bawin-Legros et Poncelet (2001 : 105) nous y invitent d'ailleurs :

Nombre de recherches récentes témoignent de volontés convergentes de se déprendre des héritages paradigmatiques trop rigides. En témoignent les tentatives visant à constituer de nouveaux objets de recherche qui permettent de dépasser la tension entre le structuralisme constructiviste, d'une part, et l'actionnisme individualiste ou stratégique d'autre part. La plupart prennent appui sur une revalorisation des notions de compétence des acteurs ou de construction des identités collectives. Se trouve ainsi mise en évidence la pluralité des systèmes de normes que les acteurs mobilisent pour fonder le sens de leurs actions, de leurs engagements et de leur expérience.

S'ajoutent à ces auteurs Jacquemain et Frère (2008) pour lesquels l'apriorisme des Bourdieu, Touraine ou Durkheim et le constructivisme des Latour, Boltanski n'ont de cesse de s'entrechoquer là où se tient l'acteur, la personne, l'actant, le sujet en partie déterminé, en partie libre de ses choix d'action.

La subjectivité sera ici considérée au sens wébérien (De Coster, Bawin-Legros et Poncelet (2001 : 92) :

[...] puisqu'il s'agit de comprendre le sens que chaque acteur donne à son action et même intersubjective puisque l'acteur n'investit son action d'une signification donnée que s'il prend en considération les réactions éventuelles et prévisibles de ses partenaires sociaux.

Également, en sera-t-il pour moi, car il importe de se situer dans le moment politique de la rencontre et de la quête. Paradigme, celui-là où l'acteur-auteur domine le jeu et décide de ses actes, décide de se tenir debout ou de ne pas prendre parti. Ce qui est insuffisant, bien sûr, car dans tous les cas les humains sont soumis à des déterminismes qui influent sur leurs actions.

Néanmoins, pour cette face de la subjectivité qui appelle l'intersubjectivité wébérienne, sans quoi le huis clos narcissique se construira pour s'achever dans l'enfermement du soi pour soi, les auteurs Berger et Luckman (1986) sont invités à prendre part à ma démarche puisqu'ils fournissent un concept central : les *typifications* de la réalité sociale de la vie quotidienne. Les connaissances des humains que les auteurs regroupent en ce qu'ils appellent des stocks sociaux, des recettes en grande partie, qui forment en fait les schémas de typifications, amènent à la reconnaissance d'un monde commun ou de son contraire, de mondes étrangers. Chacun des mondes exige une certaine quantité ou qualité de connaissances pour pouvoir y être admis, se targuer d'en faire partie, en comprendre le langage, les signes et de s'y mouvoir avec aisance et participer à sa construction. Un continuum s'étire entre l'intimité et l'immense intérêt voué au monde commun auquel on appartient et

avec lequel on est en proximité de cœur, d'esprit et souvent de corps (mais pas toujours) et son opposé, le monde étranger duquel on se sent totalement éloigné, même s'il est à portée de regard, et pour lequel on a aucun intérêt, en somme qu'on ignore, qu'on ne cherche pas à comprendre et qui est pour ainsi dire en complet anonymat. Ce continuum est tracé en directe proportionnalité entre le degré d'anonymat et le degré d'intimité/ intérêt. Pourtant, le face à face a de bonnes chances d'ébrécher, grâce à l'intersubjectivité en réciprocité, la certitude qu'induit l'enfermement strict du formatage typologique. Ce face à face pourra rendre singulier, en le sortant de l'anonymat, cet autre en face de soi en le reconnaissant comme humain unique, reléguant sa catégorisation à ce qu'il devrait être, un support de repérage.

Cette tension paradigmatique se reflète évidemment dans mes choix. Deux coffres d'utilité théorique serviront principalement à ma recherche. Ce sont des outils mis à la disposition par Latour (2006) pour la théorie de l'acteur-réseau, puis par Karsz avec ses repères normatifs (2004) visant à construire/reconstruire les pratiques en intervention sociale. Plusieurs autres auteurs seront également conviés, qui pour un concept de base, qui pour la pertinence de ses propos ou la portée heuristique de sa contribution. J'aborderai l'une et l'autre et exposerai brièvement les liens et les intrications avec mon sujet ainsi que la logique de ce choix. Je tiens ici à indiquer que ces utilisations théoriques ne se font que de manière minimaliste, le lecteur ne doit pas s'attendre à une application ample et en profondeur de ces outils, mais plutôt à un repérage de particules constitutives que je tenterai de mettre en un tout quelque peu intelligible en maintenant toujours ma posture de départ, qui est de ne pas penser à la place des auteurs-acteurs de ma recherche tout en essayant de dégager de grandes tendances lancées dans la mêlée des SIPPE par ces derniers.

## 2.2 Repères des pratiques

C'est ici que je vais arraisonner certains aspects, certains angles des quatre dimensions choisies qui font en quelque sorte partie des sources, des fondements des pratiques gestionnaires. C'est en m'inspirant dans un premier souffle de la grille d'analyse des repères normatifs de Karsz (2004) que je ferai une tentative d'identification des traductions éthicopolitiques des GP. À l'aide de ces pistes d'analyse réflexive des pratiques, je tenterai de m'approcher du réel des traductions effectuées par les GP.

J'endosse la position questionnante de Karsz qui voudrait que (2006 : 40) :

Un des gravissimes problèmes du social, en général, du travail social en particulier, n'est-il pas justement le refus de théorie explicite [...] l'utilisateur est lui-même utilisé par les théories dont il est porteur à son insu, théories-lunettes qui lui permettent de voir certaines choses et pas d'autres, système de vue et de bévues qui commande la vision dite personnelle de chaque praticien.

Certes, Karsz s'adresse spécifiquement aux travailleurs sociaux, mais je lui emprunte ses guides d'analyse pour le transposer dans le champ disciplinaire de l'administration publique, autre face de l'intervention sociale.

Karsz propose trois repères pour essayer de discerner ce qui oriente les pratiques : le théorique, l'idéologique et le subjectif. J'en ferai une traduction qui, je crois, en respecte l'essence et le sens. Pour comprendre les pratiques des GP dans les SIPPE, je conserverai les repères théorique et subjectif, ajouterai une dimension éthique et joindrai la dimension politique à l'idéologique. Place essentielle du politique, si le but est de souligner les actions politiques dont les GP sont les auteurs dans ce programme. Ces quatre dimensions seront mes balises pour tenter, avec les GP, d'identifier les propulseurs de leurs pratiques.

### 2.2.1 Dimension théorique

D'abord, les théories qui expliquent, qui justifient les positionnements, les actes, les représentations des GP. Leur valeur est déterminée par (Verhaeghe, Wolfs, Simon et Compère : 2004, 23) : « [...] (1) le pouvoir explicatif d'une théorie (il s'agit de rendre compte, sous la forme d'un récit cohérent et intelligible, d'un phénomène complexe); (2) le pouvoir prédictif d'une théorie; (3) le pouvoir unificateur et simplificateur d'une théorie, etc. ». Popper (1990 : 68) dira des théories qu'il est impossible de s'en passer, essentiel de les identifier et de les soumettre à la critique.

Des éléments de compréhension nous sont donnés par Fourez qui soutient que (2002 : 62; 64) :

On appellera théories, lois ou modèles toutes ces représentations que l'on se donne du monde. Loin de provenir uniquement des expériences qu'on vient de faire, elles dépendent toujours des idées que l'on acceptait au départ. [...] Une autre manière d'exprimer ce qui précède consisterait à dire que les modèles théoriques essaient d'organiser le monde de manière féconde par rapport à nos projets. En d'autres mots, ils essaient d'arraisonner le monde : de le faire rentrer dans l'univers de nos raisonnements et de nos projets.

Pour ce dernier (Fourez 2002 : 65) :

Les modèles et théories peuvent ainsi être comparés à des cartes géographiques. Celles-ci ne sont pas des copies du terrain. Elles sont une manière de pouvoir s'y retrouver. Le contenu d'une carte est déterminé, tout comme les modèles, par le projet que l'on a en la faisant. [...] Pour bien lire une carte, il faut comprendre comment les symboles ont été déterminés. De même, pour comprendre un modèle scientifique, il faut saisir comment les concepts ont été construits. Et par ailleurs, il y a une « objectivité » d'une carte dans ce sens que, lorsqu'on sait s'en servir, elle permet de communiquer des connaissances à propos du terrain.

Et Karsz reprendra cette idée pour l'appliquer à la clinique du travail social, transposée aux gestionnaires du social, à la clinique gestionnaire si l'on peut dire,



pour tenter de dire et soutenir l'exigence de l'effort de découverte théorique à partir d'une radiographie réflexive par les GP de leurs pratiques. Dé-opposer théorie et pratique.

Cet effort se situe dans la sphère paradigmatique de l'actionnisme/interactionnisme qui (Coster, Bawin-Legros et Poncelet, 2001 : 91) :

« [...] propose d'analyser l'action des acteurs comme constitutifs de ces mêmes faits en sorte que si les institutions comme l'entreprise, la famille, l'école, l'église peuvent apparaître comme autant de déterminants de l'action sociale, elles peuvent aussi être envisagées comme le fruit de l'action sociale, elles peuvent aussi être envisagées comme le fruit de l'action ou de l'interaction des hommes. Il s'ensuit que les actionnistes, à l'inverse des déterministes, vont s'intéresser aux intentions ou aux projets des acteurs sociaux.

Les auteurs Huot et Couturier (2003) s'inscrivent dans cette lignée pragmatiste qui veut contribuer à mettre en lumière la nécessité de construire, non pas par le haut uniquement déduit, mais en partant d'en bas, du faire, de l'agir, de l'action et de son acte, qu'ils soutiennent, comme étant théorisant et créateur par induction tout en gardant, pour ainsi dire, les vannes ouvertes par le haut du savoir, la théorie, les matrices paradigmatiques. Pour ces auteurs, ce n'est pas tant la théorie qui est agrafée, mais le théorique qui a cours dans la pratique, la pragmatique de la théorie où l'intervenant, ici le gestionnaire, extirpera de son expérience du réel les représentations, les significations pour en construire un univers de sens théorique par le truchement des mots catégorisés et catégorisables qui s'y rapportent en propre, en contexte dans le face à face de l'intervention ou de l'acte de gérer formant la matière première des pratiques professionnelles. De l'accumulation des mots écrits et dits de ces diverses rencontres et de toutes celles où seront en usage des jeux de langage, qui entre l'ancien travailleur social devenu gestionnaire et le jeune destinataire, qui entre collègues de pratique, qui entre intervenants et chefs de programme. Il s'agit ici d'histoires théorisées comparées. Ce qui est appris et plus ou moins saisi et

idéalement enrichi lors du passage au labour scolaire, les auteurs, les modèles, les théories, tout ce corpus de connaissances reste en suspens, utilisable et utilisé, certes, mais en indétermination.

En bref, que sont les familles théoriques guidant les conceptions et l'action des GP? Les unes plus près des commandes, les autres des réflexions praticiennes, dans lesquelles puisent les GP pour appréhender le réel et orienter leurs actes gestionnaires? Quelles images, quels mots choisiront-ils pour parler de ces guides à l'action, quels récits seront les leurs pour expliquer leur avancée, leur retrait, leur immobilisme raisonné? Quelles théories pratiquées auront un sens et une pesée politiques?

### **2.2.2 Dimension éthique**

Pour camper les diverses positions valorielles, les grandes catégories traditionnelles suivantes sont retenues : la famille conséquentialiste, rationaliste et celle des vertus, ce qui se trouve validé par Williams (1996 : 1672) en ces termes :

On distingue généralement trois types principaux de théories morales, selon qu'elles s'intéressent essentiellement aux conséquences, aux droits ou bien aux vertus. Il est possible d'expliquer cette distinction en considérant, pour chaque théorie et de façon très élémentaire, ce sur quoi repose la valeur morale. Dans la première catégorie de théories, c'est sur les situations souhaitables; dans la deuxième, c'est sur l'action juste; quant à la troisième, elle insiste surtout sur l'idée de personne bonne [...].

Voyons quelles sont les valeurs qui appartiennent à ces familles en les prenant à tour de rôle tout en apportant au préalable les précisions sémantiques qui les caractérisent. La première se tourne vers les effets de l'action, les conséquences ou plutôt l'idée des conséquences-effets et implique une analyse prospective, une vue à longue portée, en tenant compte des éléments en place, du contexte et des tendances. Elle serait parente avec la science fiction, non pas par une certaine idée d'abracadabrance et

d'improbabilité, mais au contraire en misant sur sa principale qualité, soit d'être le plus lucide des genres littéraires et le seul qui propulse les humains dans un avenir marqué des effets de leur décision-action ici et maintenant. Les principes d'incertitude et de précaution s'y retrouvent. L'inertie est son plus grand risque. Les explications de Pettit permettent de faire la distinction avec les théories déontologiques (1996 : 329) :

En portant notre attention sur les conséquences, cette théorie adopte une orientation téléologique [...]. C'est le contraire d'une perspective déontologique [...]. Tandis que le conséquentialisme évalue un choix en examinant ses conséquences, une méthode déontologique évaluerait généralement ce choix en déterminant dans quelle mesure il satisfait aux obligations qui incombent à l'agent.

L'éthique utilitariste s'y retrouvera puisque (Audard, 1996 : 1664) :

L'utilitarisme enseigne qu'une action ne peut être jugée moralement bonne ou mauvaise qu'en raison de ses conséquences bonnes ou mauvaises pour le bonheur des individus concernés. [...] il fut perçu comme la morale par excellence de *l'homo oeconomicus* moderne [...]. Il s'agit [...] de la philosophie morale qui a dominé la pensée anglophone depuis plus de deux siècles [...].

Et enfin, l'éthique de responsabilité sociale, conséquentialiste par nature, se concentre sur qu'il peut advenir à l'Autre et non à soi de telle ou telle action ou inaction. Il est question (Neuberg : 1996 : 1385) :

[...] d'imputabilité de nos actes et omissions. [...] et se réfère souvent à des devoirs ou obligations liés à un statut. Lorsqu'une personne occupe un rôle social ou une fonction (parents, mandataire politique, pilote d'avion, etc.) on la dit responsable du bien-être des personnes [...].

Pour que la responsabilité soit agissante, encore faut-il que le principe d'autonomie soit reconnu. Aussi, comme le formule Neuberg (1996 : 1388) :

Le fait de lier la responsabilité soit à l'engagement volontaire et cognitif de l'agent, soit à sa capacité de principe d'atteindre un certain niveau de prudence et de réflexion dans ses interactions sociales, s'explique par une décision fondamentale de notre système de responsabilité en faveur de l'individu maître

de ses choix, capable d'orienter son comportement en conformité ou en désaccord avec un système de normes.

La seconde grande famille est la catégorie rationaliste dans laquelle la déontologie se taille une place de choix. Qu'y trouverons-nous? Son étymologie nous amène à identifier le devoir comme sens premier, il est question : « [...] des théories éthiques qui mettent l'accent sur la notion de devoir et qui considèrent donc essentiellement les exigences morales comme des normes » (Métayer, 2002 : 6). Elle embrasse l'idée de justice et d'impartialité et où seule la raison domine. La distanciation froide et hermétique constitue son péril. Mais elle inclut également le devoir de haut niveau qui est celui d'agir en toute matière comme un fonctionnaire impartial, attentionné et soucieux de l'amélioration du sort des citoyens.

La troisième s'attache aux vertus ou « l'éthique du sentiment de Hume » (Métayer, 2002 : 33). Celles-ci sont nombreuses, allant de la sollicitude à la conviction, en passant par la solidarité et la réciprocité. L'authenticité représentant un idéal à actualiser où le sens des responsabilités intrapersonnelles (Métayer : 2002 : 211) est en valeur. L'aveuglement est sa pire destinée. Regardons-y de plus près. Qu'est-ce que posséder une vertu? (Dent, 1996 : 1667) :

[...] cela veut dire que nous accordons à un certain bien une place dans l'économie de nos pensées, sentiments et actions, et ce faisant nous intégrons ce bien dans notre vie active comme un bien doté pour nous d'un certain poids, d'une certaine importance. [...] De tels biens constituent la substance d'une vie qui a une portée morale, et c'est par l'intérêt porté à ces biens que notre vie et nous-mêmes acquérons notre caractère distinctif.

De plus, et cela est très primordial ici, (Dent, 1996 : 1668) : « C'est bien le propre de la vertu que d'aller au-delà de la règle et du principe, et d'être ouvert, sensible, attentif à la réalité humaine des autres d'une manière souple et libre ». Nous ne sommes plus dans l'obligation du devoir hétéronomée, mais dans le respect de soi et l'engagement. Dent résume ainsi les vertus de la vertu (Dent, 1996 : 1672) : « En étudiant la théorie

de la vertu, nous étudions donc les racines de notre être : créatures humaines vivant ensemble l'héritage d'une histoire, nous enrichissons aussi cette histoire par nos propres efforts pour mener une vie vertueuse ».

Mais il est bon de se souvenir que l'éthique est adulée dans notre contemporanéité et qu'elle souffre de surcroissance, d'excès de poids, englobante à souhait et animée d'une propension à devenir la castratrice du politique ou tout bonnement à l'avaliser (Beauchemin, 2004). Les GP, encerclés par des consignes éthiques programmées et du faire-faire inscrites en majeure partie dans la NGP, mais aussi riches de leurs valeurs personnelles, de leurs idéaux en qualité d'acteur-auteur dans l'administration publique, auront-ils le ressort de nommer les contradictions, de soulever des controverses, d'avancer à tâtons dans la critique du programme? Se donneront-ils l'autonomie axiale de l'agir politique, adhérant à ce que Monique Canto-Sperber appelle le noyau universel éthique (2006 : 36) qui soutient, en réponse à la question qui lui est posée concernant le rôle que peut jouer la réflexion morale dans la vie publique :

Nous ne vivons plus dans un monde où les personnes acceptent de faire telle ou telle chose sans en connaître les raisons. La philosophie morale a aussi une vertu plus concrète qui est de tracer constamment les bornes de l'inacceptable, de l'injustifiable, de l'intolérable, afin de protéger les droits de la personne humaine qui, selon moi, constituent le noyau fondamental des valeurs et des normes de la philosophie morale.

### **2.2.3 Dimension subjective-intersubjective**

La dimension éthique qui aura été appréhendée davantage par la raison, par le jugé soucieux tendant vers l'accomplissement de la représentation du service public vers son idéal qui veut qu'un bon fonctionnaire soit au service de l'intérêt commun, peut passer à côté de l'essentiel. Les intentions sont en soi dénuées de force et tout ce qui est éthique peut n'être que vœu pieux, comme Beauchemin (2004) le laisse entrevoir,

par ce qu'il appelle le phénomène d'éthicisation qui glisse vers l'impolitique, alors que la dimension subjective ne fait pas de quartiers. En alpaguant la subjectivité seule à seule, je veux par là éviter de ratiociner en l'éthique et me laisser séduire par son aura louangeur, par la flamme éthisante. Prendre au corps la subjectivité fait courir plus de risques de nébulosité, n'a-t-elle pas un caractère insaisissable (Martucelli, 2002 : 450), tout en augmentant d'autant les chances d'aller au plus proche de ce que les GP ont à dire d'eux-mêmes et les écouter dire s'ils se sentent liés-relés à l'Autre que sont les JPP, à la fois comme citoyen et comme gestionnaire du social; quelle est, en quelque sorte, leur spécificité individuelle (Martucelli, 2002 : 553) et leur propulsion à la reliance ou à la fuite dans l'indifférence alimentée par la NGP (Piron, 2003).

Ainsi, la dimension subjective aurait très bien pu être amenée sous la coupole éthique. En fait, elle en constitue le commencement, soit la relation à l'Autre. Ricoeur (Bouquet, 2004 : 16, 17) décrit un à un les moments de l'éthique. Le premier moment étant celui de la relation à soi-même et implique la croyance en la liberté :

[...] c'est opposer l'initiative de la liberté à la résignation, aux déterminismes, naturels et sociaux. C'est l'acte par lequel le cours des choses, les fatalités sont rompues » « le deuxième moment est celui de la relation à l'autre proche qui impose le respect et la reconnaissance de sa liberté : « [...] L'éthique ne transige pas sur le respect de l'être humain. Elle est le face-à-face de proximité, l'interaction dans laquelle la sollicitude est porteuse de responsabilités réciproques » « le troisième moment est celui de la relation aux tiers anonymes qui exige médiation d'institutions justes. La dimension sociale est constitutive de l'identité du sujet, le tiers est constitutif du lien, et les institutions (famille, communautés, État) sont les médiations nécessaires sur le chemin de sa liberté.

Labarrière voit le concept d'éthique de Ricoeur comme une phénoménologie de l'agir humain (2004 : 14). Cet auteur décrit en ces termes le cœur de la pensée du philosophe (2004 : 43) : « Dans le cas de l'éthique, la tension fondamentale articule l'un à l'autre l'être par soi de la réalité (sa « stance ») comme réflexion dans soi (« auto- ») et l'être avec, pour et par un autre (la relation). » Se tenir debout par soi-

même dans la réalité et faire face à l'Autre qui n'est pas soi-même, mais que l'on respecte comme un autre soi-même, l'autre de soi-même. Dans cette dimension intersubjectivée, l'autostance et la relation, deux éléments fondateurs de ce que Ricoeur appelle l'agir éthique, vont nous entraîner sur le tarmac politique, lequel, comme il sera abordé plus loin, s'actualise dans le relationnel. On se dirige vers le lieu de l'accomplissement de la réciprocité (Labarrière, 2004 : 66).

Il est peut-être hasardeux de faire cette translation, savoir faire glisser le concept éthique ricoeurien dans la sangle de la subjectivité, mais il m'est apparu comme une nécessité d'accorder toute mon attention à cette phénoménologie (Merleau-Ponty, 1945) de l'agir humain à laquelle se réfère le philosophe, puisqu'en bout de ligne l'agir politique doit reposer sur une matière qui part de soi, de l'intérieur.

La subjectivité recèle pourtant un grave péril : « La reconnaissance de la subjectivité peut ainsi, généralement, et non sans paradoxe être un véritable obstacle à la fabrication de la solidarité » (Martucelli, 2002 : 509); ce possible retour sur soi pour soi est toujours une béance potentielle au vivre-ensemble. Autre crainte formulée, cette fois, par Lafontaine (2003) en regard de l'effet des applications cybernétiques sur ce qu'elle appelle « les territoires de l'intimité ». Cette auteure avance l'hypothèse suivante (2003 : 7) :

[...] qu'une mutation de la subjectivité est en cours, dont l'un des axes principaux s'articule précisément autour de la redéfinition du rapport intériorité-extériorité, recoupant, en partie, l'opposition entre sphère privée et sphère publique.

Le sujet voit rétrécir son intériorité où loge son « autonomie subjective » (Taylor cité dans Lafontaine : 2003 : 7), pressé par un appel à l'adaptabilité perpétuelle pour se fondre dans le grand tout informationnel. Dans ma recherche, le modèle cybernétique enserme l'intervention et la gestion dans ce qui s'apparente à une camisole de force; la



quête, au centre de la dimension subjective-intersubjective, augmente les possibilités d'en identifier les indices avec les GP.

Le clinicien « socio désirant » dira Karsz (2004), qui est présent ici en qualité de gestionnaire de proximité, doit être au cœur de son action, en partie autoguidée, en partie assujettie et donc déterminée, semi-fermée à l'autre, semi-consciente des théories, des éthiques, des idéologies qui le tenaillent dans son action, mais déterminés à se questionner. Pour Karsz (2004), il est d'une extrême importance d'agir sur le terrain de la pratique objectivée, c'est en cela que ses outils nous seront précieux. D'autant que le côté plus ombragé a tendance à demeurer éloigné de la lumière (Ardoino et Barus, 2003, 260) : « La subjectivité est l'attribut naturel du sujet, mais ne l'épuise pas, ce sont des états de conscience, un vécu où les affects et l'imaginaire sont largement prépondérants aux dépens de l'objectivité, ce qui la rend suspecte aux rationalistes tout en intéressant de plus en plus ceux qui veulent compter avec le *facteur humain*. »

C'est à prime abord par le sens donné au travail par les GP que la subjectivité est mise en évidence, puis par l'interprétation du rôle qui leur échoit, autrement dit le rôle vécu. Sera-ce traduction, transformation et à quel niveau, en quel degré, ou sera-ce conformisme, adéquation, deux tendances sur un même continuum, aux effets contraires mais éminemment politiques. Dans un troisième moment, la subjectivité se voit confrontée à l'Autre et défile son écheveau relationnel; l'intersubjectivité au sens ricoeurien est ici convoquée. Chez Karsz, c'est dans la figure de prise en compte, l'une des trois figures identifiées par cet auteur, les deux autres étant la charité et la prise en charge, que prend forme concrètement le politique à visée démocratique. Cette figure constitue la pierre de touche de cette recherche.

La prise en compte, ce vecteur de l'Autre, relevant de la dimension intersubjective réflexive et en réciprocité sera définie dans cette recherche comme étant une position

adoptée par un destinataire tournée vers l'autre, en l'occurrence le destinataire avec lequel il est (ou en train de s'établir) en relation interventionnaire/gestionnaire. Ouverture sur les plans psychique, psychologique, théorique, éthique, symbolique, historique et politique. C'est l'amalgame de toutes ces facettes révélatrices de la complexité humaine qui façonnera le regard, la pensée, les sentiments, les croyances, la compréhension, le désir d'être attentif à cet autre. Les GP, en telle position, seront ouverts à la reconnaissance des pareils-pas pareils, mais à visée égalitaire dans cet enchevêtrement des vivants. Est-elle seulement possible, cette prise en compte des JPP par les GP en tel contexte cybernétique et néomanagérial?

Avant de fermer temporairement le portillon de la subjectivité, il convient de la relier à la dimension théorique et ce lien nous est fourni par Barreau (1999) :

Mais alors quel peut être le rôle d'une théorie scientifique relative au monde humain? [...] La difficulté propre à une théorie concernant le monde humain, c'est que ce dernier est un monde d'activités et de valeurs (on pourrait ajouter de passions). Ceux qui ne perçoivent pas l'intérêt de ces activités et de ces valeurs sont mal placés pour juger de la validité d'une théorie qui s'y rapporte. [...] Dans les sciences de l'homme et de la société, l'intérêt pratique prédomine, comme Marx lui-même l'avait bien vu, et comme ses successeurs avaient dû le comprendre, tout en distinguant, mieux que lui sans doute, les différents intérêts auxquels l'homme tend à s'identifier, et dont l'articulation en chacun dépend de sa personnalité et non de la théorie.

La subjectivité occupe donc un espace critique et substantiel dans l'analyse des données pour saisir un de peu de la richesse de ce que voudront bien nous donner les GP depuis leur intériorité.

#### **2.2.4 Dimension politique**

La dimension politique sera placée également sur le gril grâce aux outils fournis par McFalls (2006) et Lemieux (2006). Quand donc le politique est-il existant, quand donc est-il actionné, en quels lieux et à partir de quels critères. McFalls nous apporte

les réponses et Lemieux des outils. Le politique au sens où McFalls (2006 : 48) le campe s'inscrit dans la filiation de Weber, Foucault, Élias et est (McFalls, 2006 : 49) :

[...] un moment, un instant ou un passage. Le politique est un purgatoire où l'enfer est l'absence d'intersubjectivité et la coercition généralisée et où le paradis est la reconnaissance de chacun comme un être potentiellement égal à soi-même et le consensus élevé au rang de loi morale.

Le politique est une relation sociale « éminemment stratégique ». La reliance, exposée dans la dimension subjective, sera mise sous observation et sur écoute politique.

Pour Lemieux, les rapports de pouvoir s'expriment par le « contrôle ou le non-contrôle des acteurs sur les opérations » (2006 : 29). Ce qui rejoint les exhortations de Bergeron (1970) à l'effet de ne pas se servir du concept polysémique de pouvoir qui apparaît inutile sur le plan opérationnel, lui préférant les notions de contrôle, d'autorité, d'influence. Contrôle dans le cas des SIPPE qui prend la forme des décisions concernant les énoncés, les objectifs, les moyens, les évaluations du programme. Mais les contrôles des GP sur les SIPPE, quels sont-ils? Tel que suggéré par les écrits brièvement analysés en début du mémoire par la DSP et l'Agence, ils seraient plutôt dénués de contrôle, chargés qu'ils sont d'appliquer, dans sa forme la plus originelle, le programme. S'il en était ainsi, GP et JPP seraient-ils sans contrôle l'un et l'autre sur les SIPPE?

Revenons à McFalls (2006), lequel apporte une perspective constructiviste et critique du politique qui se moule au cadre méthodique du collectif de la sociologie des associations. Il amène à cerner le « moment politique » (2006 :49), lequel :

[...] est celui de l'indétermination relative qui arrive quand la domination rencontre la résistance et quand le consentement rencontre la contradiction. Le moment évoque l'aspect qualitatif d'une relation ainsi que sa temporalité : c'est lors du moment politique que les relations sociales sont déterminées.

L'indétermination ouvre sur la liberté, permet l'autonomie des acteurs et le pouvoir de transformer. Le moment politique signifie que la liberté peut prendre forme et que les possibles s'ouvrent. L'acteur de McFalls rejoint celui de Latour en ce que les individus ne deviennent des acteurs (2006 : 27) « [...] que dans la mesure où s'établit une relation avec d'autres acteurs sociaux, cette relation étant basée sur la réciprocité de la conception de soi et de l'autre ». Acteur social, auquel je joins le terme d'auteur, et acteur-réseau se rejoignent encore lorsque McFalls parle du pouvoir politique qui est celui créé par les acteurs-auteurs qui le font émerger et l'exercent lors des interactions. Émergeant du moment politique, le pouvoir est imprévisible et en dehors du contrôle des acteurs (McFalls, 2006 : 52).

Également le concept d'actepouvoir de Mendel (2003) vient se glisser au mitan de la dimension politique, qui ne peut s'accomplir que dans le réel du travail, son seul espace de réalisation. L'actepouvoir, tel que conceptualisé par Gérard Mendel (2003), de même que sa psychosocialité sont des pierres d'assise. La gestion est signifiée comme un processus d'acte qui expose ici le gestionnaire au contact direct du réel avec la conscience (Mendel, 2003 : 28) :

[...] de l'impossibilité d'une maîtrise du réel par l'homme, dans les deux significations du terme maîtriser : jamais un acte n'embrasse la totalité du réel; jamais un acte n'est complètement déterminé à l'avance. [...] L'acte est un processus déterminé mais qui échappe au déterminisme [...]

Unique, singulier et risqué, tel peut être défini l'acte. On parle de potentialité sauvage de l'acte en la reliant à son indétermination, un acte dont l'issue est incertaine (2003 : 26-27) et comportant les deux formes de pensée : l'une du cogito ou pensée de l'action (pré-acte) « consciente, verbale, intentionnelle, discursive »; l'autre, la pensée du faire, du savoir-faire et de l'expérience, pensée inventive et rusée, métis, analogique, liée au corps. Aussi (Mendel, 2003 : 30) :

Dans la mesure où cette pensée du faire est directement et en permanence confrontée dans l'acte à l'épreuve de la réalité, à la sanction du réel, et se trouve étroitement dépendante des conditions psychosociologiques dans lesquelles elle est amenée à exercer.

Ce qui aura été questionné dans l'éthique conséquentialiste par la recherche des effets, des impacts des actes reliés au programme, devra être testé dans la dimension politique en se référant au concept d'actepouvoir des GP.

Autre concept important, celui de Dejours qui se place en travers du chemin du travailleur, c'est le pas assuré qui s'enfarge et provoque la chute hors des sentiers battus. Le voici qui explique (2009 : 21) :

[...] Le réel se fait connaître au sujet par sa résistance aux procédures, aux savoir-faire, à la technique, à la connaissance, c'est-à-dire par la mise en échec de la maîtrise. [...] C'est toujours affectivement que le réel du monde se manifeste au sujet. Mais dans le temps même où le sujet éprouve affectivement la résistance du monde, c'est l'affectivité qui se manifeste à soi. Ainsi est-ce dans un rapport primordial de souffrance dans le travail que le corps fait simultanément l'expérience du monde et de soi-même.

En résumé, influencée par tous ces outils que sont les repères karsziens, le moment politique de McFalls et al. (2006), des morceaux des rapports de pouvoir structuralistes de Lemieux, des bribes conceptuelles du tandem Mendel (2003) et Dejours (2009), j'ai choisi d'effectuer ma quête descriptive à dominante politique. Ces supports représentent en quelque sorte les plaques tectoniques politiques des pratiques gestionnaires à partir desquelles j'arriverai au point de rencontre de la sociologie des associations ou de la théorie de l'acteur-réseau. Car cette théorie qui n'en est pas une, mais plutôt méthode selon Latour (2006), fait corps avec la dimension politique et sera sommée de faire la démonstration de sa faisabilité dans le réel du travail (Dejours, 2009 : 21) des GP dans les SIPPE.

### 2.3 Théorie de l'acteur-auteur réseau

Dans ma ligne de mire, nous trouvons les trois fondateurs de la théorie de l'acteur-réseau, espérant poursuivre l'approfondissement et l'élargissement des possibles descriptifs recelés dans les récits. Parmi les motifs déterminants ce choix, il y a l'objectif de Latour (2006), par le biais de la théorie de l'acteur-réseau, de ré-assembler le social selon un principe de symétrie entre acteurs humains et non humains, ce qui convient tout à fait à la visée démocratique de cette recherche. Cette idée de non humains est fondamentale pour moi, car j'ai besoin de clés théoriques qui accordent à certaines choses ou objets un rôle agissant; parce qu'ils pèsent ou agissent sur des humains, leurs pensées et leurs actes, ces non humains doivent donc apparaître de derrière les rideaux. M'attardant sur les humains SIPPE de ce programme de prévention, chacun des groupes d'acteurs est positionné et se positionne, malgré les appels et les tentatives de fonctionnement en réseau, dans une structure hiérarchisée et demeurant, le plus souvent, concentré dans sa propre sphère (les planificateurs, les bailleurs de fonds, les chercheurs, les intervenantes, les gestionnaires), dans son mandat, dans ses objectifs, dans ses choix rationnels, dans ses stratégies, dans l'atteinte de ses résultats. Mondes qui ne se trouvent le plus souvent liés que sporadiquement et toujours hiérarchiquement par le côté instrumental et doctrinal (les formations, les rencontres des équipes d'intervenantes dédiées aux SIPPE, les rencontres de gestionnaires des SIPPE). L'objectif d'assemblage égalitaire des acteurs balise toute ma recherche. Assemblage politique qui place les JPP au même niveau théorique et pratique que les autres acteurs-réseaux, dans une relation symétrique. Car ce que les SIPPE ne montrent pas et qui est donc logé dans la boîte noire, ce sont entre autres ces relations asymétriques entre les actants du programme. Cette magie, dirait Latour (2006), opère dans le sens d'un camouflage des enjeux éthiques et politiques à l'œuvre.

Le « collectif » (terme préféré par Latour en lieu et place de « social ») à assembler est formé de plusieurs humains et non-humains. Ainsi, se rendent visibles politiquement, les catégories d'agents publics et privés invisibles : aux deux extrémités du spectre se retrouvent les JPP avec leur famille, leur clan et, à l'autre bout, les bailleurs de fonds, accompagnés de leurs chercheurs associés du domaine public et du secteur privé, qui occupent une place déterminante dans l'avènement et le déploiement des programmes de prévention tels les SIPPE. À cela j'ajoute tous ceux en position de pouvoir-savoir tels des chercheurs dans des centres idoines qui, quoique connaissant et comprenant les finalités de tels programmes privés-publics, prennent position par leur mutisme. Et dans ce conglomerat d'humains et de non-humains, toutes les positions du faire selon la typologie sémioticienne de Greimas et Courtés (1993 : 397, 398) deviennent de l'ordre du possible. Le métronome battant la mesure entre le faire factitif ou manipulateur, soit le faire-faire, en passant par le faire pragmatique et cognitif pour se retrouver du côté du faire interprétatif, transformateur et constructeur-destructeur.

Mais comment assembler ce collectif en plein travail quand, politiquement, en sont absents les destinataires et les sponsors? Les JPP, parce qu'ils sont harponnés et muets sinon comme identifiants de besoins, n'ayant aucune conscience de cette identité catégorielle collective qui tentent de les définir, et les bailleurs de fonds, parce qu'ils sont la main invisible de ces programmes devenus politiques sociales. Au centre de ce spectre, deviennent de plus en plus visibles les gestionnaires de proximité qui héritent de mandats importants, de tâches complexes dont l'application des SIPPE à l'échelle locale-nationale. Je tenterai de faire quelque acte d'assemblage du social en accordant le même poids d'une part entre humains et, d'autre part, entre non humains (l'organisation, les rapports, les énoncés, les statistiques, etc.) et humains, comme le suggère la théorie de l'acteur-réseau, mais en relativisant ce comparatif de poids comme nous y invite Grossetti (2006). Il convient de ne pas



perdre de vue que derrière les objets, les non-humains inertes qui vont venir à la vie, il y a un humain, des humains et ce sont eux qui donneront force et vigueur à leur progéniture.

Le réseau est vu comme étant hétérogène, un mélange d'éléments disparates et formé d'actants. Selon Greimas et Courtés (2003 : 3) : « L'actant (qui) peut être conçu comme celui qui accomplit ou qui subit l'acte, indépendamment de toute autre détermination. [...]. Le concept d'actant [...] recouvre non seulement les êtres humains, mais aussi les animaux, les objets ou les concepts ». Tous sont indispensables pour la stabilité de l'ordre social.

Je requiers cette vision des choses, car elle permettra d'appuyer mon propos qui veut attirer l'attention sur une première, mais décisive, métamorphose réalisée par le programme, soit celle des jeunes parents pauvres en des quasi-objets, du fait de leur passivité, de leur invisibilité, de leur mutisme relevant de leur nature de cible. Voyons deux exemples de représentations des parents de moins de 20 ans qui semblent correspondre à la vision cybernétique d'humains dans les écrits des textes fondateurs du programme SIPPE : (MSSS, 2004) :

On compte encore, au Québec, un trop grand nombre de familles qui sont dans une situation qui les rend vulnérables. La pauvreté économique et sociale ou encore le jeune âge des parents font que ces familles risquent de connaître des problèmes de santé et des problèmes psychosociaux tels que l'anémie diagnostiquée chez les femmes enceintes, la dépression postnatale, la prématurité des bébés, le retard de croissance intra-utérine, l'isolement social, l'abus et la négligence envers les enfants ou encore les problèmes d'adaptation et d'apprentissage. (p. 1)

Le jeune âge des parents est l'un des facteurs qui fait augmenter le risque pour l'enfant d'éprouver des problèmes de comportement et des retards de développement (Bonneau et autres, 2001). En effet, selon les données de l'Étude longitudinale du développement des enfants du Québec (ELDEQ), 95 % des mères primipares de moins de 20 ans connaissent l'une des conditions suivantes : • ne pas avoir de diplôme d'études secondaires ; vivre

dans un ménage à faible revenu ; ne pas habiter avec le père biologique de l'enfant ; • avoir eu au moins deux troubles de la conduite (fugue, vol, absentéisme scolaire, par exemple) pendant l'enfance ou l'adolescence. (Bonneau et *al.*, 2001 : p. 5)

À l'inverse, les objets peuvent se transformer en humains entre les mains des humains en ce qu'ils exerceront un rôle d'acteur-réseau telle que « la boîte noire » des SIPPE ainsi appelée parce qu'elle « agit comme un seul homme » (Latour, 2005 : 320). Elle convainc, contrôle des comportements, rassemble.

Il est maintenant nécessaire de bien se saisir du concept d'acteur-réseau contextualisé. Ce concept est relié organiquement à celui des pratiques de traductions éthico-politiques, les transformations opérées par les GP dans les SIPPE. Il est celui par qui les traductions arrivent. Il nous faut, par conséquent, démarrer avec une définition qui est propre au contexte du gestionnaire de proximité :

Pour être considéré comme un acteur dans une politique publique, il faut que l'action engagée ait des répercussions tangibles sur un processus de politique publique donné. Autrement dit, la notion d'acteur en politiques publiques recouvre deux dimensions, l'une concernant la contribution de l'acteur au processus politique et l'autre l'impact ou l'influence de cette contribution sur le résultat. (Grossman, 2004 : 23)

Ainsi, ce sont ses actions-inactions qui font en sorte que les GP seront ou non qualifiés d'acteur-réseau. Les gestionnaires de proximité seront catégorisés acteur-réseau lorsqu'ils agiront comme médiateur, selon le vocabulaire de Latour, ou comme mailleur selon celui de Chiapello-Boltanski (1999). Voyons comment ces derniers auteurs caractérisent ceux qu'ils appellent les « mailleurs » en comparaison aux « faiseurs ». Dans leur modèle de justice divisé en cités, les personnes (terme préféré à celui d'acteur ou d'individu) peuvent se servir de leurs qualités de deux manières : à leur seul profit personnel, soit les faiseurs ou plutôt pour le bien commun, soit les mailleurs (1999 : 438).

Pour le distinguer du grand de la cité par projets auquel nous donnerons le terme générique de mailleur, nous appellerons le personnage opportuniste qui, tout en possédant toutes les qualités requises dans ce monde, en fait un usage purement égoïste, le faiseur de réseaux (équivalent de *networker* anglosaxon) ou, pour aller plus vite, le faiseur. [...] Ils partagent donc l'essentiel, à cette différence, fondamentale dans la logique de la cité, que la réussite du faiseur ne profite qu'à lui, tandis que l'accès du mailleur aux états supérieurs profite à toute la cité et donc est un bien commun.

D'un rôle d'intermédiaire strict dans les SIPPE, le GP passe à celui de médiateur dans le langage de Latour (2006 : 58) et, dans celui de Boltanski et Chiapello (1999), d'un rôle de faiseur à celui de mailleur (1999 : 437). Il s'éloigne ainsi d'une position d'intermédiaire passif selon Latour ou de celle de faiseur tourné vers soi pour Boltanski et Chiapello (1999). Les gestionnaires qui correspondent à ces critères : ne pas être interchangeables, laisser des marques de leurs actions et avoir ou vouloir faire des traductions éthicopolitiques seront qualifiés d'acteur-auteur-réseau. GP est acteur réseau seulement s'il est médiateur et non uniquement intermédiaire. Ils seront dans l'action, mais pas n'importe comment, ils le seront éthiquement et politiquement.

Latour (1996 : 184) parle d'un front de la recherche qui est vivant, qui bouge au rythme des controverses, qui permet de schématiser et de mesurer les avancées des remises en question des boîtes noires, ici celle des SIPPE. Cette représentation théorique ne pourra ici qu'être pointée du doigt, son exposition réclame en effet une étude en profondeur; aussi ne seront que grossièrement photographiées quelques-unes des composantes fournies par les GP. Le concept des controverses est également fort important, véritables déclencheurs, car ce sont elles qui font précisément bouger le front de recherche et situer l'état de précisions scientifiques exigées par les questionnements soulevés par les controverses au sein des équipes d'intervenants dans le volet accompagnement des familles, par les groupes, les professionnels, les groupes communautaires autonomes et les tables de concertation, par les

regroupements familles associés ou non à des professeurs-chercheurs universitaires, par des forums hybrides (Callon, Lascoumes et Barthe, 2001).

Il reste à souligner que le choix est justifié par l'évolution de la théorie de l'acteur (Sainsaulieu, 2002). L'acteur réseau constitue pour ma recherche un hybride entre l'organisationnel, où l'acteur agit dans un univers clos, quasi immobile, et l'environnemental, où l'acteur est appelé à travailler dans un monde ouvert, mouvant et complexifié par la multitude des intérêts à l'œuvre. Il interpelle quantité d'acteurs qui ne se situent pas dans la domination exclusive ni dans l'opposition stricte. Par ailleurs, des chercheurs d'ici corroborent la pertinence de l'un de mes choix théoriques. Comme je le mentionnais plus haut, Bilodeau et Allard (2005) ont produit un *Outil diagnostique de l'action en partenariat*<sup>13</sup>, prenant pour guide le cadre de référence de l'acteur-réseau, de la sociologie de la traduction. Le but de Bilodeau et Allard (p. 7) est : « [...] de proposer un outil insérable dans la gestion courante des partenariats, qui permette avec le moins d'indicateurs possible de fournir un portrait juste des composantes déterminantes de l'efficacité du partenariat [...]. » Les auteurs s'en servent pour ajouter (p. 8) « [...] une plus-value de qualité de l'action », ce qui diffère de ma propre démarche, qui est axée sur les actions d'interpellation politique des populations visées par les programmes de prévention, le processus de l'action et les sources de l'action politique.

L'analyse stratégique, qui apparaît une approche pertinente pour étudier l'administration publique (Gow, 1992), n'a pas été retenue dans mes choix théoriques car, même si l'acteur a une marge de manœuvre essentielle à notre GP, cet acteur se positionne toujours en rapport de force à son propre avantage; c'est lui qui, au fil d'arrivée, est désiré pour être le gagnant. Je cherche plutôt la concrétisation d'une forme d'altérité qui passe par non pas les intérêts propres et uniques des acteurs, mais

---

<sup>13</sup> Ce document est disponible sur le site de l'Université de Montréal, Chaire des approches communautaires et des inégalités sociales (CACIS) : [www.cacis.umontreal.ca/eval.htm](http://www.cacis.umontreal.ca/eval.htm).

bien par un objectif supérieur qui est l'intérêt pour Autrui dans une philosophie politique de responsabilité éthique (Bourgeault, 1999).

Le pouvoir des GP, les acteurs-auteurs de ma recherche, est appréhendé comme étant :

[...] une relation entre les relations que ces acteurs cherchent à établir, il est un phénomène extrêmement difficile à observer. Et pourtant, pour autant que les relations et les structures et les acteurs sociaux ne restent pas figés, mais évoluent à travers le temps et varient à travers l'espace, le pouvoir, cette force qui les (re) définit, doit être présent presque partout et toujours aux interstices des relations sociales, dans une infinité de moments politiques constituant l'histoire des sociétés. On peut détecter après-coup sa présence à l'échelle microscopique des relations interpersonnelles qui ont subi une transformation. (McFalls, 2006 : 52)

Voyons comment les GP entrent dans l'histoire des SIPPE et participent à son historicité (Giddens, 1994 : 56).

#### **2.4 Les « pratiques de traductions éthicopolitiques »**

Ce concept doit d'abord être rangé du côté des déconstructions au sens formulé, entre autres, par Karsz (1992 : 19) :

Déconstruire, c'est poser d'emblée que son objet n'est ni naturel, ni donné, mais nécessairement construit : il s'agit d'inventorier les matériaux ayant contribué à cette construction, de refaire à l'envers le processus aboutissant à la mise en place de cet objet. Remonter de l'évidence aux conditions qui la rendent aveuglante.

Tout en prenant garde, comme nous y convie Bonny, à ne pas dérapier dans un type de déconstruction qui (2004 : 83) :

[...] devient à la fois un ensemble de procédés et de recettes stéréotypés et une machine de guerre démystificatrice visant à révéler la vérité cachée de tout phénomène social et de toute production symbolique, ce qui revient la plupart

du temps à développer une lecture caricaturale, orientée vers la dénonciation de la domination.

Cette approche prudente de la méthode déconstructive est nécessaire dans un souci de cohérence avec le choix de l'acteur-réseau du groupe CALL qui requiert le descriptif plutôt que l'interprétatif aux dépens des acteurs-auteurs de la recherche.

Les traductions éthicopolitiques concernent les valeurs en action, en interaction, en expression de rapport de forces et de relations de pouvoir, en pouvoir vécu et tourné vers l'Autre, en acte dans l'incertitude éclairée, responsable socialement et à dominante égalitaire.

Réalisées dans les SIPPE, les traductions recherchées auront été reconstructrices, car elles nécessiteront des actions avec des alliés humains différents que ceux identifiés par la DSP et avec des alliés non humains (documents écrits, organisations, énoncés politiques, recherches critiques, etc.) insoupçonnés, hétérogènes ou carrément impossibles à imaginer parce que non assemblés socialement au sens latourien. Les GP seront aussi des porte-parole, des unificateurs dans leur propre langage de ce qui est dit en controverses portant sur les SIPPE dans l'un ou l'autre milieu (des équipes de travail, de la recherche, du communautaire, des destinataires). Les traductions seront rendues possibles par des GP, agissant en acteur-réseau dans un contexte bien déterminé, celui de l'administration publique, en opérations de changement par rapport à un ensemble de faits « avérés ». Elles se dessinent dans le réel par une quête de réciprocité, de responsabilité sociale, d'égalité exprimant un rapport de forces avec ou au profit des jeunes parents pauvres. Pour se qualifier d'acteur-auteur-réseau, il aura été nécessaire de s'engager dans l'agir politique.

Rappelons que le questionnement de départ, émergent de mon milieu de pratique, se préoccupait de l'usage par les gestionnaires des SIPPE de leur pouvoir, notamment en relation avec les populations présentées comme ayant des comportements à risque

dont le plus grave, aux yeux des concepteurs et planificateurs du programme, leur incompétence parentale. Les personnes en position de pouvoir tentent-elles de tester, de soumettre à la critique et à l'épreuve du réel ces programmes ministériels produits par des experts? Comment un contenu, qui remet en question les compétences et les savoirs des équipes travaillant avec les familles depuis de nombreuses années par une survalorisation des données probantes et qui ne reconnaît les familles pauvres que sous l'angle de la négativité, fait-il l'objet de regard critique de la part de ces agents publics? Au moment d'entreprendre cette recherche, les controverses entourant ce programme étaient bien enclenchées, et cela depuis les années 1990. Nombre d'intervenantes, de chercheurs, de parents posaient un regard critique sur les fondements et finalités du programme et demandaient une révision, un débat public. La recension des écrits a permis de cerner les enjeux actuels qui se jouent sur la scène étatique et vérifié les avancées de l'idéologie managériale dans l'administration publique en contexte de gouvernance et de mimétisme avec le secteur privé à travers les principes de la nouvelle gestion publique. L'éthique publique dégage des pistes pertinentes en regard de la position des agents publics, position souvent difficile à tenir, sinon intenable si l'on se fie au roulement de personnel, particulièrement observable chez les GP. La gouvernance s'installe comme mode de gouvernement et les groupes d'intérêt font valoir leurs prérogatives. Retour forcé à la case départ, à la case de la participation étouffée ou muette des parents-objets, à la case des pratiques étatiques de démocratie participative en souffrance.

## **2.5 Mes questions de recherche**

De façon générale : *quels sont les repères qui guident les GP dans l'application, la consolidation et l'évaluation des SIPPE?* À la base des choix de pratiques des GP, il y a tout un monde de croyances, de connaissances, de réflexions praticiennes et de savoirs probants comme dirait Weinstock (2010), de valeurs, de récits, d'expériences,



d'apprentissages, de désirs, d'influences, d'émotions qui se percutent sans cesse et que j'ai choisi de regrouper en quatre grandes catégories : les dimensions théorique, éthique, subjective et politique. Ce découpage aidera au repérage des supports, des balises, des ressorts et des freins aux actions-presqu'actions-inactions des GP en situation. Ce qui conduit au second étage, soit aux transformations de la boîte noire des SIPPE générées par les GP et propulsées par des constituants des quatre dimensions intériorisées-extériorisées dans les traductions. Cette question a donc une double vocation heuristique. La première cherche avec les participants et participantes à mettre en connaissance et en distance les dimensions à l'œuvre dans l'agir gestionnaire public, dimensions appelées repères, puisqu'exerçant un rôle baliseur et propulseur de l'acte. Une fois exposées certaines facettes de ce quartet et leur chevauchement, la seconde quête s'amorce. Son but : rendre visibles les traductions-transformations à visée politique générées par les GP et dirigées vers les JPP à partir de la connaissance, même parcellaire, des repères guidant les pratiques des GP.

*De façon spécifique : l'analyse des repères guidant les pratiques des GP nous permet-elle d'identifier certaines d'entre elles pouvant être associées à des traductions éthico-politiques dans le cadre des SIPPE en relation avec les JPP présentés comme groupe à risque?*

## CHAPITRE III

### CHOIX MÉTHODOLOGIQUES

L'échantillonnage de gestionnaires de proximité et la stratégie d'intéressement à mon étude s'offrent au départ de cette section. S'enchaînent les sections classiques telle la collecte de données, suivie de la grille d'entretien et du tableau où sont exposés les concepts opératoires, puis sont précisées les méthodes d'analyse des données offertes par les GP et, au final, les considérations éthiques.

#### **3.1 Échantillon et stratégies de recrutement**

Selon Pires (1997), l'échantillonnage dans la recherche qualitative est plus ou moins prévisible, mais ce qui peut être confirmé est le choix d'un échantillonnage par cas multiples (ou multi cas) et par choix raisonné avec intéressement de personnes compétentes dans une structure CSSS. L'échantillonnage est multisites étant donné que notre territoire de recrutement est le Québec, puisque les SIPPE constituent un programme standardisé à l'échelle nationale. Aussi, les gestionnaires qui ont accepté de participer à cette recherche pouvaient provenir de n'importe quel territoire de CSSS. Suivant Miles et Huberman (2005 : 62) concernant ce type d'échantillonnage, nous pourrions valider avec plus de force nos résultats en examinant, entre autres, les cas similaires et ceux qui sont contrastés. Le positionnement de ces diverses pratiques sur un continuum permettra d'élaborer une certaine typologie.

Les répondants ont été sélectionnés de la façon suivante : ils devaient nécessairement travailler présentement ou avoir travaillé comme chef d'administration de programme enfance-famille au sein d'un CSSS et être ou avoir été responsables des SIPPE. Ceci correspond au premier tri. Le second concerne directement la façon d'interpréter

l'application du mandat des SIPPE au niveau local de façon à obtenir une diversité de positions face à ce mandat. Parmi ceux et celles qui se sont montrés intéressés à parler de leurs pratiques, j'ai tenté d'avoir une diversité de positions en regard de leur vision et de leur gestion des SIPPE.

Pour repérer des gestionnaires de proximité des SIPPE, il a fallu prendre plusieurs chemins. Le premier est le recours à des informateurs clés, telles des intervenantes travaillant ou ayant travaillé dans les SIPPE; le second à des gestionnaires, directement, par intéressement. Dans tous les cas, les quelques personnes identifiées ont été rejointes par téléphone pour la transmission d'informations précises quant à l'objectif et au type de recherche poursuivie, puis par courriel pour la communication des documents tels la grille d'entrevue, le formulaire de consentement, les lettres d'approbation éthique de recherche.

Le principe de diversification interne a consisté à sélectionner, si possible, les informateurs les plus divers possibles dans le groupe homogène des cadres intermédiaires, responsables des SIPPE, afin de maximiser l'étude extensive du groupe choisi. Les variables qui ont été considérées : le sexe, l'âge, le nombre d'années dans l'administration publique et comme GP d'un programme de prévention, l'expérience du privé, la formation, l'expérience de GP dans les SIPPE.

### **3.2 Collecte de données**

Des entretiens semi-dirigés (environ de 120 min.) ont été réalisés avec six gestionnaires. De source compréhensive (Kaufmann, 2004), cherchant avant tout à s'ouvrir à l'univers des personnes par la voie phénoménologique et s'attachant à entrer : "[...] dans le monde de la personne interrogée [...] sans devenir un double de

ce dernier"(Kaufmann, 2004 : 52). Sans non plus se penser supérieur ou croire en connaître davantage comme nous y convie Latour, (2006 : 50) :

En règle générale, il vaut donc mieux adopter la position par défaut selon laquelle l'observateur a toujours une boucle de réflexivité de retard sur ceux qu'il choisit d'étudier. Même si ce n'est pas toujours vrai, on risquera moins de se tromper qu'en prétendant être plus lucide que ceux qu'on étudie.

Cette technique met l'accent sur la compétence du participant et requiert du chercheur une bonne capacité d'inciter à la communication. Celui-ci n'est nullement l'expert, ce rôle est attribué au sujet tout en ne plaçant pas le chercheur en position asymétrique, mais complémentaire requérant des connaissances préalables et des capacités à encadrer « la liberté d'expression ». En raison de ses qualités relationnelles démocratiques et constructivistes, j'ai adopté ce type d'entretien.

Voici enfin une définition qui rend compte de la valeur de ce type d'entretien :

L'entrevue semi-dirigée consiste en une interaction verbale animée de façon souple par le chercheur. Celui-ci se laissera guider par le rythme et le contenu unique de l'échange dans le but d'aborder, sur un mode qui ressemble à celui de la conversation, les thèmes généraux qu'il souhaite explorer avec le participant à la recherche. Grâce à cette interaction, une compréhension riche du phénomène à l'étude sera construite conjointement avec l'interviewé. (Savoie-Zajc, 2003 : 296)

Les entretiens visaient à identifier et tenter de comprendre avec les GP, ce qui oriente vers des choix de pratiques gestionnaires et en dégager les différentes formes dans les SIPPE, allant de rôles actantiels apparentés à un faire factitif, pragmatique-cognitif ou interprétatif (Greimas et Courtés, 1993 : 4). Autrement dit, essayer de faire ressortir, à travers les différents outils sélectionnés, la variété de rôles et de positions adoptés par un même acteur-auteur, oscillant entre une tendance conformiste et une autre qui permettrait d'opérer des traductions politiques.

Comme deuxième source de données, ont été consultés des documents ministériels qui apportent des indices concernant des aspects clés de la recherche. La première série se retrouve dans la *section 1.4* du chapitre précédent portant sur l'examen de la question et s'intéresse à quelques communications des responsables de la santé publique ou de l'agence régionale de santé et services sociaux lors de la mise à l'eau du programme. L'objectif poursuivi était de jauger l'importance et le rôle des GP au début de cette opération. Ce sont des correspondances unilatérales et de haut en bas, c'est-à-dire qu'elles partent toujours du même centre pour descendre vers les CSSS et leur programme enfance-famille. La deuxième série est composée également de productions de la santé publique. Le but ici est de soumettre à l'épreuve du réel les influences des GP. Une courte analyse documentaire de deux textes produits par la Direction de santé publique en lien avec ce programme de prévention est donc présentée dans la partie consacrée aux traductions politiques dont les GP seraient les auteurs, sinon les porteurs, constituant des signes tangibles de ce que les GP devenus acteurs-auteurs réseaux font, et la réponse donnée par les responsables de la santé publique. Il s'agit de faire une incursion spatio-temporelle dans les SIPPE, au moment où s'effectue une évaluation terrain mettant en questionnement les critères de priorisation des familles. Cette connaissance, même si elle est circonstanciée, apportera quelques clés quant aux pouvoirs réels des GP de transformer le programme; elle fournira des éléments de réponse quant à la mise à l'épreuve de discours et d'objectifs constructivistes de la Santé publique face aux revendications de GP, et cela en m'inspirant de la théorie de l'acteur-réseau (Latour, 2006 : 224) qui demande de rechercher des traces de ce qui a été fait par les principaux protagonistes, de faire en quelque sorte la démonstration de ce qui est avancé par les GP.

Ma recherche s'inscrit dans la perspective constructiviste où les problèmes sociaux sont construits, reconstruits par les différents acteurs ou groupes d'acteurs ayant des intérêts divergents, convergents ou temporairement équivalents en poids politique.

Ainsi, je pose d'emblée la construction du problème social de « l'incompétence parentale chez les jeunes de moins de vingt ans en situation de pauvreté » et qui est la grille de lecture fournie aux gestionnaires et à tous les intervenants qui ont nommément un rôle à jouer dans les SIPPE. Comment est-elle lue, interprétée, façonnée, traduite et re-traduite? Voilà une question cruciale pour moi. C'est cet énoncé qui a été ma cible tout au long de ma démarche. J'ai tenté de rendre visibles, audibles : discours, pensée et pratiques politiques existantes et émergentes à un moment où l'administration publique est fortement influencée par l'idéologie managériale. Ce qui sera, en lien avec mon cadre de référence, où les controverses, l'un des concepts centraux de la théorie de l'acteur-réseau, sont les invitées de marque pour faire avancer le duo théorie-pratique.

Il s'agit d'une étude descriptive, en conformité avec la philosophie de la théorie de l'acteur-réseau. Je suis consciente que la descriptivité peut, à prime abord, sembler limitative comme méthode et faible en signification. Je crois, néanmoins, avec Latour, qu'un compte rendu clair du phénomène à l'étude fera émerger la richesse des réalités recélées dans le corpus tout en donnant le crédit aux participantes et participants de la recherche, ceux et celles qui détiennent les savoirs.

### **3.3 Guide d'entretien (en appendice)**

#### **3.3.1 Logique et sens de la fabrication des questions**

D'abord il a fallu me lancer dans la composition des questions par écho et retentissement, l'une en appelant une autre, voisine ou sœur, permettant de ceinturer l'espace de recherche, mais en cherchant avant tout les regroupements thématiques susceptibles de laisser émerger dans les narrations des morceaux appartenant à l'un ou l'autre ou plusieurs des quatre repères normatifs, à l'expression et la transmission des

idées, des croyances, des savoirs, des valeurs, des analyses et des actions (traductions ou imitations) des GP. Ce qui fut fait en quatre temps : 1) les mandats de gestion, 2) les gestionnaires de proximité dans l'administration publique, 3) les jeunes parents pauvres et, enfin, 4) le bilan des SIPPE et des actions réalisées. À partir de là, je me suis mise dans la peau des gestionnaires pour élaborer un guide qui puisse susciter leur entrain et leur goût d'ouvrir sur leurs connaissances et analyses, en évitant les pièges qui créeraient une méfiance. Avec Kaufman (2004), je me suis aventurée non pas à tâtons, mais en ayant réfléchi longuement, tressé et détressé, élagué et poncé mes questions pour leur donner une forme invitante, respectueuse, tout en restant bien campée dans mon aire de quête.

La première mouture comportait 31 questions réparties dans les quatre grandes catégories, présentant un éventail trop large, épars pour les prétentions de l'étude en cours. L'étape de réduction a donné 19 questions. Voyons donc comment les catégories et les questions font leur chemin jusqu'aux repères normatifs.

### **3.3.2 Le choix catégoriel**

La première catégorie se concentre sur les mandats de gestion. Titre grand angle qui devait impulser des réponses connectées à l'empirie, à la fois descriptives tout en permettant des plongées rafraîchissantes dans la subjectivité, dans le cœur du sujet par le sujet. Les mandats de gestion sont donc appréhendés à travers une série, mouvante mais centrée, de cinq interrogations : les mandats attribués tels que définis par les GP, le programme des SIPPE comme tel, présenté et objectivé par ces derniers, son atterrissage dans les terrains de pratique, son essaimage à travers les réseaux d'intervention et enfin la connaissance de ce programme dans les CSSS autres. Cette première série devait fournir des informations précieuses en relation au devoir et au savoir, deux axes de la préhension et compréhension humaine qui sont



connectées avec les repères éthique et théorique, de même que subjectif, par l'engagement déjà tangible et le plaisir de partager des bribes de leur travail.

La seconde se tourne vers l'exercice de la gestion en qualité de serviteur de l'État, décollant du sol individuel, momentanément, pour voir plus large et en distance tout en revenant se coller aux actions et perceptions des GP. Ici, l'effort porte sur la distinction, par les GP, entre les mandats et les rôles attribués en comparaison aux mandats-rôles vécus, sur la position attribuée en comparaison à la position occupée dans l'organisation. Sont exprimés également des éléments identitaires gestionnaires à travers l'appel des valeurs défendues comme leurs. En outre, prennent forme des aspects de politisation-impolitisation des auteurs-acteurs dans ce qu'ils jugent être des controverses reliées au programme, ce qui conduira à un pôle primordial de ma recherche, le rapport à la pauvreté et aux pauvres. Cette thématique en est une axiale étant expressément appelée par les promoteurs SIPPE pour être domptée et vaincue, cause et fléau sur lesquels la santé publique dit vouloir s'attaquer par le truchement des SIPPE. La pauvreté et les pauvres ont donc été livrés tout entier aux mains et à l'entendement des GP. À travers ce groupe de six questions, les GP ont été conviés à s'approprier et à partager avec nous quelques-unes de leurs pensées en regard de ce métier complexe et contraignant, mais aussi leur réflexion quant à ce qui les lie ou les délie aux pauvres et à la pauvreté vécue. Fortement éthiques et subjectives, les questions composant cette thématique laisseront entendre également des sons politiques.

La troisième cherche du regard, depuis une meurtrière, cet autre monétairement pauvre visé par les SIPPE. Ici, les questions sont toutes dirigées vers la vision des jeunes parents pauvres et se tissent avec le fil déjà cardé de l'écheveau des représentations de la pauvreté et des pauvres. Pas plus de trois questions, cette fois, qui parlent de la reconnaissance, de la place des jeunes parents au cœur d'un programme qui leur est destiné et essaient de prendre quelques mesures de l'effet des

formations de santé publique sur les perceptions-convictions des intervenantes et gestionnaires. Série sensible et cruciale qui permettra d'entendre les GP d'un point de vue axiologique et d'exposer certaines des intentions des GP en qualité de serviteur de l'État auprès des JPP. De ce troisième lieu d'expression étaient attendues en dominance de riches résonances éthique et subjective.

La quatrième clôture l'entretien autour de la quête de faits bruts, conséquences, impacts du programme dans la vie des JPP et tente, avec les GP, de répondre à l'ultime question : à quoi sert ce programme et par conséquent à quoi et à qui servent les GP? Cette dernière partie, distendue en cinq questions, enclot le savoir et le pouvoir et place au beau milieu de la zone critique de la recherche l'utilité et la responsabilité sociale des acteurs-auteurs des programmes tout en réservant des zones franches de huis clos intimiste tourné vers soi mais dans l'accomplissement-engagement du devoir à travers le politique gestionnaire. Des transformations ou imitations à partir des prescriptions inhérentes aux SIPPE seront narrées, permettant leur rapprochement des éléments de la quadrilogie dimensionnelle. Au final, leur legs, ce qu'ils et elles voudront laisser d'eux-mêmes, leurs traces dans la mêlée des SIPPE et de leur contribution comme acteur et actrice réseau inspiré du sens latourien.

Au coin de la rue l'aventure, comme dirait Bruckner et Finkelkraut (1979). L'aventure des repères, qui s'entremêlent en un fécond amalgame soutenant et propulsant les GP, commence ici. Les quatre dimensions théorique, éthique, subjective et politique montreront leur face, dénudée en solo ou drapée des autres dimensions, tout au long de la route tracée par le guide d'entretien.

## 3.4 Concepts guides

Tableau 3.1 : Concepts guides

	Dimensions	Variables	Quelques indicateurs
REPÈRES	THÉORIQUE	Cadre de référence du métier de base (intervention sociale, médicale, gestion privée ou publique)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Concepts et notions</li> <li>• Modèles et approches</li> <li>• Représentations des jeunes parents pauvres et de la pauvreté</li> </ul>
		Cadre de référence du management <ul style="list-style-type: none"> <li>• public</li> <li>• privé</li> </ul>	
	ÉTHIQUE	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Rationaliste-déontologique</li> <li>• des vertus-sentiments</li> <li>• conséquentialiste</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Les GP et les valeurs en administration publique, en santé publique et en nouvelle gestion publique et</li> <li>• Les effets des SIPPE</li> </ul>
REPÈRES	SUBJECTIVE-INTERSUBJECTIVE	le « JE »	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sens du travail</li> <li>• adhésion aux normes culturelles, identification et valorisation</li> </ul>
		la relation à l'autre	<ul style="list-style-type: none"> <li>• similitudes et réciprocity</li> <li>• prises en compte des JPP</li> </ul>
	POLITIQUE		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Rapport à l'expertise</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Reconnaissance des JPP comme acteurs des SIPPE</li> </ul>			<ul style="list-style-type: none"> <li>• Interpellation politique des JPP</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Exposition-engagement en faveur des parents</li> </ul>			<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sensibilisation des personnels à l'écoute politique</li> <li>• influence auprès des pairs</li> <li>• prise de position publique</li> </ul>

### 3.5 Méthode d'analyse de données

Selon Laperrière (1997 : 326), alors que la théorisation ancrée priorise l'élaboration d'une théorie à partir d'une démarche inductive, l'ethnographie donne la priorité à la description la plus exacte, la plus exhaustive de la situation à l'étude. Son but est la description d'univers culturels délimités par la production des comptes rendus cohérents, valides et analytiquement justes. Cette méthode est inductive et générative à laquelle je joindrai des éléments de la méthode hypothético-déductive du fait d'une connaissance préalable, reliée à ma propre pratique comme agente publique ayant travaillé dans les SIPPE, et du fait des choix théoriques qui déterminent la quête et le regard. Je ferai en sorte, tel que Quivy et Campenhoudt (1995 : 144) le suggèrent, d'articuler au moment approprié de la recherche les deux méthodes, inductive et déductive. J'ai cherché à réaliser une description détaillée, la plus riche possible, en essayant de mettre en valeur certains des savoirs en contexte et à élaborer un modèle descriptif de gestionnaires de proximité dans les SIPPE, ceci dans une perspective heuristique.

Ce choix de la méthode descriptive correspond à ma recherche puisqu'il est question d'un travail délimité, la gestion de proximité au sein de l'État, et un programme tout autant délimité, quoiqu'à application et portée internationale, les SIPPE. Les données recherchées sont de tout type, primaire ou secondaire, objectif et subjectif.

J'ai choisi, suivant en cela le conseil de Miles et Huberman (2005 : 101), de faire l'analyse pendant la collecte de données et éviter ainsi d'être submergée sous une montagne d'informations prises dans leur fixité, alors que le travail au fur et à mesure permet l'émergence d'hypothèses, la correction de fautes de parcours, particulièrement dans les entretiens avec les GP, et une analyse plus vivante et motivante.

Une fois transcrits les comptes rendus in extenso des entretiens, j'ai procédé, dans un premier temps, à une lecture complète pour m'imprégner du récit, puis j'ai suivi l'identification, à l'aide de surlignage, d'expressions ou de mots clés. Un second cycle de lecture, investigatif celui-là, où la codification thématique est effectuée, puis au final des catégories conceptualisantes ont été élaborées au sens décrit par Paillé et Mucchielli (2003 : 147). Les auteurs parlent d'une position épistémologique constructiviste : « [...] en ce qu'elle tente, dans une constante tension, la synthèse entre le monde vu par l'acteur et l'acteur vu par le monde, sous l'œil attentif et critique de l'analyste-dans-le-monde ». (Paillé et Mucchielli, 2003 : 168). La création de catégories de cette nature ne s'enferme pas dans des définitions closes, tout au contraire. Pour ne pas tomber dans le piège de la clôture sémantique, elles doivent demeurer en construction et continuer leur « maturation » (2003 : 168). La comparaison des éléments des récits a été nourrie tout au long de ce travail terrain de collecte de données.

Parallèlement à cette analyse des données à partir du corpus d'enquête terrain, j'ai effectué, comme je l'indiquais plus haut, deux séries brèves d'analyse documentaire : la première se limite à un simple relevé et se compose de lettres envoyées par la santé publique lors de la phase de démarrage des SIPPE qui se situent entre mars 2004 à juin 2007. J'ai considéré l'appel de la lettre, les destinataires et les destinataires, et leur rôle respectif pour le comparer aux fonctions reliées au poste de GP dans un tel programme.

Le deuxième exercice a été effectué à partir de sources documentaires et les résultats ont été intercalés au chapitre IX consacré à l'acteur-auteur réseau. Je me suis penchée sur deux documents qui viennent, je crois, enrichir les données et ajouter à la fiabilité de cette étude. Le relevé a été effectué selon les balises fournies par Cellard (1997 : 251). J'ai jugé indispensable l'exemplification par le biais d'un épisode SIPPE qui concerne directement les GP dans leur travail en interaction avec les responsables de

la santé publique. J'ai principalement été attentive aux requêtes des GP et à la réponse des responsables qui leur a été donnée dans un second document. Seront précisés, grâce aux pistes fournies par Cellard (1997), le type de document, le contexte de sa production, les auteurs, l'authenticité du texte, sa nature et enfin les concepts clés.

### 3.6 Considérations éthiques

Participer à cette recherche entraîne un certain risque d'exposition pour les gestionnaires de proximité dépendant du type de gestion de leur organisation, de leur position et du pouvoir qu'ils jugent être en mesure d'exercer; cette mise en garde figurait dans le formulaire de consentement. Tous les indices géographiques ont été effacés limitant le repérage étant donné la vastitude du territoire couvert. Quoique les entretiens aient été réalisés sous le couvert de l'anonymat, dans certains cas, la recherche a pu être connue dans l'univers de travail des gestionnaires intermédiaires. Aussi, pour éviter tout biais relié à la position hiérarchique, j'ai retiré de mon échantillonnage les gestionnaires de proximité des SIPPE de mon CSSS. Par ailleurs, les GP qui ont participé ont peut-être eu le désir d'en faire part à leurs collègues ou aux membres de leur équipe, cela a pu résulter en un des avantages à participer à la recherche.

Dans tous les cas, le formulaire de consentement de même que le questionnaire ont été acheminés aux participants dans un délai de deux semaines avant le moment de l'entrevue. Les préliminaires ne sont jamais comptés ni enregistrés, mais ce sont au moins une quinzaine de minutes qu'il faut ajouter à l'ensemble, en début et en fin de rencontre.

Un élément de difficulté s'est ajouté avec l'application, depuis le 1<sup>er</sup> avril 2008, du mécanisme multicentrique à l'échelle provinciale à toutes les recherches réalisées

avec le personnel et les populations sous la responsabilité des CSSS. Ce nouveau contexte impose au chercheur de petite taille et sans le sou subventionnaire des obstacles majeurs pour ce qui touche aux questions éthiques. Fort heureusement, cette recherche a dansé à la frontière séparant l'ancienne et la nouvelle méthode administrative, conservant certains avantages du passé, tout en devant se plier à des modalités bien actuelles telles que son approbation par des comités éthiques (CÉR). Cette expérience unique est mémorable par les avancées à tâtons et les incertitudes procédurales en phase d'implantation.

## CHAPITRE IV

### PRÉSENTATION DES PARTICIPANTS ET PARTICIPANTES ET LEUR TRAJECTOIRE

Avant de convier les participants et participantes de ma recherche, un bref avant-propos est nécessaire. J'ai choisi de joindre le terme auteur à celui d'acteur, pour en faire l'appellation type acteur-auteur réseau qui identifiera ces gestionnaires tout au long du texte. Ce choix repose sur l'incomplétude du terme acteur pour rendre compte de la richesse des savoirs expérientiels, théorico-pratiques et du faire créatif et autonome des participants. «Auteur» assume la pleine participation à ses actes; l'autonomie est reconnue, ainsi que le libre arbitre et la capacité à choisir.

#### 4.1 Ceux et celles qui m'ont accueillie

Ils ont été six à accepter, correspondant à autant de CSSS dispersés dans l'ensemble du Québec, de participer à cette recherche. Cinq femmes et un homme, reflet de la représentativité de genre dans ce type de poste intermédiaire<sup>14</sup>. Au moment de la cueillette, cinq toujours au sein de l'administration publique et comptant y être longtemps et un autre parti pour le privé. Deux de moins de trente ans, récemment venus à la gestion, trois dans la quarantaine également récemment arrivés dans l'univers gestionnaire et, enfin, une personne dans la cinquantaine, proche de la retraite, occupant un poste de gestion depuis 2000.

Tous les gestionnaires, en dépit d'une charge que je qualifie de surcharge, ont accepté avec empressement de s'impliquer dans cette recherche, en trouvant un petit espace-

---

<sup>14</sup> Un regard du côté des 12 CSSS de la région de Montréal confirme cette surreprésentation où la proportion moyenne de cadre féminin intermédiaire et supérieur au 1er mars 2009 s'établit à 70,5 et 70,7 % respectivement, [http :www.cmis.mtl.rtss.qc.ca/fr/statistiques/ressources/details\\_rh.html](http://www.cmis.mtl.rtss.qc.ca/fr/statistiques/ressources/details_rh.html).



temps. Une septième personne a décliné expliquant son refus par le manque de temps et une autre qui avait accepté de participer n'a pas été retenue, puisqu'elle faisait partie d'un même CSSS qu'un GP ayant déjà donné son accord. Bref, la recherche a suscité un grand intérêt auprès des quelques gestionnaires sollicités, ce qui corroborait la pertinence de la question. Et tous, au terme de la rencontre et durant l'enregistrement, ont mentionné leur satisfaction à parler de leur travail et de leur vision des SIPPE en qualité de chef d'administration.

Pour plusieurs acteurs-auteurs, le fait de poursuivre ma recherche sans aide financière spécifique, et donc sans rattachement à un quelconque fonds, libérait à leurs yeux d'un risque de commande et donc de biais de recherche autre que le mien propre, ce qui a été très positif dans le recrutement et l'intéressement à mon projet auprès d'eux. Une crainte réelle de voir leurs propos utilisés aux fins promotionnelles de bailleurs de fonds, publics ou privés, ne correspondant pas à leurs valeurs et au sens donné à leur travail, a été soulevé à maintes reprises. Certes, mes propres objectifs guidaient mon travail, mais ils étaient clairement exposés et c'est à partir de ceux-là mêmes que se fondait notre entente.

#### **4.2 Les GP, ce qu'ils ont accepté de me transmettre d'eux-mêmes**

Arrive le moment de la présentation des acteurs-auteurs de cette recherche, moment important que celui-là puisque grâce à la générosité de ces personnes nous entrons dans le vif du sujet, dans le vif du travail de prévention de gestionnaires au sein de l'État à travers une fenêtre du temps qu'englobe les SIPPE. Chacun et chacune est interpellé selon une formule on ne peut plus impersonnelle : l'abréviation de gestionnaire de proximité, soit GP, suivi d'un numéro que chacun s'est vu attribuer aléatoirement au début de l'analyse de données. Leur présentation suit le script suivant : le chemin pour arriver jusqu'à eux, l'embûche si tel est le cas de la

certification d'éthique de recherche, la place occupée, un rapide coup de sonde sur l'ampleur de la tâche, un invariable. Une seconde partie raconte un peu de la personne et de la rencontre autant de fragments de la singularité vécue et perçue.

#### **4.2.1 GP1**

##### **Tracé jusqu'au rendez-vous**

D'abord, pour réussir à se rencontrer, point ici de comité d'éthique centralisé, le temps d'application de la nouvelle directive était encore à venir. C'est par l'entremise d'une connaissance personnelle que le lien a pu être fait avec un cadre supérieur, lequel m'a menée à deux chefs d'administration, dont l'un devint participant. Une fois le souhait de participer exprimé, il a fallu que nous (moi et la gestionnaire) attendions l'approbation des personnes responsables au niveau régional et que je rencontre un comité pour expliquer mon projet de recherche et répondre aux questions éthiques soulevées. Ceci étant fait, le consentement du comité ne tarda pas à venir et nous pouvions fixer notre rendez-vous. Ma demande a ainsi transité entre plusieurs mains au sein de l'organisation locale et régionale : chez l'adjointe à la direction, chez la directrice, chez la responsable régionale des SIPPE, chez la responsable de la recherche, chemin sinueux et incertain dont le parcours a toujours été supporté par des personnes affables.

D'entrée de jeu, nous apprenons que l'informatrice occupe une position atypique en ce qu'elle coiffe deux chapeaux : comme directrice et comme gestionnaire de proximité chef d'administration de programmes et que c'est dans un univers lourd de responsabilités qu'elle nous donne accès. Multiples programmes à gérer, équipes réparties sur deux portions de territoire et dont le nombre d'employés se chiffre à quarante-deux, tâches administratives nombreuses, gestion de personnel, déplacements fréquents sur une base régulière, reddition de compte sous forme de

bilans et évaluations de tous les programmes dont elle a la charge. Sa semaine de trente-cinq heures de travail n'en n'est pas une, le débordement est davantage ce qui la caractérise.

### **Une gestionnaire dévouée**

Des études comme travailleuse sociale, après une expérience dans les organismes communautaires, vont ramener la gestionnaire dans sa région natale pour y trouver des occasions de travail plus intéressantes et, surtout, moins précaires. Son désir de faire carrière lui fait choisir, peu de temps après son entrée dans la fonction publique, la formation comme relève cadre offerte par le Ministère. Elle suivra avec succès les deux microprogrammes offerts par l'Université Laval dans la gestion des organisations (GDO) et poursuit sa carrière dans l'administration publique.

Sa trajectoire confirme la typologie retrouvée dans la recension des écrits, à savoir que pour plusieurs le poste de GP en est un transitoire dans un parcours ascendant dont le but est un poste plus élevé dans la hiérarchie et/ou correspondant davantage aux caractéristiques répondant aux compétences et désirs du gestionnaire en ascension. Au moment de l'entrevue, elle occupait depuis peu ses fonctions et pensait changer de poste dans un court délai.

Le tête-à-tête a été très agréable et la gestionnaire s'est prêtée avec gentillesse et générosité en démontrant un réel intérêt pour la recherche. Par ailleurs, le temps lui faisant défaut, le questionnaire envoyé deux semaines avant l'entrevue n'avait pas été exploré pour la peine. Les échanges téléphoniques et de courriels ont du moins fourni les éléments essentiels permettant à la gestionnaire de situer la recherche et ses enjeux.

Cette rencontre a duré deux heures treize minutes sans pause. La gestionnaire avait pris soin de transférer ses appels téléphoniques, se concentrant sur l'entrevue qui s'est

déroulée dans son bureau, permettant d'aborder l'ensemble des thèmes. Se dégage l'importance de conserver la latitude que les responsables s'étaient donnée dans ce CSSS par rapport au cadre de référence, de manière à respecter les familles et les réalités locales. La standardisation du programme à l'échelle provinciale n'est pas jugée souhaitable.

Cette gestionnaire se dit non politisée. De même en est-il de sa vision du degré de politisation de son équipe qu'elle juge faible, sinon inexistante. Les questions éthiques, selon elle, ne sont que rarement discutées dans les rencontres d'équipe, ce qu'elle déplore et souhaite contribuer à améliorer par un cadre de supervision de l'intervention. Sa propre démarche formative dans le programme de relève des cadres l'a poussée à réfléchir sur ses valeurs, ce dont elle est très satisfaite, y voyant une occasion de prendre une distance du terrain et d'analyser ses pratiques.

#### **4.2.2 GP2**

##### **Tracé vers le rendez-vous**

Cette rencontre s'inscrit, comme quatre d'entre elles, dans le nouveau cadre d'éthique de recherche qui requerrait une certification en plus de devoir obtenir une acceptation du comité éthique de chaque CSSS qui employait le ou la gestionnaire qui avait préalablement exprimé son désir de participer et, enfin, d'être approuvée par la direction. J'apporterai des précisions relatives à mon expérimentation de ce nouveau cadre et des enjeux qui sont soulevés.

Ainsi, à partir d'un premier contact concluant, s'est ouvert un parcours qui m'a menée à la porte de la personne conseil à l'enseignement, de la recherche et du développement des programmes qui me dirige vers le comité éthique de recherche de son CSSS. La contribution de sa vis-à-vis dans mon organisation a contribué à

l'obtention d'une réponse plus rapide et un processus allégé compte tenu du type de recherche et du type d'acteurs sollicités.

Cette rencontre s'est préparée de longue main. Au moment de préparer ma problématisation, j'avais parlé à cette personne de mon projet et lui avait demandé de participer lorsqu'arriverait la période d'entrevue. Je savais qu'elle apporterait une riche contribution. Et ainsi, avant de faire les démarches associées à l'approbation éthique, j'ai vérifié son intérêt, ce qui m'a été confirmé, me donnant de l'élan pour satisfaire aux exigences locales. La mise en place de balises strictes et des nouveaux processus en matière éthique pour les demandes de recherche constituait pour cette personne une amélioration, permettant de limiter les demandes, lesquelles sont nombreuses et viennent ajouter à la tâche.

### **Une gestionnaire terrain engagée**

Quoiqu'ayant débuté tardivement, suite à des tâches urgentes à accomplir (situations typiques vécues par les chefs d'administration de programmes), notre rendez-vous s'est déroulé sous le signe de la convivialité et s'est étendu sur deux heures et vingt minutes. L'endroit choisi, son bureau, est apparu propice au bon déroulement de l'entrevue qu'aucun appel téléphonique ou arrivée impromptue ne vint interrompre.

Je suis en présence d'une jeune cadre intermédiaire de moins de trente ans qui arrive à la gestion par la porte de l'intervention, dans le milieu communautaire d'abord, puis dans le réseau institutionnel. De formation en sociologie puis en travail social et n'ayant jamais aspiré à devenir cadre, c'est pour relever le défi de la gestion dans ce qu'elle connaissait et maîtrisait (programme SIPPE et clientèles) et par les nouveaux apprentissages qui y sont rattachés, qu'elle se retrouve dans ce poste. Issue de milieu aisé, ses choix de formation et cheminement professionnel sont orientés vers un accomplissement social. Elle sera l'une de celles qui expriment avec emphase l'énorme défi du mandat multiforme qui incombe à un GP dans une organisation tel

un CSSS, le fardeau des tâches administratives et le défi de supporter des équipes d'intervenantes.

La gestionnaire occupe le poste de chef de programmes en enfance famille et est responsable des SIPPE depuis 2 ans et demi (avec une clientèle qualifiée de spécifique) ainsi que d'un autre programme avec une clientèle qualifiée d'universelle). Elle travaille avec de grandes équipes multidisciplinaires et identifie son rôle dans la ligne traditionnelle de respect des mandats de santé publique. Elle se définit comme étant une gestionnaire terrain, un cadre intermédiaire. L'appellation GP lui convient donc parfaitement et elle se sent très à l'aise de le voir accolé à ses fonctions. Ses semaines atteignent les 50-60 heures et une gestion d'une cinquantaine d'employés et stagiaires caractérise son travail. Ce temps, elle l'attribue en partie à son inexpérience en gestion, étant le premier poste de cette catégorie qu'elle occupe. Sa situation actuelle sans conjoint et sans enfant lui semble adaptée à l'engagement nécessaire à son exigeant mandat. Le contexte de fusion pèse lourd et ajoute à la complexité de sa tâche où, entre autres, les déplacements multi-sites viennent accroître les difficultés inhérentes à un poste de CI et vient, selon elle, en contradiction avec son rôle de GP. Ajoutant à la tâche, elle s'est astreinte à achever sa formation au programme ministériel de Relève des cadres et poursuit, par une implication personnelle, une trajectoire formative en ce domaine.

### 4.2.3 GP3

#### **Tracé vers le rendez-vous**

La certification accordée par l'Agence englobait ce CSSS, aussi a-t-il fallu simplement satisfaire aux exigences à l'interne de l'organisation. Le comité d'éthique de recherche local m'accordant son consentement, ce sera par la personne à la direction du programme enfance-famille que j'ai été dirigée vers la gestionnaire des SIPPE, laquelle se démarquait par sa façon de mener ce dossier et ses prises de position au niveau régional. Le contact a été rapidement effectué et nous nous sommes entendues sur sa contribution.

#### **Une gestionnaire soucieuse de la transmission des savoirs**

C'est en personne que la gestionnaire est venue à ma rencontre et m'a dirigée vers son bureau où devait se dérouler l'entrevue. Sans aucune pause, l'entrevue s'est déroulée dans une ambiance détendue et confiante. Au moment de la rencontre, cette gestionnaire n'occupait plus le poste de GP des SIPPE mais avait exercé telle fonction depuis 2004 jusqu'à tout récemment.

Comme chef d'administration de programme, elle dit avoir eu, avant la fusion, les 0-100 ans et une responsabilité d'une quarantaine d'employés auxquels s'ajoutent les stagiaires. Le temps requis pour effectuer ses mandats se situait à 45 heures par semaine qui ont dû être augmentées en raison de la fusion. Sa principale préoccupation consiste en la transmission des savoirs gestionnaires propres à l'administration publique. Tout en se voyant davantage exercer sa profession de travailleuse sociale selon le profil clinique, elle s'est dit intéressée depuis toujours par la supervision de l'intervention. Gestionnaire très critique d'un certain type de gestion au sein des organisations CLSC/CSSS, elle est désireuse de contribuer à établir un climat respectueux et transparent de travail. C'est lors de la demande de qualification

pour l'agrément de son organisation qu'elle a fait le saut en gestion, porteuse de cet objectif d'amélioration des pratiques gestionnaires.

Elle ne sera pas de ceux et celles qui s'inscriront dans la formation longue durée de la relève des cadres proposée par le Ministère. Tout en la recommandant à son équipe de cadres intermédiaires, elle soutiendra que l'étoffe de gestionnaire prévaut sur toute formation. Elle pointera les changements organisationnels copiés du secteur privé et en déplore les effets.

Maintenant proche de sa retraite, elle veut léguer son expérience et sa vision. Issue d'une famille nombreuse d'un quartier ouvrier, ses choix professionnels ont toujours été axés vers le changement social au profit des populations pauvres.

#### **4.2.4 GP4**

##### **Tracé vers le rendez-vous**

C'est la gestionnaire qui a été la plus facile à rejoindre, étant hors réseau depuis quelques années. Il n'a donc pas été requis de présenter à quiconque non plus qu'à un comité l'approbation pour rencontrer cette personne. La certification en main de l'Agence ainsi que celle de l'École de travail social de l'UQAM ont été suffisantes aux yeux de cette gestionnaire.

##### **Une gestionnaire de vision culturaliste**

Cette personne a occupé le poste de GP en petite enfance famille jeunesse, en l'occurrence comme cadre intermédiaire des SIPPE pendant un an et demi, et a quitté l'administration publique en 2005. Son expérience n'a pas été valorisante et de nombreuses critiques sont adressées à l'administration publique, son départ étant directement relié à ces problèmes.



Son mandat, à l'instar des autres GP rencontrés, était vaste, allant de la responsabilité de la clinique des jeunes, des IVG (interruptions volontaires de grossesse), de l'accueil psychosocial et enfin des SIPPE, pour un total d'une quarantaine d'employés équivalant à un temps de travail hebdomadaire d'une quarantaine d'heures par semaine.

Ayant une formation de base en sexologie, elle a travaillé comme intervenante un court temps dans le milieu communautaire pour occuper rapidement des postes de gestion, ce dont elle ne s'est pas éloignée depuis.

Ayant déjà accumulé de nombreuses années de pratiques gestionnaires, cette personne apporte un regard bifacial pragmatique de la gestion dans le secteur privé et dans le secteur public, ce qui constitue un témoignage complémentaire à ceux de mon échantillonnage, enrichissement de l'ensemble qui fait ressortir les disparités et leurs contraires.

Sa compréhension repose sur le socle culturaliste où tout est analysé par ce prisme : organisation, intervention, gestion dans le secteur privé et dans le réseau public. Elle se dit davantage à sa place dans le secteur privé et satisfaite d'avoir pu profiter du programme ministériel de la relève des cadres qui s'ajoute à sa diplomation à l'ENAP (École nationale d'administration publique).

#### **4.2.5 GP5**

##### **Tracé vers le rendez-vous**

Cette fois encore, il a fallu passer l'étape d'une demande d'approbation au comité d'éthique de recherche local. Un seul intermédiaire pour arriver à la bonne personne, soit celle occupant la présidence de ce comité. Considérant que la certification de

l'Agence répondait aux exigences de leur organisation, cette personne me donna rapidement son aval pour l'entrevue avec l'un des gestionnaires du CSSS.

### **Un gestionnaire engagé et critique**

Seul gestionnaire masculin de mon échantillon, c'est à nouveau par un accueil affable que j'ai été accueilli et cela malgré le temps volé que représentait l'entrevue. Pressé par les tâches à son ordre du jour, la durée de la rencontre a été d'une heure trente, ce qui n'enlève rien à la pertinence et à la richesse des propos, mais constitue un révélateur empirique de cette surcharge permanente qui repose sur les épaules des cadres intermédiaires.

Arrivé à la gestion par la porte de l'intervention dans le contexte de reconfiguration du réseau, et de l'offre ministériel de relève des cadres, ce gestionnaire inscrit son cheminement dans le secteur public comme une suite logique à son engagement social comme citoyen et comme professionnel. Il a des quartiers et des populations résidentes une bonne connaissance que plusieurs années de pratique comme intervenant ont contribué à nourrir.

Il est responsable des SIPPE depuis peu, mais ayant été appelé comme intervenant à jouer un rôle dans l'implantation de ce programme, il a dû développer une certaine maîtrise du cadre de référence et de son opérationnalisation dans son milieu. Quarante-cinq employés répartis sur deux sites sont sous sa gouverne. Pour mener à bien sa tâche, il consacre au quotidien neuf heures en temps continu et poursuit par intermittences, une fois rendu à la maison.

Cadre intermédiaire qui cherche à avoir une vision d'ensemble, une compréhension large des enjeux et qui a développé une approche gestionnaire collectiviste avec les membres de son équipe ainsi qu'avec les divers acteurs de son milieu. Ses implications à diverses instances lui semblent essentielles. Il pose un regard percutant

sur les avancées de la NGP au sein de l'administration publique et il identifiera les tensions valorielles entre ces deux philosophies.

#### **4.2.6 GP6**

##### **Tracé pour le rendez-vous**

Tracé simplifié que celui-là qui m'a mené par l'entremise de collègues à la porte de cette gestionnaire qui a accepté chaleureusement et promptement l'invitation à participer. L'approbation institutionnelle n'a pas tardé non plus puisque, pour les responsables de la recherche de ce CSSS, seules comptaient sur le plan éthique les études réalisées auprès des populations, ce qui n'était pas le cas. Me donnant le feu vert pour fixer le rendez-vous, le tout s'est échelonné sur deux semaines.

##### **GP6, quasi GP et gardienne des SIPPE**

N'occupant pas le poste de chef d'administration de programme enfance-famille, mais jouant un rôle de pionnière dans la gestion des SIPPE, j'ai choisi cette personne pour l'éclairage historique de cette contribution et l'exercice simultané de plusieurs rôles, apportant autant d'angles de préhension et de compréhension des SIPPE par un même GP.

De formation et de profession en soins infirmiers, seule de ce métier dans mon échantillonnage, cette quasi gestionnaire, tout en exerçant dans ce programme des responsabilités d'infirmière, joue le rôle de chef d'équipe et de répondante SIPPE. Elle s'est toujours tenue en deçà des attentes de son CLSC/CSSS à entreprendre un parcours pour devenir gestionnaire; elle a accepté d'assumer les tâches de gestion et de supervision comme chef d'équipe, tout en restant ancrée au terrain avec « ses familles et ses coéquipières ». Triple posture professionnelle. En outre, son apport à la phase conceptuelle et d'implantation des SIPPE est majeur.

C'est avec fierté qu'elle entame l'entrevue, y voyant l'occasion de faire à rebours le chemin des SIPPE auxquels elle a été associée dès l'origine. Elle fera état de ses nombreuses et marquantes contributions dans la phase de rodage et d'implantation des SIPPE : formations multiples dispensées à un nombre important d'intervenants, participation comme conférencière invitée à des colloques nationaux, conférencière dans des cours de nursing, etc. Ce sont son savoir et ses expériences dans le programme NE-GS qui lui valent une reconnaissance positive de la part des gens de la santé publique, tout autant que de ses consœurs et coéquipières. Ce qui la conforte et lui assure une solide position au sein de son organisation, c'est la cohésion qu'elle a su construire avec son équipe, lui permettant d'assurer collectivement ce qui, selon elle, constitue les bases du programme. Le terrain, qu'elle ne veut quitter à aucun prix, lui confère une crédibilité à toute épreuve au sein de son équipe (qui n'est pas dédiée à ce programme à l'instar d'un autre territoire de la recherche).

Meneuse au sein de son organisation, femme de défis qui ne s'en laisse pas imposer et qui a su développer son réseau, elle a répondu avec empressement à l'appel d'empowerment lancé par la santé publique promu dans les services intégrés et elle s'en fera la défenderesse contre ce qu'elle juge être les pressions de la philosophie et des méthodes du privé, entre autres les mesures de performance.

### **4.3 Trajectoire jusqu'au poste de GP**

Le tableau qui suit schématise le trajet au sein de l'AP et leur bagage expérientiel en milieu institutionnel, communautaire ou privé :

Tableau 4.1 : Trajectoires des GP

	Expérience publique-privée-communautaire	Trajectoire dans l'AP
<b>GP1</b>	public seul	poste occupé en travail social suivi du poste en gestion comme cadre intermédiaire, puis poste de direction
<b>GP2</b>	communautaire et public	poste en travail social suivi du poste en gestion comme cadre intermédiaire
<b>GP3</b>	public seul	poste en travail social suivi du poste de cadre intermédiaire
<b>GP4</b>	communautaire public privé	poste de cadre intermédiaire, puis sortie de l'administration publique
<b>GP5</b>	communautaire et public	poste en travail social puis poste de cadre intermédiaire
<b>GP6</b>	public seul	poste comme infirmière puis chef d'équipe et répondante SIPPE

Six gestionnaires de proximité nous amènent dans leur univers de travail, en une échappée insolite et pleine de rebondissements. L'étonnement marque ce parcours et c'est à cette aventure que je convie les lecteurs et lectrices de ce mémoire.

Les GP vont étaler sous nos yeux leur propre paysage de ce programme d'État entre 2004 et 2007. Comme il faut s'y attendre, le donné n'est pas le rendu, l'attribué n'est pas le perçu, offrant des espaces et des occasions de faire autrement, puisque la compréhension ouvre sur des possibilités d'alternatives collées aux désirs et aux réalités des milieux vivants d'atterrissage des commandes et de ce qui est appelé les données probantes. Sortir de la cage des prescriptions, comme le défend si pertinemment Dejours (2009), est un souffle vital.

## CHAPITRE V

### REPÈRES THÉORIQUES DES GP

Dans cette première partie de l'analyse des données, j'ai cherché à identifier les guides théoriques qui influent, orientent et soutiennent les pratiques des gestionnaires participants à la recherche. D'abord, il m'est apparu essentiel, et cela dès mes premiers pas dans l'univers conceptuel des GP, de reconnaître leur lien avec leur métier de base, métier qui parle de soi dans le monde, de l'importance des contributions de chacun de nous à la société ou aux collectivités qui sont les nôtres. Avec Lhuilier (2003 : 280), je crois que :

[...] le travail a une fonction sociale essentielle : c'est une activité qui rattache aux autres et qui implique de s'ajuster à eux pour produire de l'utile.[...] Travailler, c'est se dégager de ses préoccupations personnelles pour s'engager dans une autre histoire que la sienne propre, pour s'acquitter de ses obligations sociales. C'est ce qui permet de ne pas se vivre comme un inutile au monde.

Ce choix qu'ils ont fait et l'importance qu'ils lui accordent aide à comprendre là où ils se situent comme GP, car « La place qu'occupe le travail pour chaque sujet dépend des issues favorables qu'il pourra trouver, créer à son désir, à son histoire, à sa personnalité » (Lhuilier, 2003 : 277). En même temps, et c'est là l'objet de la présente quête, les GP parlent du travail qui se fait et qu'ils font, du travail qu'ils façonnent dans le réel et qui les façonnent en retour.

#### **5.1 Théories personnelles : représentations de la pauvreté et des pauvres**

Mais avant d'aborder quelques-unes des assises théoriques du métier de base, qui précèdent chronologiquement l'entrée dans celles du monde gestionnaire, et qui, en quelque sorte, en pavent la voie, il m'est apparu que les représentations des pauvres et

de la pauvreté relevaient non pas du métier de base, mais plutôt du socle personnel, citoyen en somme. Il faut essayer de discerner les conceptions qui séparent ou rassemblent, à travers soit la pensée objectivante propre au positivisme, soit celle construite autour d'un relativisme et d'une interactivité avec les pauvres et les réalités de la pauvreté (Lesemann, 1999). En bout de ligne, l'idée de la pauvreté et des pauvres apporte des indications précieuses quant au désir de vivre ensemble de tout citoyen, ici les GP, et en fait ressortir son appartenance au politique. Destremau (1998 : 31) prend ici le relais pour bien camper cette relation sociale qu'est la pauvreté :

Si le dénuement (état de celui qui « manque ») peut-être vu comme un état en soi, fait de réalités concrètes et parfois mesurables, la pauvreté (état social) n'existe donc que dans un rapport à l'autre et par le truchement de représentations fondées sur une vision hiérarchisée des groupes sociaux, et sur des appréciations relatives de soi et de l'autre, sur l'intériorisation de normes sociales et culturelles. Derrière l'objectivation, la désignation d'un ensemble d'individus définis comme « pauvres », du « pauvre » comme archétype et de la pauvreté comme état, représente donc une construction mentale politique, sociale et classificatoire, imprégnée de subjectivité et de relativité, qui dépend de qui l'emploie et du contexte dans lequel ces faits, ces représentations, projections et appréciations prennent place. Le vocabulaire utilisé pour parler de la pauvreté, ce que ces mots désignent, les contextes de leurs usages et de leurs connotations, trahissent les représentations sous-jacentes à cette construction mentale et culturelle, de la pitié à la peur, du respect au mépris, de la familiarité à la distance hautaine. En retour, ces mots agissent sur la réalité qu'ils transforment.

C'est en puisant directement à même les réponses des GP se rapportant à la pauvreté et aux pauvres que peut être un peu saisie leur vision du monde et du vivre-ensemble. Trois thématiques ont été appréhendées : les causes de la pauvreté, définition et nature, les représentations des personnes en situation de pauvreté et, enfin, leur expérience de la pauvreté. Ce choix se rattache, je pourrais dire organiquement, aux dimensions choisies qui essaient imperturbablement de faire voir la reconnaissance politique des jeunes parents pauvres.

À propos des causes de la pauvreté :

La théorie de la culture de pauvreté associée à celle des inégalités sociales occupe une place importante pour deux répondants dans les extraits suivants :

Comme un incident de parcours, oui, il y a des clientèles dont leur famille était pauvre, qui sont eux-mêmes pauvres et leurs grands-parents l'étaient aussi... c'est de génération en génération, mais c'est difficile à expliquer. Pour moi, ils n'ont pas eu toutes les chances. Tu sais, tantôt je le disais, il y a des clients, il y a des bénéficiaires qu'on rencontre qui n'ont pas eu toutes les chances de leur côté, qui sont nés dans une famille négligente, dans une famille où il y avait des modèles de consommation, des modèles de violence, et par cet état de fait, ils sont beaucoup plus vulnérables, pas toujours en difficulté, mais je ne sais pas comment l'explique. (GP1)

*(Comment voyez-vous la pauvreté? Comment vous vous situez là-dedans?)*  
 Moi, ce que je pense, c'est que c'est quelque chose d'important qu'on s'adresse à ça, qu'on se préoccupe de ça comme population. La pauvreté, ce n'est pas quelque chose qui se règle en un tournemain dans le fond; c'est culturel, c'est-à-dire qu'être pauvre, c'est ne pas avoir juste vingt piastres dans ses poches ou rien dans ses poches, c'est ne pas avoir rien dans la tête, ne pas avoir rien dans le cœur, ne pas avoir rien, la solidité, d'avoir une santé fragile; dans le fond, ce sont des gens qui n'ont pas eu grand chose, et ça ne se remplace pas en une petite intervention; c'est pour ça que je trouvais intéressant d'ailleurs le programme SIPPE qui veut justement, plus dans une perspective long terme, s'occuper d'une réalité parce que la pauvreté... moi j'ai déjà été étudiante, j'avais six mille piastres dans mes poches pour une année quand j'étais étudiante au bac et je n'étais pas pauvre, j'avais juste pas d'argent. Avoir pas d'argent c'est une chose, mais la pauvreté ce n'est pas ça, c'est plus que ça à mes yeux, c'est de manquer d'estime de soi parce que tes parents n'étaient pas là, tu n'as pas eu de lien d'attachement, tu n'as pas eu de support, tu n'as pas de sécurité, tu es arrivé à l'école et tu n'étais pas capable d'écouter le programme, donc tu as appris que tu n'étais pas bon et tu as décroché; tu n'as pas d'ancrage, pas d'alliance, pas de famille, pas de personne fiable sur qui te poser les fois que tu parles à quelqu'un. Moi, quand j'ai un problème ou une difficulté ou j'hésite sur quelque chose, j'ai des conseillers, je parle à mon conjoint, je parle à ma sœur, je parle à une amie; ils vont me guider, ils vont m'écouter adéquatement, et ils vont être de bons conseils; mais dans la pauvreté, ces gens-là, souvent ils n'ont pas ça, ils vont parler à leur frère, leur sœur qui vont dire : « casses-y la gueule ». C'est ça la pauvreté, à mes yeux. (GP4).



Se rencontre une autre vision forte, laquelle pose la question des causes structurelles. Ils sont quatre parmi les six à avoir raisonné la pauvreté à travers l'approche structurelle (Moreau, 1987). Écoutons quelques-uns de ces GP :

[...] puis qu'ils développent l'aspect environnements favorables, les places en garderie, la possibilité de transport, un toit pour tout le monde ... parce que tu as beau parler de réintégration socioprofessionnelle, la madame, elle, ne sait même pas si elle va avoir son loyer la semaine prochaine, ce qui fait que pour moi c'est ça, ces choses-là... développer les environnements favorables, des actions concrètes des moyens concrets... de logement, de nourriture, de garderie... (GP6)

Ce second extrait est livré dans toute son ampleur, exposant les contradictions et ambivalences inhérentes à la construction d'une pensée sur la pauvreté, et témoigne de la capacité vivante à se remettre en question :

*(Pouvez-vous me faire un portrait des JPP?)* Un portrait des JPP? Je trouve ça difficile à faire! *(Votre connaissance en dehors du travail et comment vous les voyez)* J'ai toujours en tête, peut-être que c'est un préjugé que j'ai, mais il y a une forme de marginalité qui est rattachée à ce groupe de parents-là, dans le sens que ce sont des gens qui à la base ne fonctionneront pas comme le petit couple habituel. Ça va être la jeune mère qui est monoparentale, qui est enceinte, dont le chum est parti parce qu'elle était enceinte, que ses parents l'ont mise à la porte parce qu'ils ne sont pas d'accord avec ses choix, qu'elle n'a pas pu finir son secondaire parce qu'elle était enceinte. Donc elle va vivre d'aide sociale, elle va vivre dans un logement qui n'est pas toujours adapté à ses réalités, mais elle va se débrouiller pour subvenir à ses moyens, elle va être bien contente de pouvoir avoir l'aide de la travailleuse sociale qui dit : « regarde, je te trouve une place en garderie, je te trouve une place pour que tu finisses ton secondaire V ». Pour moi, c'est ça, ce sont des gens qui vivent de façon marginale à cause des structures aussi; tu sais, quand on parle de l'approche structurelle... comment les inégalités sociales renforcent ce cercle vicieux de la pauvreté, moi je trouve qu'ils sont en plein là-dedans. Évidemment, il y a tout l'aspect très opérationnel d'être un parent, comment qu'on se comporte avec un parent quand on n'a pas beaucoup d'expérience, quand on a pas beaucoup d'expérience de la vie. Moi, j'ai eu ma fille, mon dieu, j'avais l'impression que j'avais 16 ans; dans ma tête, je n'étais pas prête à ça, qu'est ce qu'on fait? Mais on y va avec notre instinct : « ok je vais faire ça et je vais faire ça ». *(La pauvreté, pouvez-vous m'en parler, comment vous la voyez, comment vous la concevez, parlez moi de la pauvreté)* La pauvreté

d'abord, elle prend plusieurs visages; la pauvreté qu'on pense, c'est toujours la pauvreté matérielle, mais je pense qu'il ne faut pas l'occulter parce qu'elle est là. Il y a une pauvreté matérielle qui fait que si tu n'as pas de secondaire V et que tu n'es pas allé au cégep, tu ne pourras pas avoir accès à un emploi qui te donne un revenu qui t'aide à payer l'épicerie, qui t'aide à avoir un loyer qui soit convenable, qui t'aide à te payer les affaires qui sont nécessaires pour pouvoir élever un enfant. Je trouve qu'il y a comme un cercle qui s'installe, le cercle vicieux de la pauvreté, parce que si tes parents étaient pauvres et n'ont pas été capables de te payer ce qu'il fallait pour que tu puisses faire des études, toi-même tu 'es pris un peu avec ton héritage et cela engendre de la pauvreté intellectuelle, parce que tu ne stimules pas cette notion de se renseigner, de lire. En même temps, ce que je vous dis, ce sont des généralités, parce qu'il y en a qui, à travers tout ça, sont capables de le faire, ça dépend des priorités qu'on a dans la vie. Il y a de ces JP qui peuvent décider que telle, telle chose, ce n'est pas important, tous les aspects matériels de consommation ne sont pas importants, donc ce sont des gens qui vont développer aussi des valeurs plus intéressantes à ce niveau-là parce qu'il y a des gens qui ont une maison, une auto, les enfants vont à l'école et tout ça, mais ils sont pauvres, parce qu'ils ne font rien dans la vie, ils ne font que consommer. L'argent rentre et elle ressort, mais ils sont pauvres intellectuellement. (*C'est une autre pauvreté, une pauvreté qui n'est pas nécessairement reliée à la pauvreté économique...matérielle?*) Non, c'est ça, à l'image aussi de la pauvreté, ce n'est pas vrai que tout le monde est pauvre sur telle ou telle rue. (*C'est comme de faire des ghettos de pauvreté, dire que toute cette population, c'est ça que vous dites là?*) Oui, c'est parce qu'on a trop de stigmatisation. Tu vis en HLM, tu es pauvre. Tu n'es pas pauvre pour autant; c'est un grand mot la pauvreté, mais elle existe (*Mais le programme, c'est pour ça qu'on parle de pauvreté, parce qu'il est fait autour de l'extrême pauvreté et de la pauvreté, alors c'est quelque chose qui est une cible; maintenant comment on y travaille dans le programme?*) Je pense qu'il faut le travailler cas par cas parce que l'extrême pauvreté, pour moi, elle ne veut pas dire la même affaire d'une personne à l'autre. Ça dépend comment elle nous arrive (*Donc ça veut dire que le jugement clinique comme on disait tout à l'heure*) ... est très important. (GP5)

Cet autre extrait parle du problème social que représente la pauvreté, brisant le cadenas de l'individualisation et ouvrant sur l'intersubjectivité :

(*Et pauvres?*) Et pauvres ... disons qu'elles partent d'un peu plus loin... disons que la pauvreté c'est un obstacle important pour qui que ce soit là, pour n'importe quel parent, peu importe l'âge. Parce qu'on considère que si les gens sont dans un contexte de pauvreté, inquiets du fait de leur logement qui est insalubre, qui vont se faire mettre à la porte parce qu'ils n'ont pas payé,

inquiets parce qu'ils ont des dettes, inquiets parce que les dépenses sont plus grandes que les revenus, bien là on est en survie, et n'importe qui va être plus préoccupé de sa survie que de jouer avec l'enfant. Pour faire ça, il faut être bien, il faut avoir moins de facteurs de stress, il faut être dans des conditions plus favorables pour y arriver. (GP2)

La confrontation avec des personnes vivant dans des conditions de pauvreté constitue un choc éprouvant à la limite de la souffrance devant l'impuissance ressentie :

*(On a parlé de la pauvreté, cet élément là, c'est la pauvreté, le programme est destiné à des pauvres ... Pour vous la pauvreté, c'est quoi? Qu'est ce que vous en pensez dans ce travail-là?)* La pauvreté, je dirais que c'est vraiment l'obstacle principal à l'intervention pour un intervenant parce que, comme je disais tout à l'heure, on ne peut pas travailler la stimulation, le développement quand on est confronté à des problèmes familiaux reliés à la pauvreté qui sont beaucoup plus larges que leur rôle parental. Le parent a un rôle parental, mais c'est un individu dans une société et il a des responsabilités reliées à ça. Quand la personne n'a pas les moyens pour arriver à assumer ces responsabilités-là, on se retrouve avec beaucoup d'autres problématiques, parce que la disponibilité est moins là; il y a une préoccupation, mais en survie, il y a l'alimentation. Ça va causer un problème au niveau de l'alimentation également et c'est difficile d'être confronté à cette pauvreté-là quotidiennement comme intervenant parce qu'on n'a pas vraiment de moyens. Moi, je dirais que comme intervenante, c'est la chose qui me heurtait le plus. (GP2)

Pour tenter de comprendre un peu les GP dans leur rapport à la pauvreté et aux pauvres, le tableau qui suit présente des visions de la pauvreté que viennent soutenir des théories se situant dans le paradigme déterministe lourd, soit la culture de la pauvreté et la condamnation intergénérationnelle à en reproduire sans fin les attributs et à voir les pauvres en négatif; la seconde théorie, toujours déterministe, veut s'attaquer cette fois aux causes telles que définies par l'approche structurelle (Moreau, 1987). Enfin, on trouve une vision interactive qui reconnaît le pouvoir des pauvres à se dégager de cette situation de pauvreté par des actions concrètes, à partir de leurs forces et potentialités. Ainsi en est-il du regard porté par GP5 et GP3 dont je tenterai de capter toute la richesse au chapitre portant sur la subjectivité et l'intersubjectivité.

Tableau 5.1 : Visions de la pauvreté par les GP

La pauvreté et les gens pauvres par les GP	Le quoi	Concrètement, ce que veut dire vivre des situations de pauvreté
GP1	Inégalités sociales Incident de parcours	Vivre davantage de pressions Devoir de réfléchir à son budget
GP2	Différents types de pauvreté : économique, affective Obstacle à l'intervention	Obstacle important pour n'importe quel parent quel que soit son âge Rôle social de parent rendu plus ardu
GP3	Plusieurs types de pauvreté Pauvreté affective Pauvreté matérielle Vision interactive des pauvres et de la pauvreté	Besoins de base pas comblés  Difficulté à boucler son budget De la misère à arriver
GP4	Culturel Vision homogène Gens qui n'ont pas eu grand chose Parents pas là, pas eu de lien d'attachement Pas eu de support, famille pas là Personne fiable pas là	Rien dans les poches, rien dans le cœur, rien dans la solidité Avoir une santé fragile, plus que de manquer de l'argent  Manquer d'estime de soi, pas eu de sécurité  Pas capable d'apprendre à l'école parce que pas capable d'écouter
GP5	Divers visages de la pauvreté Cercle vicieux de la pauvreté héritage qui pèse lourd Vision hétérogène de la pauvreté et des pauvres Vision interactive	Pauvreté matérielle entraîne des difficultés dans les choix de parcours et l'accès aux études et aux conditions convenables de vie

<b>La pauvreté et les gens pauvres par les GP</b>	<b>Le quoi</b>	<b>Concrètement, ce que veut dire vivre des situations de pauvreté</b>
GP6	Vision hétérogène	ne pas avoir la sécurité de base (logement, alimentation) vivre au jour le jour capacité de payer le loyer incertaine pas de choix alimentaire se contentent du moins cher manque de moyens pécuniaires perspective limitée espoirs amoindris réseau parfois restreint et pas toujours soutenant pas toujours le loisir de la confiance

Deux grandes théories viendraient expliquer la pauvreté selon Paugam (2002) : la thèse culturaliste de la pauvreté élaborée par Lewis dans son ouvrage *Les Enfants de Sanchez* (cité dans Paugam 2002 : 20) prétend que cette situation est causée par des facteurs internes alors que son opposé, la thèse structurelle, y voit des facteurs externes (Paugam, 2002 : 21)

Les tenants de la thèse adverse (soit la théorie structurelle) contestent l'existence d'une culture spécifique ayant une logique propre et surtout l'explication de la reproduction de la pauvreté par des causes internes ou, en d'autres termes, par des déficiences individuelles transmises de génération en génération. [...] La thèse structurelle procède par conséquent à un changement de perspective : si les plus démunis sont écartés temporairement et définitivement du marché du travail et des institutions officielles, ce n'est pas parce qu'ils se désintéressent des valeurs de la société globale, c'est parce que, faute de revenu stable, de pouvoir et d'instruction, ils savent leurs chances de promotion sociale compromises et qu'ils sont condamnés à vivre à plus ou moins long terme dans un cadre culturel à la limite de l'exclusion sociale.

Un petit saut dans le cadre de référence confirme que la théorie de la culture de pauvreté est bien encastrée dans les SIPPE (2004 : 13) :

En conformité avec le modèle écologique qui situe le développement de l'enfant dans un environnement complexe et avec les déterminants de ce même développement et de l'adaptation sociale de l'enfant, les services intégrés en périnatalité et pour la petite enfance [...] pourront contribuer, à long terme et grâce à un ensemble de partenaires, à diminuer la transmission intergénérationnelle des problèmes de santé et des problèmes psychosociaux.

Cette vision n'est pourtant pas partagée par la majorité des GP, se distanciant des fondements du programme.

## **5.2 Théories reliées au métier de base**

Sur les six GP, quatre d'entre eux ont exercé le métier de travail social dont l'un ayant occupé un poste en organisation communautaire, une autre comme infirmière et, enfin, un autre comme intervenant dans le milieu communautaire, puis à un poste de direction dans ce même milieu.

Je soutiens que le métier de base continue de fournir des repères au gestionnaire, que les théories de la sphère administrative publique se juxtaposent à celles déjà présentes et agissantes. La boîte à outils théorique personnelle et professionnelle des GP s'enrichit tout en conservant ses premiers éléments constitutifs. Comme dans le cas des compétences (Pastré, 2005 : 82) :

Il faut bien remarquer que ces acteurs réutilisent leurs anciennes compétences dans leur nouvelle fonction. [...] mais en même temps, il s'agit d'une fonction nouvelle qui va obliger l'acteur à reconfigurer ses compétences anciennes. [...] Ainsi, que ce soit quand on change de fonction ou quand on change d'instruments, il y a des moments de genèse opératoire, qu'on peut caractériser en termes de continuité et de ruptures, ou en termes de déséquilibre et de rééquilibrage : un équilibre ancien est provisoirement rompu et, si tout se passe bien, un nouvel équilibre, plus riche, est mis en place par le sujet.

Les témoignages des GP confirment cette dynamique. S'entremêlent les repères de gestion et du métier de base, autant de marqueurs théoriques bifaciaux.

Ce GP avance très tôt son identification au métier de base et l'importance que cela revêt :

Bien, c'est assez particulier, parce qu'on a d'abord, je viens de [nom du CLSC] dans la préfusion, ça fait que c'est important de le mentionner parce que, pour moi, j'ai été organisateur communautaire. (GP5)

Il dira de sa gestion qu'elle est empreinte de ce métier :

*(Il y a une question, tout à l'heure, on parlait du public, du privé, dans le fond est-ce que c'est un hasard que vous êtes ici ou non? Est-ce que vous pourriez vous retrouver dans le privé [...])* Non, je pense que je ne serais pas très à l'aise dans ce type de gestion-là, parce que j'ai été organisateur communautaire, parce que ma vision de la gestion, je ne me sens pas comme un patron, je me sens plus comme quelqu'un qui va faciliter la vie des intervenants ou qui va faire en sorte que ...oui, ça prend quelqu'un pour s'en occuper, et c'est moi qui s'en occupe. C'est sûr que là je pourrais partir sur tout l'aspect gestion, ce que ça veut dire être en gestion. *(Parlez moi donc de votre gestion, justement, comment vous voyez... comment vous gérez?)* C'est sûr que, à la base, je ne m'en viens pas faire un power trip. Il faut dire aussi que je m'en viens gérer une équipe avec qui j'ai été collègue [...] Moi, mon a priori, c'était que je ne voulais pas débarquer là avec mes gros sabots en disant « Regarde, maintenant, c'est moi le boss, et ça va marcher de telle et telle façon ». (GP5)

Pour ce dernier, l'une des clés maîtresses des SIPPE est la création du volet environnements favorables, la réussite du programme ne pouvant se réaliser qu'à la condition de travailler de concert avec les acteurs communautaires. Encore ici, c'est au socle du métier de base que s'identifie ce gestionnaire :

[...] ce qui m'inquiète, c'est le volet environnements favorables. J'ai peur qu'à un moment donné on soit obligé de dire : « Bien, non, là. C'est là qu'on va couper en premier. » Ah! c'est la chute du programme. Parce que moi, ça, c'est une autre belle réussite que je trouve dans le SIPPE, c'est le fait de vraiment travailler en services intégrés. Quand je parle du service périnatalité, petite enfance, ce n'est pas juste une infirmière et une travailleuse sociale qui

travaillent ensemble; c'est l'infirmière et la travailleuse sociale qui travaillent ensemble, puis que le parent s'en va à (nom de l'organisme communautaire), il voit la fille du Carrefour jeunesse emploi qui lui dit : « Regarde, tu pourrais faire telle affaire », et qu'elle l'oriente sur le réseautage, tout le monde est imbriqué ensemble. Si on perd le volet communautaire, on revient à un programme de CLSC comme un autre [...]. (GP5)

Les théories reliées ici seraient : le développement des communautés, celle du travail en collégialité, du partenariat et de la concertation et, enfin, du réseautage propre au métier d'organisateur communautaire tel que pratiqué au Québec.

Un survol au-dessus des propos des GP en relation avec ce volet des SIPPE permet de mesurer, en premier lieu, le type de reconnaissance qui est exprimé envers ces partenaires des divers milieux qui peuvent être des organismes communautaires autonomes, mais aussi d'autres types; en second, viennent ce que les GP soutiennent de ce qui est attendu d'eux dans les SIPPE face à ces acteurs, puis j'ai retenu ce qui pour les GP constitue les incontournables pour que réussissent les ententes entre le CSSS et les groupes qui réalisent les activités ou projets reliés à ce volet. Ces éléments sont retenus en fonction de leur valeur indicative de la reconnaissance politique des jeunes parents pauvres :

**Tableau 5.2 : Volet environnements favorables (EF) par les GP**

	<b>Qui sont reconnus comme acteurs, à quel titre</b>	<b>Mandats de gestion par les GP</b>	<b>Base d'une entente réussie selon les GP</b>
GP1	Partenaires	Maintenir un réseautage fonctionnel grâce aux bons contacts	Des formations SIPPE = pensée commune et liens de proximité
GP2	Partenaires communautaires : confiance en ce qu'ils dépassent leurs intérêts particuliers pour le bien-être de la clientèle	Établir la collaboration entre intervenantes des 2 volets et maintenir le réseau entre elles	accroître le financement de base pour éviter que le SIPPE y pourvoit



	<b>Qui sont reconnus comme acteurs, à quel titre</b>	<b>Mandats de gestion par les GP</b>	<b>Base d'une entente réussie selon les GP</b>
GP3	Groupes communautaires : partenaires, accompagnateur et organisateur d'activités pour accompagner les parents participants	Gérer l'argent des EF et en être imputable, ce dont GP3 aurait pu se passer	
GP4	Organismes communautaires = des partenaires de culture différente à l'institutionnel  et de poids différents	Intermédiaire entre les intervenants, le CSSS et les partenaires SIPPE  Arrimer les services  Créer des EF  Demander de rendre des comptes	Temps long pour établir la confiance  Financement de base accru des organismes communautaires pour éviter écart de pouvoir et division
GP5	Volet indispensable au programme SIPPE sa fin = fin des SIPPE	Arrimer les services entre les deux volets Gestionnaire des deux mondes Demander de rendre des comptes dans le rôle de bailleur de fonds du CSSS	Financement de base accru pour éviter que SIPPE suppléent à ce manque
GP6	Mandat dévolu à l'organisateur communautaire		

On peut retenir que les GP sont unanimes à reconnaître l'apport des organismes communautaires, allant même jusqu'à en voir l'indispensabilité de leur participation dans les SIPPE, ce qui d'entrée de jeu apporte une vision décentrée du monde institutionnel des CSSS et permet une ouverture constructiviste. En outre, plusieurs GP se montrent solidaires de la situation de sous-financement qui est le lot de nombre d'organismes communautaires. Ces prises en compte de l'autre, non pas individuel, mais collectif, en l'occurrence les organismes communautaires, partenaires dans les SIPPE, laissent entendre que les GP exercent déjà leur fonction non pas dans une éthique à dominante utilitariste, comme on pourrait s'y attendre. Les prises en compte

pourront-elles s'incarner pour ce qui concerne les jeunes parents pauvres, soit la population visée par le programme. Le chapitre sur les éthiques apportera un peu de lumière sur cette question.

Ces autres parleront avec emphase de leur ancien métier et s'y référeront souvent au cours de l'entretien :

Comme gestionnaire, je me positionne souvent encore comme clinicienne.  
(GP1)

Pour ce GP, le rôle d'agent relationnel qui fait partie de la nature même de celui de travailleur social, se trouve imprégné dans ses pratiques. Ce qui est recherché est, encore comme GP et toujours comme travailleur social, la proximité avec ses « clients ». Lorsqu'il exerçait les fonctions de travailleur social, ses clients étaient les familles, les populations cibles; maintenant qu'il occupe un poste en gestion, ses clients sont devenus les intervenantes, celles vers qui ses efforts sont tournés.

Comme travailleuse sociale de métier, cette GP se réfère prioritairement à l'exercice du jugement clinique et des besoins exprimés par les parents plutôt que du cadre prescrit (GP2), ce qui se situe dans l'axe des théories qui se font dans le réel et qui seront regardées un plus loin dans cette sous-section.

Pour d'autres GP, une famille théorique se dégage en lien direct avec les SIPPE, soit l'épidémiologie et son cadre de référence en santé publique. Se dégagent nettement, les théories axées sur l'intervention précoce, le dépistage, la prédictibilité, le recrutement de JPP, les visites à domicile, l'intensité programmée. Voyons préalablement quelques passages clés d'un document ministériel paru en 2002 et traitant du programme de soutien aux jeunes parents (PSJP) (fondu en 2004 dans les SIPPE) qui donnera un aperçu de ce que le Ministère entend par intervention précoce (2002 : 9) :

Plusieurs recherches ont démontré qu'il est efficace à long terme d'intervenir précocement auprès des femmes enceintes à haut risque. L'efficacité de ces interventions vaut tant pour les mères que pour leurs enfants (Kitzman et *al.*, 1997; Olds et *al.*, 1997 cités dans le texte). Il semble, de plus, que les programmes offrant les meilleurs résultats à long terme sur le développement des enfants combinent des interventions directes auprès des enfants et des interventions auprès des parents incluant des visites à domicile (Boyer et Laverdure, 2000 cité dans le texte) [...] Très récemment, l'étude des effets de la phase prénatale de NÉ-GS a démontré que le programme a des effets significatifs sur la réduction de la détresse psychologique, ce qui n'est pas sans effet sur la prévention de l'abus et de la négligence. (Boyer et *al.*, 2001, cités dans le texte).

Théories contestées, rappelons-le, entre autres par le *Groupe d'étude critique sur la prévention précoce* (Parazelli, 2006 : 4), mais qui demeurent portées et largement supportées par les intervenantes et les gestionnaires impliquées dans les SIPPE, nous conduisant dans cette atmosphère de la sociologie du risque que Breton décrit en ces termes (1995 : 23; 24) :

Le glissement de sens du terme « risque », passant de la référence à une probabilité à celle d'une menace ou d'un danger, est le symptôme d'une société hantée par la sécurité et soucieuse d'assurer la prévention des différentes formes d'entraves et de malheurs touchant la condition humaine. [...] Ces actions engagent la responsabilité de l'État ou des collectivités locales chargées de veiller à la sécurité des populations. [...] En quelques décennies, le risque est devenu une référence majeure dans des domaines différents : épidémiologie, santé publique, technologie, environnement, travail social, loisirs. [...] Dans nombre de cultures professionnelles, le risque est associé à la prévention.

Voici donc quelques exemples fournis par les GP :

- La sous-théorie du dépistage

*(Dites-moi quelles approches vous voyez qu'il y a là dedans, et quelles valeurs vous voyez, dans ce programme là?)* Bien, nous autres sur quoi on s'est centré davantage, c'est qu'on s'est dit que ça peut être intéressant dans le sens que le tout petit on le voit à la naissance; après ça, on peut voir et dépister rapidement si il peut y avoir des difficultés, des retards, des manques et tout ça... Dire qu'on va arriver pendant cinq ans à garder cette clientèle-là... parce

que là ça a changé puisque maintenant ils nous disent d'essayer deux ans au moins, c'est ça qu'ils nous ont dit : on le sait bien que cinq ans, c'est difficile, mais essayez de viser au moins deux ans. Là on a dit : ce serait peut-être intéressant de voir si on peut arriver à vraiment voir si un enfant va arriver à l'école au même niveau qu'un autre enfant parce qu'on l'aura dépisté tôt, parce qu'on aura soutenu la famille. On a dit aussi : ce sont des jeunes mères, qu'est-ce qu'on peut faire pour aider ces jeunes mères-là pour qu'il y ait un projet de vie et qu'elles retournent à l'école. On a peut être plus de moyens qu'avant. (GP3)

- La sous-théorie de la prédictibilité et de l'intervention précoce

La prédictibilité des comportements délinquants est énoncée clairement et la nécessité d'intervenir au bon moment, impérieuse :

[...] comme dans tous les cas, quand tu veux intervenir dans tous les niveaux et à tous les secteurs, quand tu veux intervenir en aide, on est toujours là. Même si c'est beaucoup de ressources, il n'y en a jamais assez, mais souvent c'est plus intéressant de faire ça et d'investir au bon moment plutôt que de te retrouver plus tard dans les hôpitaux dans les services spécialisés en psychiatrie ou à Pinel, etc. (GP4)

- La sous-théorie de l'intensité

L'intensité, l'une des théories fondamentales du programme, nous propulse dans l'univers de la physique. Cette notion appartient aux sciences physiques, plus précisément aux unités de mesure (Thésaurus, 1999 : 40) telles que les unités électriques, soit l'intensité de courant électrique; les unités optiques, soit l'intensité lumineuse, des termes qui nous ramènent dans la galaxie cybernétique. Des interventions effectuées avec intensité en proximité physique seront efficaces sur le plan des résultats comptabilisables. Cette stratégie d'intervention est ainsi justifiée (MSSS, 2004 : 33) :

Bien que les études récentes portant sur l'efficacité des programmes d'intervention précoce ou d'éducation préscolaire ne permettent pas d'établir une intensité optimale – sinon minimale -, des activités, les auteurs s'accordent pour conclure que les programmes de courte durée et de faible intensité ont peu de chances d'avoir des effets sur le développement des enfants (Paquet,

1998; Ramey et Ramey, 1998; Gomby et autres, 1995; Hamel, 1995 cités dans le cadre de référence, 2004 : 33). À titre indicatif, les programmes considérés comme intensifs qui ont fait leur preuve offrent des activités éducatives au moins deux jours et demi par semaine, pendant deux ans.

L'intensité programmée est rendue en ces termes, se collant tout à fait à la commande épidémiologique :

*(Du continuum, vous parlez?)* Tout le continuum de service, l'accessibilité, la continuité des services; de plus en plus on réfléchit, on le sait que donner des services en intensité en début de demande, en début de problématique, que ça a un plus grand impact que donner à long terme, une rencontre par semaine ou une rencontre aux deux semaines. On le sait que l'intensité de services a une importance. Avant de parler de services intégrés, on était déjà dans ces services là, on travaillait déjà en négligence, en stimulation précoce. Donc l'idée c'est bien sûr le Ministère qui nous a parlé des services en péri, c'est vraiment les orientations du Ministère qui venaient juste nous dire que ce qu'on pensait, ce qu'on réfléchissait depuis tant d'années, on était dedans, et c'était correct [...] le Ministère est venu baliser ce que devrait être le service intégré, tant de rencontres pour tel âge, tant de rencontres pour tel autre âge, etc. Ça fait que c'est seulement venu baliser ce qu'on faisait déjà ou en tout cas qu'on était en voie de faire parce que c'était dans notre réflexion clinique. (GP1)

- La sous-théorie du dévoilement à domicile

Cette sous-théorie se rattache à la croyance de certains GP voulant que la proximité des familles, dans leur quotidien et au quotidien, apparaîtrait comme le révélateur par excellence de l'état de situation « véritable » des familles. Comme je le soulignais précédemment, cette proximité fait écho à celle du gestionnaire en relation avec ses équipes sur le terrain.

*(Ça on en a pas parlé, des visites à domicile)* Ça se fait tout à domicile. Intervenir à la maison et intervenir au bureau, ce n'est pas pareil. J'avais eu la chance de faire un peu d'intervention au bureau, pas beaucoup, mais assez pour me dire que ce n'est pas pareil à domicile. Tu as le vrai, à domicile, tu as le quotidien, même si la rencontre était planifiée... un cheveu sur la soupe et tu as le moment présent. Tu arrives au bureau, la dame te rencontre à l'heure planifiée et elle dit ce que tu veux entendre; tu poses une question, elle te répond mais tu n'as pas de perspective; tu n'as rien d'autre. À la maison, tu as

l'enfant qui court, qui crie, le chum qui est caché dans la chambre, il est fâché pour quelque chose, il s'est passé de quoi là (*C'est pas un peu intrusif, on rentre dans l'univers privé?*) Oui... moi, je l'ai toujours dit quand je donnais des formations, c'est un cadeau des familles de dire : bien oui, j'accepte, viens chez nous. Moi, quand je commençais à appeler les mamans pour leur offrir ça, je me disais que si quelqu'un du CLSC m'appellerait et voudrait venir chez moi, je dirais : qu'est-ce que tu vas venir faire ici? Tu t'arranges pour que ta maison soit propre. Je me disais : c'est une confiance qu'il y a et un abandon, ils t'ouvrent la porte... (GP6)

Une autre vision se démarque par son opposition au recours systématique aux visites à domicile prescrites par la DSP. J'en donnerai un aperçu dans le chapitre suivant qui traite de la dimension éthique.

Les théories reliées aux SIPPE sont souvent énoncées en paradoxalité avec celles portées par le métier de base, soit celles du jugement clinique, de l'épreuve du face à face avec les JPP qui permet de construire la relation parent-intervenante en comparaison avec les modes d'emploi, les prescriptions, les grilles inhérentes aux SIPPE. Cette dualité théorique aura à se frotter à la théorisation en acte, qui est celle qui implique des traductions, des transformations au contact du réel. Dans la dernière section de ce chapitre, qui porte sur ces transformations théoriques issues des pratiques et de la réflexivité, plusieurs illustrations nous seront alors offertes par les GP.

### **5.3 Théories reliées à l'univers gestionnaire**

Mettons pied à terre maintenant en territoire gestionnaire configuré à partir des théories forgées, du bon sens ou celles empruntées au cursus des formations en gestion par lesquelles passent les GP.

Parmi les théories saillantes des propos de GP branchées au socle du métier de cadre intermédiaire dans l'administration publique, je retiens le profilage et le devenir GP, la

théorie des styles de gestion et de la palette des couleurs comme analogie de pouvoirs, la théorie culturaliste des lieux d'exercice de gestion, la théorie du marketing social et celle que je nomme l'échelle des supports (du support de la DSP aux GP, du support SIPPE par les pairs, du maternage des intervenantes, de la plainte des intervenantes, de la multitude nécessaire, soit l'équipe dédiée ou interdisciplinaire).

### 5.3.1 Sous-théorie du profilage et du devenir GP

Voyons ce qu'ils ont à dire sur les qualités de celui ou de celle qui veut devenir GP, le chemin pour y arriver, les motivations qui y poussent. Ceci est particulièrement important pour établir le lien entre cette capacité de théoriser à partir de leur champ d'expérience et de connaissances professionnelles.

Parmi les six GP, quatre d'entre eux ont suivi ou sont en train de suivre le micro programme de relève des cadres du Ministère dispensé par l'Université Laval. Tous se disent satisfaits et y puisent pour leur gestion de GP. La sous-théorie sous-jacente est le profilage ou encore la stéréotypisation des GP :

Comme gestionnaire, j'ai fait partie de la relève cadre. L'organisation, à un moment donné aux environs de 2003, a offert un programme de relève cadre. Qui était aussi relié à celui du Ministère. J'ai posé ma candidature sur le programme de relève; on a eu des évaluations psychométriques et des entrevues. J'ai beaucoup apprécié de connaître mes forces et mes points à améliorer. On a eu des tests psychométriques et deux entrevues : une auprès de mon organisation et une auprès du psychologue industriel qui nous avait rencontrés... (*Un psychologue industriel?*). Oui, le programme était très bien monté, construit. Il nous a donné notre profil de gestionnaire, de leader, un profil de leader. Les points que j'aurais à améliorer, mes forces, mes difficultés. Par la suite, j'ai embarqué dans un programme court, un programme de l'Université Laval, donner des cours pour les gestionnaires, programme court en gestion des organisations, de l'Université Laval sur place [...]. J'ai complété le cours d'études supérieures, c'est comme deux microprogrammes. J'ai eu ce support-là de mon organisation (*Qui vous ont offert cet outil?*). Ça faisait partie du programme de relève cadre. (*Êtes-vous membre d'une association? Il y a une association de gestionnaires, il me semble...au niveau provincial?*). L'AGESS? (*C'est ça!*). Dès qu'on devient

gestionnaire. Pas dans la relève, mais dès qu'on devient gestionnaire pour ici; peut-être qu'ailleurs c'est différent. Avec le GDO (*GDO?*). Le microprogramme de l'Université Laval en gestion des organisations, ils nous obligent à réfléchir sur nos forces, nos difficultés, notre profil. (GP1)

Une autre se jugeant trop près de la retraite a décliné l'offre de son organisation et apporte une vision autre que celle des savoirs formalisés pour apprendre le métier de gestionnaire. Elle ramène son travail de GP en ce qui est accompli au quotidien comme Mintzberg (2006) l'a mis en lumière, en suivant des gestionnaires du secteur public au quotidien. Avoir ou ne pas avoir l'étoffe, une théorie qui prend place sous le thème du devenir gestionnaire :

*(Avez-vous eu la relève des cadres?)* Oui, il y en a qui sont à la relève des cadres, ici *(vous, l'avez-vous fait?)* Non. Je ne l'ai pas fait parce qu'à l'époque, quand je suis arrivée, ma directrice croyait plus ou moins aux..., elle disait : quand tu l'as, tu l'as, point. *(Tu as l'étoffe?)* Là, même si tu vas étudier si tu ne l'as pas, tu ne l'auras jamais. On a eu des formations plus adaptées, des professeurs qu'elle connaissait de l'ENAP, des formations étaient adaptées, mais si j'avais été plus jeune, je l'aurais fait mon cours, mais là à un moment donné je me disais : ça va prendre six ans à le faire, et il va m'en rester (nombre d'années), ça fait que là, non... mais là je l'encourage... j'encourage ça pour mes chefs d'administration de programme et les jeunes surtout...mais ni [nom du directeur] ni moi on a un cours en gestion, ça donne quand même des bons résultats. C'est ça, ça donne des pas pires résultats, c'est sûr qu'on pourrait faire mieux, mais ça fait que moi j'ai de la place et j'ai cette capacité-là d'influencer (GP3)

Pour GP2, cette formation destinée à la relève la satisfait tout en reconnaissant devoir gruger sur son temps personnel et de GP pour être en mesure de suivre et de réussir ces cours. Enfin, une autre (GP6) n'a jamais voulu suivre ce chemin, y voyant un objectif d'adhésion par trop contraignante aux orientations, lesquelles pourraient s'opposer à ses propres objectifs.

Ainsi sur un continuum, on retrouve ceux et celles qui adhèrent au profil de formation, ceux et celles qui croient davantage à l'expérience tout en reconnaissant la



valeur de la formation de la relève des cadres au sein de l'administration publique et la recommandant pour les recrues et, enfin, la GP qui s'en éloigne complètement.

### 5.3.2 Sous-théorie culturaliste

La théorie culturaliste viendrait, selon deux GP, expliquer : qui des caractéristiques propres au fonctionnement d'un CSSS, qui les attributs de la multi et interdisciplinarité :

Moi au niveau de ma satisfaction au travail, une des raisons dans les faits qui fait que j'ai quitté, c'est que je n'arrivais pas, et je pense, on aurait dit, que la culture était comme ça dans cette organisation-là. Je ne sais pas si c'est comme ça dans tout le réseau de la santé (*Votre CSSS c'était à [nom du CSSS]?*) À (nom du CSSS), mais il y avait comme une culture de mal travailler, tu as toujours trop de boulot pour bien faire les choses à moins de travailler 55 heures/semaine, mais il y en a plusieurs qui le faisaient dans les chefs de programme... ils travaillaient 55 heures semaine. (GP4)

Un autre passage illustrera cette théorie culturaliste appliquée au fonctionnement en interdisciplinarité qui rejoint les objectifs en cette matière poursuivis par le Ministère par la mise en place de réseaux intégrés de services (Trudeau, Grandmont, Lafrance et Poitras : 2007) :

[...] Pour ça, c'est sûr que ça prend des intervenants proches d'eux, qui prennent le temps de développer une relation. Moi, je trouvais ça intéressant d'avoir vraiment une équipe multidisciplinaire infirmière, travailleuse sociale, pour être complémentaire aussi en fonction des majeures d'intervention. Cependant, je n'avais pas mesuré les éléments culturels à ce mixte-là, parce qu'il n'y avait pas, au CLSC [nom du CLSC], aucune équipe mixte; il y avait les infirmières d'un côté qui trouvaient que les travailleurs sociaux ne faisaient rien, et il y avait les travailleurs sociaux de l'autre bord qui trouvaient les infirmières pas mal têteuses. Le choc culturel de l'équipe multidisciplinaire, c'est un des éléments qui aurait demandé beaucoup d'investissement, d'apprendre à travailler ensemble et à développer la culture interdisciplinaire, ce n'est pas acquis [...] (GP4)

### 5.3.3 Sous-théories associées à l'autonomie et à la capacité de changer les choses

Les marges de manœuvre créées, la capacité à modifier le cours des choses fixées d'avance constituant l'épicentre de cette recherche, font ici, même si ce n'est que sur la pointe des pieds, une première entrée en scène. Il est important de bien resituer le contexte dans lequel ce type d'agir est appelé à se développer. Dion (1992 : 253) parle en ces termes de ce qu'il nomme l'autonomie administrative : « Hauts responsables ou simples employés, dans les faits, de nombreux fonctionnaires jouissent d'une marge d'action dans leur relation avec le public. » Ici, il peut être à la fois question de marges de manœuvre mais également d'une des valeurs de la NGP qui est de toujours trouver des solutions, transformant le gestionnaire en super héros :

*(Puis c'est ça qui vous... c'est ça qui ressort beaucoup... la marge de manœuvre vous la prenez?)* On a des marges de manœuvre. Des fois, je dis aux intervenants : hey là wow là, n'exagérez pas là, c'est une petite affaire, vous faites un drame avec une affaire, vous exagérez là tu sais. Une petite marge de manœuvre, changer les affaires on peut... on a toujours des marges de manœuvre... tout le temps, tout le temps, tout le temps et il y a toujours des solutions possibles [...] (GP3)

L'idée de marges de manœuvre vaut également pour l'équipe, c'est quelque chose que les GP encouragent :

Mon approche en gestion, je trouve ça important de donner des lignes claires : où on s'en va, qu'est-ce qu'on vise, quels sont les objectifs, mais en même temps, si tu veux mobiliser ton monde, il faut que tu leur donnes de la marge de manœuvre, que tu leur donnes des axes et des mandats, un peu de pouvoir pour être capables de faire avancer les choses (*Ça fait que vous vous qualifiez comment?*) Moi, mon approche de gestion, je veux être le leader transformationnel. [...] Dans les types de leaders, il y a le charismatique, le ci, le ça. Le transformationnel, c'est le plus intéressant, c'est vraiment le leader qui mobilise, mais il se préoccupe non seulement du développement de ses programmes et de ses projets, mais du développement des personnes en misant sur le fait que si t'aides les personnes à se développer elles-mêmes à travers ça, bien tu as une retombée positive sur tes objectifs, puis sur ta mobilisation et sur ton maintien en emploi. (GP4)

En même temps, les cadres intermédiaires ne jouiraient que d'un mince contrôle de pouvoir qui se traduit en termes de couleur donnée à la gestion, réduisant le potentiel d'autonomie gestionnaire :

C'est une façon de confronter des idées, mais en même temps, je vous dirais que le pouvoir est limité parce que tu es cadre intermédiaire, ce qui fait que tu as un boss en haut de toi qui décide des orientations et tout ça. À un moment donné, ton autonomie est limitée, quand même. (*Elle est limitée mais elle est... il y a une marge quand même, vous vous en servez?*) Oui, parce que c'est à nous autres à donner la couleur qu'on veut, et c'est à nous autres à dire : bien regarde, je pense que si on veut répondre aux demandes, il faut prendre un travailleur social et l'embarquer dans les SIPPE. Il ne faut pas que j'attende le budget qui suit parce que sinon on ne sera pas capable de le faire. (GP5)

Cette maîtrise désirée et réalisée en partie dans l'acte de travail est éminemment importante et les mots pour le dire, soit l'analogie des couleurs (GP5, GP6), sont loin d'en exprimer toute la force et le potentiel. En fait, ce terme semble agir comme édulcorant de la force de l'influence en suggérant une certaine innocuité et superficialité aux transformations réalisées. A contrario, le terme couleur constituerait un symbole très puissant dans le domaine ésotérique et en sciences physiques. Un simple coup d'œil fait percevoir la complexité du terme, lequel : (Deparis, 1999 : 256) :

[...] en appartenant au physicien, au physiologiste, au peintre ou au coloriste, impose de toujours être manié avec soin et précaution; il importe donc toujours de spécifier le champ épistémologique à l'intérieur duquel le discours l'impliquant se déploie.

Ainsi il est facile de tomber dans le panneau de la superficialité ici alors que les GP qui utilisent ce terme pour décrire leur marge de manœuvre pourraient nous indiquer qu'ils exercent une véritable prise sur les programmes et les commandes.

### 5.3.4 Sous-théorie de l'échelle des supports

Prenons maintenant la **théorie de l'échelle de supports** et ses apparentés : du poids lourd, des charges et des surcharges des JPP; de la plainte des intervenantes; du maternage; de l'attachement des intervenantes envers les JPP; de la multitude de professionnelles réunies sous la tonnelle de l'interdisciplinarité.

Une échelle est un tout, dont les parties sont reliées entre elles pour permettre à l'objet d'exister et lui procurer sa force. Si l'un des barreaux se brise, c'est toute la structure qui s'affaiblit tout en rendant la descente plus ardue vers les barreaux inférieurs et risque, au pire, de se disloquer. Cette analogie se dégage des propos de cinq GP (GP1, GP2, GP4, GP5, GP6), en faisant de celle-ci une théorie importante et qui requiert un arrêt compréhensif, ainsi l'analogie de l'échelle des supports où la verticalité est convoquée en fonction du partage des mêmes objectifs et du sens des interventions qui est partagé par chaque palier. L'échelle de supports SIPPE sans laquelle rien n'est possible.

Dans le *Littré et Verso*, à l'entrée du terme « support » (sens 4), on parle de l'action de supporter, c'est-à-dire qui requiert de la patience et de l'indulgence (sens vieilli). Dans le *Dictionnaire historique de la langue française* (p. 3699), support est divisé en ses composantes où *sub* exprime un mouvement de bas en haut et *portare* signifie porter. Les supports sont d'autant plus importants qu'ils sont reliés aux représentations des intervenantes face aux gestionnaires de proximité.

Un premier extrait met en valeur l'idée que les GP sont nécessairement en support :

*(Et comme dans les SI, ils attendent x du GP.. qu'est ce qu'ils attendent?) Ils attendent un support du gestionnaire comme tout autre. Ce n'est pas différent dans les SIPPE, on attend du patron qu'il nous donne l'information, on attend du patron qu'il nous oriente sur ce qu'il y a à faire ... (GP5)*

Les poids lourds des JPP sont souvent évoqués et constituent la base de ce que je nomme l'échelle de supports. Partant du poids, des charges, de la lourdeur de la population cible parce que vulnérable, en l'occurrence les JPP, cette théorie semble justifier tout l'appareillage ou l'échafaudage de supports.

[...] Puis ce sont des gros 'case load' aussi. Les JP, ce sont des bons 'case load'. (GP4)

Le travail auprès des familles que l'on dit vulnérables ne se fait plus uniquement en dyade (intervenante-parent), mais bien en interdisciplinarité :

Elle (l'éducatrice spécialisée) était contente quand elle est arrivée dans le 0-5 ans, avec plein de projets, plein d'énergie. Pour elle, c'était un défi très agréable à surmonter, on embarque, on va de l'avant. Elle a été quand même un leader pour l'équipe psycho-sociale et les infirmières, ça été la même chose. Ils sont venus baliser les infirmières, je pense, qui l'exprimaient moins, mais qui étaient plus contentes parce qu'elles font déjà la vaccination. Elles sont déjà présentes dans les familles, elles échangeaient avec les intervenants sur les familles en grande difficulté, les familles vulnérables, les familles négligentes. C'était comme : bon, on va avoir quelqu'un avec nous pour ... Quand j'ai un dossier comme ça, je peux le référer, mais là, en plus, ces dossiers-là vont faire partie (*partagés, ils étaient partagés?*) de l'équipe, SIPPE, c'est ça. (*Elles portaient plus toute seule?*) Exactement. Avant, il y avait des déclarations de grossesse qui leur étaient envoyées, elles contactaient les mères, avec toute leur bonne volonté, mais là c'est vraiment sys-té-ma-tique. J'ai une déclaration de grossesse, j'ai une déclaration de naissance, j'embarque toute ma façon de faire, mon programme. Pour eux autres, c'était aidant et rassurant. (GP1)

Rapidement des demandes de support destinées aux intervenantes ont suivi la mise à l'eau des SIPPE :

Oui, c'est ça, août-septembre 2003 à peu près là, on a commencé à faire les suivis plus spécifiques. On les voyait, ces mamans-là, mais c'est venu le budget accordé, et on a commencé à faire des PSJP, programmes de soutien aux JP. Avant ça, on les appelait NE, nous autres, et par rapport à NE, c'est parce qu'il a été projet jusqu'en 1998, mais en 1998 ça devenait NE-GS un programme au niveau provincial. (*Il a été pilote?*) C'est ça, ce qui fait que nous autres on a fait partie de toutes les phases d'implantation. En 1998, c'était plus un projet, c'était vraiment un programme qui se donnait à travers le

Québec. Là, tout le monde avait besoin de support à l'implantation pour voir comment ça se faisait, comment on réussissait avec les intervenants surtout à rejoindre la clientèle. Ça semblait un problème partout et, après ça, comment on le déployait, quelle intensité on y mettait. Les gens avaient besoin de support de ce côté-là; c'est là où j'étais appelée à aller donner un peu de la formation pour parler de ce programme-là. On m'a invitée aussi à aller dans des colloques sur la maltraitance. (GP6)

La complexe et laborieuse mise en place de ce programme a nécessité quantité d'énergie et de temps d'intervention, ce qui a fait l'objet d'une certaine promotion auprès des cadres justifiée par la nécessité d'assurer à l'intervenante terrain le support de son équipe, au risque d'en payer le prix :

[...] on travaille, c'est positif, ça sert les familles. Donc, c'est difficile de dégager du temps et de faire comprendre que beaucoup d'intervenants se ramassent en réunion et je sais que c'est du temps et tout ça, mais en même temps c'est du positif, c'est là qu'on règle des affaires, qu'on aide les intervenants à aider les familles Il y a des places où c'est difficile. [...] moi, je trouve qu'il y a plus de risque d'épuisement. Pour être capable de prendre soin des autres, il faut prendre soin de soi et l'équipe interdisciplinaire, c'est ce qu'elle nous permet, de prendre soin des intervenantes pour qu'elles soient capables de prendre soin des clients parce que dans certains dossiers, c'est très difficile, il faut apprendre à pas être dans la piscine avec le client. Mais qui le dit à l'intervenante qu'elle est dans la piscine? C'est l'équipe interdisciplinaire parce que quand tu es dedans, tu es dedans. Tu as bien beau essayer, mais des fois je trouve que les intervenants sont en survie aussi, c'est comme au niveau de la clientèle. (GP6)

Cette théorie des supports et de la chaîne de bienveillance est ancrée dans la vision des GP et s'explique par cette autre théorie, celle de la plainte des intervenantes. Mais avant d'entendre ce témoignage, il convient de saisir ce qui est compris comme étant cette théorie et c'est Chouinard et Couturier qui nous en informent (2006 : 5)

Le souci-de-soi constitutif du discours fondateur du groupe des intervenants sociaux est l'exact envers conceptuel de l'axe performatif libéral qui nous convie à chercher en nous des solutions à nos problèmes. Cette esquive psychoclinique sur le groupe, très fortement homologique avec l'esquive psychoclinique que nombre d'intervenants sociaux réalisent avec leurs clients, provoque cette identité de la plainte, comme somatisation d'une difficulté à

considérer la critique sociale tout aussi utile pour soi qu'on le dit pour nos clients.

Ce performatif libéral dont parlent les auteurs réfère précisément à la toile d'araignée des mesures propres à la NGP et à la valorisation des données probantes et des meilleures pratiques dans et avec lesquelles doivent se débattre les intervenantes, tout aussi bien infirmières que travailleuses sociales, qu'éducatrices aux prises, entre autres, avec les mesures SIPPE. Écoutons ce GP à ce sujet :

*(Votre type de gestion a comme...)* Il faut les soutenir. C'est sûr que lâchées lousse, en bon québécois, toutes seuls, regarde, elles vont se tanner. C'est dur, ça devient lourd parce que les infirmières, elles n'étaient pas habituées de faire du suivi de même, elles n'avaient jamais fait ça des suivis long terme. Et des mères qui ne viennent pas, et des jeunes mères, pour qui tu te démènes pour faire une telle affaire, elles ne viennent même pas à leur rendez-vous. Ils se découragent et tout ça, les sociaux. On est plus habitué avec ça... mais les infirmières disaient que c'est décourageant. Ils viennent et ils trouvent ça dur d'être toujours dans le négatif. Dans les cas problèmes, elles sont contentes quand elles ont des cas que ce n'est pas de problème. Je disais : parfait, on la garde. On disait qu'elle n'a pas de besoin de nous autres, elle n'a pas de problème, elle va bien, ce n'est pas grave on la garde. Ça fait du bien ça, elle va bien celle-là, ça fait qu'au moins c'est encourageant. On n'est pas pour leur dire de s'en aller parce qu'elle va bien. On va la garder, c'est un peu plus encourageant. Ça c'est plus difficile tu sais. *(Parce que ce n'était pas dans leur façon?)* Non, c'est un changement. Les infirmières à [nom du CLSC], c'était le contraire, elles étaient des super infirmières, il fallait défaire ça parce qu'elles étaient des super infirmières, travailleuses sociales, psychoéducatrices, orthophonistes, nutritionnistes, tout dans un *(femme orchestre?)* À (nom du lieu), c'était incroyable, il a fallu leur faire dire : « regarde, tu es une infirmière, il faut que, tu travailles sur différents aspects, mais tu as toutes tes collègues qui sont là pour venir appuyer l'intervention; tu ne fais pas tout ça toute seule » [...]. (GP3)

Dans ce programme, ce ne sont pas uniquement les intervenantes qui réclament du support, toutes semblent avoir un tel besoin et les GP n'y échappent pas :

Puis par rapport aux services intégrés, le support que je peux avoir, on a un support de (nom de la personne), de la direction Santé publique, (nom de la personne) qui est agente de planification pour les services intégrés et de sa supérieure, la coordonnatrice en santé publique. On a un support, j'ai un

questionnement et je peux l'appeler sans difficulté; elle va me ramener le support qu'elle peut me donner, en tout cas, et qu'elle nous a donné jusqu'à maintenant. Dans le cadre, ils nous ont donné aussi un support financier, matériel. Elle s'est occupée de former des formateurs, bon [...]. (GP1)

Cette prise de vue sur les supports que nous offrent les GP se compose en échelons humains et non humains, parties d'un tout, traçant un réseau en espaliers se supportant les uns les autres au-dessus des JPP : les bailleurs de fonds, les chercheurs, les textes de la DSP, les formations et les formateurs, les intervenants communautaires, institutionnels et privés. Qui, du moins théoriquement, supporte ou ne supporte pas qui? Partant du bas, les JPP sont supportés par leurs familles et leurs amis. Ces derniers sont supportés par l'intervenante privilégiée ou pivot. L'intervenante privilégiée ou pivot est supportée par toute une équipe interdisciplinaire. Chaque intervenante de l'équipe, qu'elle soit travailleuse sociale, infirmière ou nutritionniste, est supportée par son équipe interdisciplinaire. Les intervenantes sont supportées par leur coordonnatrice professionnelle. Les intervenantes sont également supportées par les GP. Les intervenantes sont supportées par les responsables de la Santé publique, les formateurs, les agents, les outils de formation et grilles multiples. Les GP sont supportés par un comité de pairs et de représentants de la DSP à l'échelle régionale ou locale. Les GP sont supportés par leur direction de programme. Les directions de programme sont supportées par les Directeurs de santé publique locaux qui sont eux-mêmes supportés par des cadres régionaux de la santé publique. Les cadres de la santé publique sont supportés par les chercheurs de la santé publique et de la Fondation Chagnon. Les chercheurs sont supportés financièrement par la Fondation Chagnon et les deniers publics. Des points d'interrogation : pourquoi tant de supports? La somme de chacun de ces supports profite à qui ou à quoi? Les JPP sont-ils les véritables destinataires, est-ce que ces supports à la chaîne et en continu sont profitables au bonheur des JPP ou de celui d'un programme, de son succès quantitatif?



### 5.3.5 Sous-théorie du marketing social

Certains passages nous amènent dans l'univers conceptuel de la cité marchande de Boltanski et Chiapello (1999). Se retrouvent ici, accolées aux SIPPE conçus comme un produit à commercialiser, des incitations aux intervenantes à « pousser la vente » :

As-tu fais une relance? Bien, s'il n'est pas motivé, il faut aller au-delà de la non-motivation, du non volontariat. Pour moi, dans ma tête à moi, un service auprès d'un client vulnérable, il faut aller le chercher, il faut voir c'est quoi sa motivation, il faut lui vendre un produit, il ne faut pas juste dire : « j'ai ce produit-là, viens l'acheter ». Je pense qu'il faut dépasser. (GP1)

Ce qui est visé ici est la qualité à son meilleur et l'État au service des populations par des intervenants à qui l'on reconnaît le statut d'experts :

*(C'est dans ces grands principes que vous énoncez?)* Pour moi, c'est du leadership serviteur : « Je vais te supporter là-dedans pour que tu puisses donner ton service adéquatement et le mieux possible et du meilleur, de best qualité ». Et leader plus d'experts, qui laisse l'autonomie. Ce sont des experts, je n'ai pas besoin de leur dire comment faire une entrevue. (GP1)

Cette théorie revient chez cet autre GP par la notion du « meilleur service » joutée à celle de la multitude des intervenantes :

Pour le volet accompagnement des familles plus clinique, moi j'étais confortable parce que je suis travailleuse sociale de formation. J'ai toujours cru aux équipes dédiées. Dans d'autres secteurs aussi on était assez pionniers, on avait une équipe DI TED<sup>15</sup>, on avait une équipe dédiée aussi parce qu'on croit que tu as un meilleur service avec une équipe dédiée, avec des intervenants dédiés, ce qui fait que ça n'a pas été si compliqué que ça là. (GP3)

La théorie du marketing social se donne à voir ici :

*(Comment ça fonctionne?)* Moi, je faisais une réunion aux deux semaines avec les intervenantes. On a tout de suite identifié qu'avec les JP il fallait être créatif et inventif pour les rejoindre dans un programme sur cinq ans, et

---

<sup>15</sup> Déficience intellectuelle, troubles envahissants du développement et intersectorialité.

comment on va vendre un programme comme ça sur cinq ans aussi... comment le comprendre, comment y adhérer nous autres mêmes et comment vendre ce programme, et ensuite comment les rejoindre, les parents [...]. (GP3)

Cette poussée vers les techniques de vente prend sa source dans la NGP et se justifie par la théorie de responsabilité populationnelle dont les CSSS ont hérité et qui prétend s'occuper de tous ceux et celles qui habitent son territoire, particulièrement les personnes, familles ou groupes qui sont identifiés comme étant vulnérables, lesquels, le plus souvent, ne réclament pas de services de santé et psychosociaux. La trilogie des théories portantes de la NGP, les notions de client-consommateur, de services, de besoins sont mises de l'avant : (GP1) :

*(Comment voyez-vous la philosophie clientéliste, qui est appliquée à l'administration publique?)* La philosophie clientèle, à mon avis, ressemble à l'approche client, le client qui est en mesure de faire ses choix, qui devrait être au centre de nos préoccupations et de nos décisions. Je dis devrait, parce que pour travailler depuis (nombre d'années) dans le réseau, je sais que ce n'est pas toujours ça, pour x raisons, pour différentes raisons, mais le client devrait être au cœur de nos préoccupations. *(Pouvez-vous me parler de ça?)* Bien, des fois ce sont des situations, des fois ce sont des centres, des fois ce sont des organismes qui ont plus une approche de, je ne sais pas comment la nommer théoriquement... qui ont plus une approche de : « voilà notre offre de services, est-ce que vous embarquez là-dedans », c'est ça du volontariat, c'est ça du non-volontariat ou certains intervenants, si le client nous rappelle pas, on ferme le dossier. Dans ma tête à moi, ce n'est pas une approche client. Avec un client vulnérable, il a peut-être besoin de plus de stimulation, plus de relance, plus de « comment ça va », « on ne vous a pas vu la semaine passée », etc. Ça revient, je pense, cette philosophie-là, sauf qu'elle avait un peu disparue dans les centres de santé [...] « bien, le client n'est pas venu, on ferme le dossier ». As-tu fait une relance? S'il n'est pas motivé, il faut aller au-delà de la non-motivation, du non volontariat. Pour moi, un service auprès d'un client vulnérable, il faut aller le chercher, il faut voir c'est quoi sa motivation, il faut lui vendre un produit, il ne faut pas juste dire : « j'ai ce produit-là, viens l'acheter ». Je pense qu'il faut dépasser... *(Il faut dépasser l'attente?)* Il faut dépasser l'attente. Donc pour moi, l'approche client... et on voit avec les projets cliniques du Ministère, [...] qu'on a des clientèles particulières, on a une responsabilité populationnelle. C'est quoi les besoins de ta population? C'est ton offre de services, de base, c'est ça, mais est-ce qu'elle touche aussi ta

particularité dans ton centre de santé. En tout cas, c'est comme ça que je le vois. (GP1)

### 5.3.6 Sous-théorie de la nouvelle intervention publique

Les théories émanant du socle gestionnaire de la nouvelle intervention publique sont sous la responsabilité opérationnelle des GP, une intervention qui tend à unifier les pratiques des métiers de base dans un tout interdisciplinaire et où l'autonomie des groupes ciblés représente l'objectif suprême. Les théories autonomistes de l'intervention dans les SIPPE passent par l'approche d'accompagnement et non pas de prise en charge pour déboucher vers des signes concrets d'empowerment individuel, soit l'autonomisation/responsabilisation des parents à travers la concrétisation de ce qui est appelé dans le cadre de référence « projet de vie » inscrit dans des plans d'intervention individualisés (MSSS, 2004 : 18, 31). Quelques passages nous aident à mieux saisir ce dont il est question :

De veiller et de s'assurer que mon intervenant ne prend pas en charge le client. Dans la philosophie de prise en charge qu'il y a eu, peut-être il y a dix ans, la clientèle, on savait quoi faire pour elle! On la prenait en charge, puis on l'amenait plus loin. Là, c'est plus l'empowerment de la clientèle, on va chercher ses forces à elle, et on s'assure qu'on ne développe pas de dépendance, qu'on ne fait pas prendre en charge, mais qu'on accompagne. Parfois, c'est la vigie, est-ce que tu es en train de prendre en charge? (GP1)

*(Mais ce qu'on peut dire ici, c'est qu'il y a beaucoup de forces, vous croyez en ces gens-là, en leurs forces, leurs capacités?)* Oui, l'empowerment. La personne a ce qu'il faut pour développer ses choses, il faut les faire ressortir *(C'est un rôle, encore là, que vous vous donnez comme gestionnaire, d'appuyer vos équipes?)* Les intervenants, les intervenants pour qu'ils puissent ne pas prendre en charge, mais accompagner. (GP1)

Dans le même sens, cette autre dira sa croyance en la théorie de l'autonomie où le JPP est perçu comme étant un adolescent-parent-enfant non-autonome :

L'idée, c'est vraiment de travailler avec la personne en empowerment dans une perspective long terme pour l'aider à devenir autonome C'est ça le programme

SIPPE qui vise une clientèle jeunes parents qui ont des réalités spécifiques; on sait le profil JP, c'est la personne, tu sais. Qui, des jeunes parents, décide de garder leur enfant? C'est ceux qui correspondent à tous les critères de défavorisation, tu sais, eux vont choisir de garder leur enfant. Déjà c'est un indicateur assez important, un travail dans une perspective d'empowerment, et le projet de vie, juste l'idée du projet de vie, de prendre le jeune qui est là et l'aider à s'occuper. Ce qui est intéressant aussi de ce programme-là, c'est de travailler à deux niveaux, à court terme, avec ce bébé-là, pour aider le parent à lui donner dans le fond les éléments minimaux ou adéquats. L'objectif, le but pour l'enfant, c'est qu'il puisse arriver au primaire, prêt à recevoir le programme scolaire, donc qu'il soit nourri, qu'on ait répondu à ses questions, qu'il ait eu du support, de la stabilité, mais tu ne peux pas t'occuper juste de ça et ne pas t'occuper du JP qui est aussi jeune et qui est aussi autant un enfant que l'enfant, qui est là et qui a aussi, lui... si tu vas dans une perspective long terme qu'il ne fasse pas d'autres enfants, qu'il commence à moins ressembler justement au profil qui fait qu'on le garde, qu'il se développe d'autres intérêts... (GP4)

Toutes les personnes participantes à la recherche s'accordent à voir les JPP comme clients de l'État. Des clients pas aussi petits, démunis, sans ressources, irresponsables que ne le laissent supposer les écrits et les dits des responsables SIPPE qui tendent à les infantiliser en leur usurpant leur responsabilité parentale, mais pas assez grands aux yeux des GP pour se dégager de cette catégorisation institutionnelle marchande et remettre en question cette appellation contrôlée.

Parallèlement aux théories préfabriquées auxquelles les GP adhèrent un peu ou beaucoup, se découpent celles qui émergent des mixtes opérés par les GP qui prennent leur distance et reconnaissent autre chose que ce que les experts et spécialistes SIPPE ont placé dans la boîte noire, telles que leurs représentations des JPP.

#### 5.4 De la théorisation en acte

Le théorique a été dégagée des pratiques par les GP et constitue en soi un champ de réflexion-action toujours en train de se faire, car nourri et enrichi des expériences terrain avec les membres des équipes, les vis-à-vis gestionnaires, les familles rencontrées. On se trouve ici sur le terrain expérientiel.

Ainsi, qu'ils aient été en travail social, en soins infirmiers ou en organisation communautaire, la théorisation des pratiques est centrale. Cet acte réflexif créatif, basé sur la praxis refaçonneuse théorique, traverse les entretiens.

Par exemple, certains répondants nous ont dit avoir offert aux JPP d'autres façons de les rejoindre. La formule de groupe pour rejoindre les JPP est ainsi privilégiée en raison du plaisir et la confiance générés :

Oui, parce que moi, dès le début, on a dit : ça fonctionne. Tout le monde se disait : on ne les rejoint pas, les jeunes, ils ne viennent pas, ça ne marche pas la prescription, etc. On se disait : il y a d'autres moyens. Nous autres, le groupe, ça a marché pratiquement tout de suite. Il y a aussi l'approche des intervenantes, [...] les intervenants qui ont travaillé dans ce programme-là, elles sont à l'aise avec cette clientèle-là, aussi elles ont du plaisir, ça fait que ça allait bien et elles ont établi des liens de confiance. Il y en a qu'on a depuis le début, la cohorte là, qui viennent, bien oui qu'ils ont un autre bébé, une grosse réussite des fois. Elles ont un deuxième bébé et elles viennent aux activités, aux partys de Noël, et là on les voit. J'y vais à chaque année au party de Noël et je les vois grandir. (GP3)

Les bons coups et les interventions qui ont été fructueuses quant à la présence des jeunes deviennent des guides pour le programme. À partir de pratiques, se dessine un savoir théorique que l'on veut tenter d'appliquer à nouveau. Ainsi en est-il pour cette GP qui s'inspire de l'expérience d'intervention de groupe dans le cadre du programme OLO :

*(Vous aviez OLO, le programme œufs-lait-oranges, vous?) On avait OLO<sup>16</sup>. Ça fait qu'au lieu de faire un groupe OLO, on a pris le même principe, on a fait un groupe SIPPE, ça fait que les mères, les JP venaient, surtout des mères, évidemment, venaient à tous les mois faire peser leur bébé, Il y avait le suivi de grossesse, d'abord, elles venaient chercher leurs coupons, rencontraient la travailleuse sociale, rencontraient l'infirmière, la nutritionniste et puis on a commencé comme ça et on a commencé à organiser des petites fêtes, des activités de toutes sortes, ils ont fait du scrap booking, des activités en lien avec notre organisme à qui on donne des sous au niveau de l'environnement favorable, qui fait la table ronde des activités de bouffe, de cuisine... ils les accompagnaient [...] (Puis les JP?) Les JP participaient (*Ils participaient?*) Oui, ils étaient intéressés. (GP3)*

Dans cet ensemble, on retrouve une vision transformée par la rencontre « au quotidien » des JPP, davantage que par les formations portant sur la pauvreté et les JPP. Ainsi :

*(Il y a une question aussi qui concerne les formations parce qu'on a vu que dans le programme il y a beaucoup de formations, est-ce qu'à votre avis les formations ont changé des choses dans la vision des JP et dans la vôtre, bien sûr?) Sur la vision de qu'est-ce que c'est un JP ? (*Sur la pauvreté, la vulnérabilité, est-ce que ça a changé quelque chose?*) Je dirais que ça contribue à se façonner une image, ça contribue à se façonner un portrait, à savoir avec qui on travaille, mais je pense que ce ne sont pas les formations qui font que tu changes ta façon de faire. Ce qui change, comment tu changes ta façon de faire, c'est au quotidien parce que (*au quotidien?*) Au quotidien, en intervention et dans nos rencontres [...]. (GP5)*

L'autorité sécurisante en tension avec l'autonomie des intervenantes s'inscrit dans la famille théorique gestionnaire apprenante. C'est sur le terrain que pour ce GP les

<sup>16</sup> Information obtenue sur le site *Portail Québec* : « Dans le contexte des services intégrés en périnatalité et pour la petite enfance à l'intention des familles vivant en contexte de vulnérabilité (SIPPE), le programme OLO vise à soutenir les femmes enceintes qui vivent avec un faible revenu. Disponible dans les centres locaux de services communautaires (CLSC), le programme OLO offre à ces femmes la possibilité d'obtenir gratuitement pendant leur grossesse des aliments essentiels (œufs, lait, jus d'orange) et des suppléments minéralo-vitaminiques. Le programme OLO vise ainsi à améliorer l'alimentation, la santé et le bien-être des femmes enceintes pour contribuer à la naissance de bébés en santé. Ce programme est possible grâce à l'étroite collaboration de la Fondation OLO, du ministère de la Santé et des Services sociaux de même que, dans plusieurs cas, au soutien financier du Programme canadien de nutrition prénatale », [http://www.formulaire.gouv.qc.ca/cgi/affiche\\_doc.cgi?dossier=251](http://www.formulaire.gouv.qc.ca/cgi/affiche_doc.cgi?dossier=251)

limites de la gestion participative et la réclamation d'une figure d'autorité se sont imposées :

En même temps, des fois on parle de gestion participative; oui, je suis prêt à aller chercher des idées, mais ça a ses limites parce qu'à un moment donné aussi, comme patron, il faut que tu tranches, il faut que tu décides que ça s'en va comme ça. Ça m'a beaucoup étonné que des gens venaient me voir et dire : regarde, il faut que tu nous dises où on s'en va. Ils ont des attentes qui sont des fois surprenantes; oui, je peux me replacer comme intervenant, mais comme intervenant, j'avais tel style qui était que je n'avais pas besoin d'avoir mon patron à tous les jours. Il y en a, ici, qu'il faut qu'ils sentent que tu sois là et quand sur ma porte c'est écrit que je m'en vais trois jours à [nom du site], il y a de l'insécurité; et inversement aussi : il est où notre boss? on ne le sait pas, à qui je me réfère, à qui je parle, qu'est ce qui arrive? Ça fait que... (*Ça fait que ça, il faut répondre à ça?*) Oui. (GP5)

La gestion participative atteint ses limites et finit par reposer sur la confiance entre GP et les équipes :

Nous autres, on a une gestion que je dirais quand même assez participative. C'est sûr que des fois il faut les prendre, les décisions. On leur dit qu'on ne peut pas consulter pour la couleur d'une chaise parce que là on va vous consulter pour ce qui est important. Il y a d'autres affaires, on va le décider nous autres mêmes. Faites-nous confiance, quand c'est le temps de vous consulter ou quand les intervenants ils ne sont pas contents, il y a quelque chose qui ne va pas, on leur dit : ok, réfléchissez ensemble, faites-nous des propositions, faites une démarche constructive. On se disait toujours nous autres : chialez dans le corridor, vous n'obtiendrez jamais rien de ça, mais mobilisez-vous, présentez-nous quelque chose qui fait du sens et à 95%, regarde, on adhère à ça. Des fois, je leur dis : vous exagérez un peu là-dessus. On s'est essayé. Mais 95% du temps ça fait du sens, c'est eux autres qui sont sur le terrain, ils le savent et quand on le peut, on y va, on va de l'avant. Nous autres, notre personnel est de plus en plus habitué à fonctionner comme ça, ce qui fait que ça ne chiale pas pour chialer. C'est sûr qu'il y a toujours quelques individus mais, règle générale, ils sont axés sur les solutions : on a un problème, qu'est ce qu'on peut faire? On a de l'écoute, ils le savent que ce n'est pas bidon, ils savent qu'ils vont se mobiliser, ils vont nous présenter quelque chose, on va aller se rasseoir avec eux autres et il y a de l'écoute. On a une gestion transparente [...]. (GP3)



Enfin, le cadre prescrit des cinq ans d'intensité auprès de parents est remis en question théoriquement à partir de la reconnaissance empirique du jugement clinique constructiviste à l'œuvre dans la relation d'aide :

Moi, ce que je vois plus, c'est au niveau de l'intensité, la contrainte d'intensité. C'est pour ça qu'on a eu, nous, à choisir de s'adapter et voir ce qu'on entend par intensité. Oui, toujours avec les balises de la Santé publique, mais on a toujours dit : « on tend vers l'intensité », et ça, à quelque part, la Santé publique s'est assouplie à ce niveau-là. Donc, ils ont fait preuve, oui, de souplesse par rapport à ça... parce qu'ils ont acheté le terme « on tend vers l'intensité », on cherche à répondre à respecter ce cadre de référence-là, mais jamais au détriment du jugement clinique. Donc, ce n'est pas le cadre qui prescrit l'intervention, ce sont vraiment les besoins de la clientèle avec le jugement de l'intervenant et les besoins exprimés par la clientèle qui vont justifier l'intensité [...]. (GP2)

S'y insère également et à un fort degré cette position pragmatiste critique qui agit comme garde-fou face aux prescriptions des porteurs de SIPPE à la Santé publique :

Moi, ce que je dirais, ce que j'ai dit plusieurs fois, c'est que quand arrive un programme comme ça, regarde comment tu peux t'en servir au lieu d'avoir un programme tout monté que tu vas appliquer qui ne fonctionnera pas. « Ça ne fonctionne pas ça, on le voit », on a une autre affaire, école et milieu en santé, il est parti d'en haut là. Ils nous disent comment il faut faire ça, qu'est-ce qu'il faut faire. Ils ont fait fi de ce qu'on faisait déjà, on leur a dit : école et milieu en santé, il y a plein d'actions qu'on faisait déjà et vous n'en avez même pas tenu compte là, vous avez un beau petit programme et c'est ça qu'il faut faire. Il faut rentrer là-dedans, bien ça ne marche pas, ça ne marchera pas. Il va y avoir de la résistance et on va tenir notre bout, on le dit, ça ne marche pas. Il faut qu'ils se réajustent. Je pense qu'on ne peut pas prendre un programme et l'appliquer comme ça, de façon bête. Il faut se faire confiance et se dire : regarde, je vais me servir de ça parce que je pense que ça peut être un plus oui ... j'ai de l'argent, j'ai du monde, ça m'ouvre un poste, peut-être, je vais faire ce que je peux, puis je vais faire mieux, mais je ne vais pas faire tout ce qui est marqué là-dedans. Je pense que c'est plus ça que je dirais comme gestionnaire, je dirais : hey nous faire entrer dans des petites cases comme ça pis nous dire t'applique ça là... non. (GP3)

Les GP ont un rapport privilégié avec le terrain, ce qui s'y passe, les acteurs en présence, l'expérimentation toujours en train de se faire des théories-pratiques. Tous



les lieux de pratique constituent pour eux des centres névralgiques et vivants d'intervention en acte d'où ils vont confronter, transformer et déduire les théories auxquelles ils accorderont le plus d'importance. Leur personnel en mission dans les quartiers avec les familles jouit, en général, d'un haut niveau de confiance au détriment de la boîte noire et les GP prêteront l'oreille à leurs intervenantes en premier lieu avant de se tourner vers la Santé publique. Le changement qui s'est opéré entre la prescription de suivi intensif de cinq ans à une de deux ans est une résultante de cette valorisation. Cette vision questionnante par rapport au cadre prendra le devant de la scène au chapitre de l'acteur-réseau.

### **5.5 Résumé des principales théories**

Une brève synthèse s'impose maintenant à partir des trois familles de sens choisis : le personnel par le biais des théories sur la pauvreté et les pauvres, celles du métier de base, celles de l'univers gestionnaire, puis les deux métiers vus sous l'angle de la théorisation en acte.

Dans un premier temps, voyons en synthèse les principales théories liées à la pauvreté et aux pauvres. La majorité s'inscrivent dans une approche qualitative subjectiviste (Salama, 1998 : 36), c'est-à-dire qui parle de la pauvreté en qualifiant ses effets dans la vie des gens. Cette vision suppose un sentiment de réciprocité exprimé par la capacité à se mettre à la place des familles en telles situations, de se voir, de s'imaginer vivre ce qui est décrit comme étant des situations de pauvreté. Cette capacité, réflexe pour certains, se traduira par des prises en compte des JPP, typique de l'intersubjectivité en réciprocité qui sera abondamment illustrée dans le chapitre.

Dans un deuxième temps, retournons aux théories relevant du socle des métiers de base : le travail social et l'organisation communautaire ainsi que les soins infirmiers. De quoi sont-elles constituées :

1. de la trilogie interventionniste de logique marchande que sont les besoins-clients-services;
2. de l'approche structurelle de droits sociaux et de justice sociale;
3. de l'épidémiologie propre à la culture de la santé publique (Massé : 2003), l'intervention précoce, le dépistage et la prédictibilité, l'intensité programmée; le dévoilement (généogramme, récits biographiques, trajectoires) pour atteindre la vérité-authenticité dans l'intimité domiciliaire;
4. d'empowerment individuel des SIPPE;
5. du jugement clinique, du support et de l'accompagnement;
6. du réseautage, du développement des communautés, du partenariat.

Les théories rattachées à l'univers gestionnaire :

- de l'échelle des supports et de la chaîne de bienveillance pour les professionnels en ballant aux poids lourds des JPP, la sous-théorie de la nécessaire multitude d'intervenants, du discours de la plainte des intervenantes, du GP urgentologue et absorbeur de chocs;
- de la NGP : du marketing social, des besoins, du clientélisme, des services, de l'imputabilité et de la transparence;
- théorie culturaliste (CSSS, professions, milieu institutionnel et communautaire), sous-théories du profilage GP et du devenir GP;
- théorie de vigie de la boîte noire : du cadre établi, la prédictibilité des effets Sippe, de l'harmonisation, des meilleures pratiques, de l'expertise souveraine;
- théorie des pouvoirs des GP : marges de manœuvres, palette de couleurs et styles de gestion.

Socle de la théorisation en acte à dominante constructiviste :

- de l'effet transformateur du face à face avec la population visée;
- de la gestion qui bouge au contact du réel;

- de la prévalence du jugement clinique devant le cadre de référence;
- de la richesse d'intervention liée aux savoirs expérientiels.

Si nous replaçons ces théories dans leur sangle paradigmatique, il ressort que le socle le plus constructiviste-actionniste se déploie dans la théorisation en acte; c'est dans cet espace de gestion et d'intervention que se manifestent la créativité et l'émotion rappelant les propositions de Dejours (2009) qui situe dans cet espace effectif de travail l'émancipation des auteurs-acteurs. C'est au moment de comparer l'attendu institutionnel face au vécu et au réel avec les équipes et avec les JPP que prennent naissance ce goût et ce désir de suivre la piste de ses savoirs et de ceux de ses équipes en distanciation avec le prescrit des SIPPE. Cette posture renvoie également à l'actepouvoir de Mendel (2003). Le déterminisme de l'approche structurale possède également un fort potentiel de transformations et semble toujours vivant, du moins dans les représentations actuelles, malgré qu'il s'inscrive en marge des courants d'intervention comportementaliste et psychologisante.

Ces ensembles sont constamment en tension et leur ébauche nous aide à saisir les explications et justifications des GP quant aux décisions ou indécisions de leurs pratiques gestionnaires. Face au cadre théorique de ce programme de prévention, la majorité des GP participant à cette recherche auraient tendance à revenir à leur socle d'appartenance, soit les savoirs hérités de leur métier de base, tout en adoptant-réfutant le discours de la NGP.

Suite à cet essai de visionnement des repères théoriques qui me sont apparus les plus marquants, s'engage une deuxième quête, celle de la dimension éthique, cheminement qui revient toujours sur ses pas, incertaine de la direction. Je tenterai de mettre en relation quelques-unes des pièces de ce casse-tête humain.

## CHAPITRE VI

### DIMENSION ÉTHIQUE

Le destin de notre époque caractérisée  
par la rationalisation, par l'intellectualisation  
et surtout par le désenchantement du monde,  
a conduit à bannir les valeurs suprêmes  
les plus sublimes de la vie publique  
*Weber, Le savant et le politique*

Un bref préambule à ce chapitre portant sur les éthiques apparaît utile pour placer les éléments dans leur contexte culturel pour ensuite ressortir les extraits selon la classification retenue.

Rappelons que l'administration publique baigne en pleine ère managériale, laquelle :

[...] désigne l'ensemble d'idées qui guide la réforme administrative des pays de l'OCDE depuis les années quatre-vingt. C'est la doctrine selon laquelle l'amélioration de la gestion de l'État passe par l'importation et l'adaptation de concepts et pratiques de management du secteur privé au sein de l'Administration. (Saint-Martin, cité dans Mercier, 2006 : 373)

Une rapide identification des traits marquants de chacun de ces univers facilitera la lecture et le repérage de concordance avec les contenus sélectionnés. Ainsi en va-t-il avec les valeurs propres à l'administration publique qui s'insèrent sous le modèle de gestion globale (Thomas, 2006 : 158) : la loyauté, le dévouement, la neutralité. Valeurs dites traditionnelles auxquelles il faut ajouter celles issues de la nouvelle administration publique : équité sociale, moins de technocratie que l'administration publique traditionnelle et plus humaine, c'est-à-dire moins bureaucratique, plus démocratique incluant une participation plus active des citoyens (Thomas, 2006 :

159-160). Enfin, le troisième cercle culturel, celui de la nouvelle gestion publique qui est fort différent puisque tourné vers les modèles du secteur privé à visée utilitariste. Ici, l'efficacité, l'efficacé, l'économie (les trois E), la responsabilisation, la polyvalence, les compétences, la créativité, l'innovation, flexibilité et l'accent sur les résultats sont privilégiés (Mercier, 2006). Enfin, ajoutons celles de la culture de santé publique telles que répertoriées par Massé (2003, 116-117) : valeurs phares et justification des interventions qui sont le respect de la vie en santé, la bienfaisance, le bien commun, la responsabilité, le paternalisme et la justice; valeurs phares et justification des limites des interventions qui sont la solidarité, la responsabilité, le bien commun, la non-malfaisance, l'autonomie, la vie privée, l'utilité, la précaution; valeurs phares et principe épistémologique qui est l'incertitude. Ces valeurs sont empruntées à celles qui font l'étoffe des sociétés à prétention démocratique.

Les regroupements d'extraits se font à partir de la typologie classique : du devoir, des sentiments et des conséquences qui se jouent, je pourrais dire, entre les pattes. Dans le même temps, j'essaierai de discerner à travers les énoncés à quelles valeurs catégorielles ils sont davantage reliés, cela à la lumière des trois grandes catégories énoncées plus haut en y juxtaposant celles relevées dans les trois cercles culturels : NGP, administration publique de même qu'en tenant compte des valeurs de santé publique québécoise.

Les GP soulèvent des paradoxes et des dilemmes moraux au cœur de l'exercice gestionnaire des cadres intermédiaires en CSSS, responsables d'équipes et imputables de résultats. Ceux-ci fournissent des exemples précieux de tensions qui les habitent face à ces transformations en profondeur et en nature imposées par la NGP. La suite de ce chapitre vient étoffer leur position et livrer certains de leurs questionnements.

## 6.1 De la force du devoir d'agent public

La première catégorie présentée est donc celle de l'éthique rationaliste, déontologique, des droits : devoir, justice, respect, responsabilité morale. Elle est la plus habitée par les GP, et ce largement. L'idée du devoir dans l'administration publique et la NGP (cercle répulsif pour plusieurs) est marquante et dénote le lien intrinsèque avec la dimension subjective qui voit l'expression du désir des acteurs à travailler dans l'administration publique et non pas dans le secteur privé (cinq GP sur six).

L'idée de justice, d'équité quant à l'accessibilité des services apparaît au premier plan, une justice dans l'offre de services aux populations diverses, ici les plus vulnérables dont les JPP, offre qui s'inscrit dans le devoir qui échoit aux CSSS de la responsabilité populationnelle, tous étant visés par les services, aucun citoyen d'un territoire de CSSS n'est soustrait à cette offre de services et cela qu'il le sache ou non, qu'il le veuille ou non. Chacun et chacune en matière des soins de santé physique, psychologique et de services sociaux et communautaires est sous la bonne garde des équipes des CSSS. Tous les GP, sans exception, parlent de cet aspect qui devient en quelque sorte un impératif, une exigence hétéronome en conflit avec les valeurs volontaristes portées durant l'ère des CLSC, durant la période qui précède l'entrée en vigueur de la loi de la gouverne de 2001 (Gaumer et Fleury, 2007 : 12), loi qui imposera la règle populationnelle.

Les SIPPE se classent parmi les programmes qui visent ces populations difficilement atteignables. Le devoir de rejoindre ces groupes hors circuit des services sociaux et de la santé entraîne chez les GP l'émergence d'un discours de réparation d'un oubli populationnel étatique :

Il faut dépasser l'attente. Donc pour moi, l'approche client, on voit avec les projets cliniques du Ministère, on avait comme oublié les clientèles vulnérables, les clientèles particulières, les jeunes en difficulté, santé mentale,

on les avait comme oubliés, au travers des services généraux, au travers une philosophie de non volontariat, et on les ramène, on a des clientèles particulières, on a une responsabilité populationnelle. C'est quoi les besoins de ta population? C'est ton offre de services, de base, c'est ça, mais est-ce qu'elle touche aussi ta particularité dans ton centre de santé; en tout cas, c'est comme ça que je le vois. (*Ça vous convient, ce recentrement on peut dire autour des populations, de prioriser?*) Du besoin de ma population, de notre responsabilité à l'égard de cette population (*Ça, vous sentez une responsabilité?*) On a une responsabilité à l'égard de la clientèle. Si j'offre tel service, et qu'en bout de ligne, ce n'est pas nécessairement à la clientèle vulnérable que je l'offre, un service de psychologie dans le CLSC qui traite seulement les troubles anxieux, je pense que oui, c'est une clientèle qui est en besoin, mais est-ce qu'on s'adresse aussi à notre clientèle la plus vulnérable, je ne suis pas toujours sûre. (GP1)

(*Ca nous amène directement à la question entre le secteur privé et le secteur public. D'après vous, votre expérience, est-ce que vous voyez une différence?*) D'après moi, il y a une différence et il devrait y avoir une différence. Pourquoi? Je le pense par rapport aux services psychosociaux. À mon avis, le centre de santé devrait s'adresser aux clientèles les plus vulnérables. La dame qui a toutes ses habiletés, qui a besoin d'un petit push, peut aller dans un organisme communautaire; oui, elle peut venir dans mes services quand même, mais elle a tout ce qu'il faut, elle a juste besoin d'un petit peu de motivation, un petit peu de support temporaire. Mais ma madame qui est en grande difficulté, précaire, sur le bord du signalement et de la protection de la jeunesse, comme entre les deux, c'est cette madame-là qui est en plus grand besoin qui devrait être priorisée. (*Comme gestionnaire, comment pouvez-vous actualiser ça, ce que vous dites?*) Je ne sais pas si ça répond à la question, mais ce qu'on a à faire comme gestionnaire, c'est de ramener nos intervenants à notre offre de services de base : c'est quoi, à qui on devrait s'adresser, aux valeurs de l'organisation, à l'humanisme, au client d'abord. (GP1)

Un autre GP parlera justement de cette inatteignabilité des vulnérables, si problématique pour les concepteurs du programme, et de ce devoir de corriger la situation le plus rapidement possible :

Les objectifs du départ, il y avait un problème pour rejoindre les familles, c'était des familles qui ne consultaient pas, on avait fait le même constat ici à [nom de la ville] parce qu'on avait demandé une étude de l'Agence et on ne rejoignait pas ces familles-là, elles consultaient tard, quand elles arrivaient

c'était : « réglez-moi le problème, je ne suis plus capable ». Là on s'était dit qu'il fallait les rejoindre avant; nous autres, on avait le plus haut taux de prématurité, le plus haut taux de bébés de petit poids, ça fait qu'on a dit : il faut faire quelque chose, il faut aller rejoindre ces familles-là. La façon de les rejoindre, on a demandé à faire partie de NÉ-GS et, nous autres, on a toujours eu un avis de grossesse, ça c'est le médecin qui complète, avec les cliniques médicales, puis ils nous acheminent ça. On l'a peaufiné pour être sûres de le recevoir pour toutes les clientèles. Il a fallu faire beaucoup de travail auprès des médecins par rapport à ça, les appeler, envoyer des lettres, leur dire pourquoi c'était important de leur parler du programme et, là, ça fonctionne super bien. (GP6)

L'autodétermination des JPP recherchée se heurte à l'idée du devoir d'appliquer le programme selon les prescriptions du Ministère :

Là on n'est pas obligé de les garder à vie, à la vie à la mort dans nos 'case load', nos clients. Ils ont un pouvoir sur leur vie, ils sont capables de fonctionner. Il y a des périodes plus difficiles, ils travaillaient beaucoup là-dessus. En plus, qu'est-ce qui était spécial, c'est qu'on avait tout notre personnel qui avait été formé en thérapie brève stratégique, ce qui fait qu'on arrive avec un programme de cinq ans : ok, bon, on l'a le programme, qu'est ce que tu veux qu'on fasse là. Il a atterri, on n'a pas le choix, on n'a pas vraiment le choix; il arrive tout monté, c'est comme ça; c'est ça qu'il faut faire. On a de l'argent pour faire ça, on a embauché une infirmière de plus ici. On s'est dit : on va le prendre comme ça et on va s'occuper de cette clientèle-là qui est plus vulnérable et on va voir ce qu'on peut faire avec ça! (GP3)

Ainsi, très rapidement, le devoir est placé en tension avec cet autre devoir, tout aussi impérieux qui est de respecter l'autonomie des familles et donc leur liberté de choix, spécifiques aux valeurs libérales des sociétés démocratiques et reprises par la santé publique quant aux prescriptions inhérentes au programme. Deux GP nous livrent leur réflexion critique à cet égard :

*(Pouvez-vous me parler de ce programme-là, qu'est ce qui est sous-tendu au niveau théorique, les valeurs, les approches dans ce programme-là selon votre connaissance?)* Pour moi, il y a un volet prévention, il y a un volet préventif de dire : bon, comme ils nous arrivent tôt, de plus en plus on veut essayer de les prendre tôt, parce qu'il y a une grossesse qui est là qui se développe, et souvent ces jeunes parents-là ne sont pas outillés pour faire face à la situation



à laquelle ils font face, donc, c'est d'être présent et donner les ressources et donner ce qu'il faut, mais en même temps, donner ce qu'il faut dans le respect de ce que ces gens, de ce que ces personnes-là veulent. Pour moi, il y a comme une forme d'intrusion dans la vie des gens qui se veut bienveillante, mais qui en même temps se retourne des fois contre nous en disant « c'est correct, on est capable de faire ce qu'on a à faire » puis c'est vrai qu'une certaine partie qui peut le faire mais il y a une autre partie qui ne peut pas le faire. Ce principe-là, d'avoir un cadre très rigide, est intéressant parce que ça vient baliser, mais en même temps ça ne tient pas la route parce que tu ne peux pas l'appliquer mur à mur à cette clientèle-là. Donc il y a quelque chose qui est rattaché au principe de l'approche populationnelle qu'on véhicule là. Dans notre fusion actuellement, on nous dit : vous êtes responsable de la population; oui, mais en même temps, on est de culture CLSC où on nous disait : vous offrez des services aux gens qui en veulent, ça fait qu'on a cette confrontation-là, d'idéologie entre de dire : oui, la Santé publique nous dit de faire ça, en même temps, nous autres, on a nos valeurs d'intervenant [...]. (GP5)

C'est ça, de savoir qu'ils sont là, de les utiliser quand on en a besoin, mais une obligation de les utiliser. C'est aussi de voir à développer, on continue comme ça dans l'intensité auprès des familles en individuel, pas une obligation, on a une obligation d'offrir et ça, ça devrait être clair partout; on a une obligation d'offrir cette intensité-là mais la famille n'a pas l'obligation d'accepter l'intensité. Il faudrait que ça paraisse dans les statistiques. Dans la fiche péri là. On nous demande parce qu'on ne voit plus la famille, ou, quand ils nous demandent nos statistiques à la fin de l'année, d'avoir une case, la famille a décidé que l'intensité, c'était ça; tu sais, il ne l'a pas ça, c'est soit refusé soit il n'y a pas de place qui dit ça. Je pense qu'il faut que ce soit clair pour l'intervention, que tu as une obligation d'offrir cette intensité-là, une obligation, il faut que tu l'offres; la famille décide, elle, si elle la veut ou pas dans quelle intensité, elle la veut. (GP6)

Je donne ici un autre extrait de ce principe, faisant suite au dernier passage de GP6, qui reconnaît la présence des façons de faire des JPP face aux méthodes prônées dans le programme :

Les valeurs, c'est sûr qu'il y a les valeurs qui sont plus globales d'accessibilité et de continuité. De la personne qui va trouver ses propres moyens pour développer ses habiletés, qui a sa propre façon de voir à l'éducation de son enfant. Nous, on va comme parfois offrir des petites choses, mais on sait que

la personne a ses propres forces. Les familles ont leurs propres forces, leurs propres visions. C'est une valeur pour moi qui est derrière les services intégrés, le respect. On a, mettons un couple qui a moins d'habiletés, c'est de respecter le couple dans tout ce qu'il est, dans tout, dans ses forces, dans ses difficultés. C'est le non jugement, bon... dans le respect, c'est le non jugement. C'est de prendre le client là où il est. (*Est-ce que ça correspond à vos valeurs aussi?*) Oui, dans nos valeurs, mes valeurs personnelles de clinicienne, de gestionnaire de proximité, mais aussi de services qui doivent être rendus à des clients en difficulté ou en souffrance ou vulnérables. (GP1)

L'autonomie et la liberté de choix des JPP sont reprises par tous les GP et constituent un principe fondamental et hautement valorisé par ces derniers. Vient-il s'appuyer sur le versant éclairé du droit aux services qui, s'il n'est pas réfréné ou contrebalancé par ce principe d'autonomie et de respect des populations à participer en tout, en partie ou pas du tout aux divers programmes qui leur sont destinés, risque de dérapier vers une intervention coercitive ou un paternalisme dur (Feinberg cité dans Massé, 2003 : 121). Massé en appelle à la vigilance face aux écueils de la nouvelle santé publique où « l'entreprise de persuasion » peut se permuter en une « entreprise de conviction forcée » (2003 : 234). La réponse des parents ciblés risque pareillement de prendre des allures stratégiques de soumission volontaire pour éviter des conséquences fâcheuses ou simplement l'annulation de certains bénéfices qui pourraient leur rendre la vie plus facile.

Ainsi, ces principes semblent soumis à rude épreuve, notamment en ce qui concerne l'explication du programme aux JPP. À ce propos, un retour vers l'axe théorique rappelle que les GP s'appuient sur des bases épidémiologiques qui rejoignent une éthique utilitariste pour fonder le dépistage-débusquage-recrutement et l'intéressement forcé des JPP aux SIPPE. Le programme OLO fait partie de ces moyens pour attirer les JPP et les maintenir comme participantes. Moyen qui peut devenir, comme les GP nous l'indiquerons plus avant, coercitif.

Poursuivant dans la sphère de l'éthique rationaliste, se positionne aux premiers rangs l'obligation pour les GP d'appliquer les mesures (ainsi nommées dans la documentation officielle pour parler des programmes du ministère), impératif duquel on ne peut se soustraire, même si le faire à sa manière exprime une volonté de transformation, d'autant que de l'argent est versé pour sa réalisation, ce qui pour certains constitue un avantage pour les parents visés.

C'est ce qu'on nous a dit : fais ça comme ça. Mais moi, ce que j'ai retenu c'est : fais plus que ce que tu faisais, parce que tu as eu de l'argent pour ça. C'est vrai que ces JP-là, comment on peut les soutenir davantage puis on a de l'argent, on a des moyens, donc fais en un petit peu plus, tu as ouvert un poste pour ça, c'est gênant là de ne pas faire plus. Tu as eu de l'argent dans les environnements favorables, fais-en plus pour les garder puis essaie de voir ce que tu peux faire...ça nous a obligé à faire ça ... je trouve que c'est intéressant. (GP3)

[...] puis prends ce que tu as à prendre là-dedans, respecte le sens, mais tu sais il y a un programme et tu dois le faire. Tu n'as pas le droit de tricher avec l'argent qu'on t'envoie, il faut être honnête. (GP3)

[...] une controverse, c'est peut-être dans l'obligation qu'on sent, on ne peut pas passer à côté, on a l'obligation (*d'appliquer ça?*) D'appliquer les SI, mais ça c'est une controverse par rapport à des programmes qui nous viennent du Ministère. Il faut les débarquer, il faut les descendre, au travers ce qu'on avait déjà, etc., dans l'obligation. (GP1)

Les mesures prescrites, l'attente de résultats chiffrés font leur chemin dans la compréhension du programme auprès des GP :

(*Puis combien de JPP dans votre territoire vous en visiez?*) Je pense qu'à (nom du CLSC) à l'époque, je pense qu'il fallait en viser 26, je pense qu'il y en avait 34, 80% de 30, je pense que c'était 26. Il fallait viser 80% là je pense, on était subventionné pour 80%, il fallait en rejoindre 80%. Ça fait qu'il fallait en rejoindre 26; évidemment qu'on n'en rejoignait pas 26, parce que c'est une moyenne qu'ils avaient fait là, mais on a commencé tranquillement comme ça. (GP3)

De façon générale, l'obligation d'appliquer le programme est énoncée clairement chez tous les GP, une application telle que prescrite par le Ministère, dans certains cas, et une application collée aux réalités pour d'autres. La non réalisation-application du mandat serait perçue comme une tricherie, ce qui pour ces GP dédiés de l'administration publique est impensable et irait à l'encontre de leurs valeurs-vertus, les plaçant dans une position intenable, donc impossible.

Demeurant dans la famille déontologique, une seconde idée, importante pour les GP, s'applique cette fois au traitement accordé au personnel dont ils ont la charge et c'est à nouveau le devoir d'équité qui ici prend forme par le respect des règles syndicales qui fait directement référence à la notion de contrat social et le prix de la confiance.

[...] on a toujours une orientation clientèle, on dit : oui, ok, la différence entre ton confort et qu'est-ce qu'on peut apporter de mieux à notre clientèle aussi sans quand même brimer... nous autres, on respecte à la lettre la convention collective; ça, c'est une valeur, une valeur première, parce qu'on se dit que c'est signé entre toi et nous, ton syndicat et nous. C'est ça les règles; nous, on ne s'en sert pas juste non plus quand ça fait notre affaire. Des fois, il y a des contraintes de part et d'autre, mais c'est ça la règle; des fois elle ne fait pas ton affaire, des fois tu aimerais ça qu'on déroge un peu, mais non, on ne va pas déroger. Nos employés, nous, ça nous a pris quelques années à mon directeur et moi à rebâtir notre confiance en même temps en appliquant les règles de la convention collective. (GP3)

L'éthique rationaliste est également interpellée par les valeurs d'équité, de justice, appliquées ici aux organismes communautaires impliqués dans l'opérationnalisation des SIPPE :

*(Est-ce qu'il y avait un mixte entre organismes communautaires et institutionnels?)* Oui, il y en a eu. Je me souviens un moment donné où des institutions et des organismes communautaires étaient là. Mais évidemment, le problème c'est que les organismes n'ont pas toujours la même latitude que nous de pouvoir participer à des formations et tout ça; des fois, je trouve que là-dessus on n'est pas assez éveillés, puis je dis comme réseau public... Des fois, nous autres, on dit : oui, ce n'est pas grave, deux, trois intervenants vont passer trois jours à la Santé publique, aïe... regarde Santé publique,

l'organisme communautaire ne peut pas faire ça, ce n'est pas adapté, tu sais.  
(GP5)

Un problème, déjà adressé, se présente quand les GP parlent du devoir de croire. Alors que le fait de croire se glisse naturellement dans la dimension subjective, le devoir de croire m'apparaît relié à la famille déontologique. Cela se produit pour d'autres vertus, lesquelles se rangent dans une autre catégorie quand elles transmutent en «devoir de» : aimer, être authentique, etc.

En outre, le devoir et les impératifs entraînent leur lot de paradoxes quand ils se trouvent nez à nez avec l'éthique de la vertu, créant un effet de double contrainte batesonnien (Marc et Picard, 2003 : 194). Ainsi, se dégagent des narrations les devoirs d'aimer, de croire, d'être authentique qui relèvent de l'ensemble éthique des vertus tout en demeurant devoirs tels que l'illustrent ces passages :

La première valeur, croire au programme (*Vous portez ça?*) Oui. On le porte comme gestionnaire, mais il y a des intervenants qui, comme je le disais tout à l'heure, il y a une équipe qui a été formée pour cette clientèle-là. On a fait d'abord la division des équipes par choix, mais on a eu à un moment donné à identifier des gens pour cette équipe-là qui, dû au fait que nos ressources étaient limitées, d'emblée ça n'avait été nécessairement leur choix d'aller vers cette clientèle. Elles avaient les aptitudes, par contre, mais pour x raisons, avaient peut-être moins envie de travailler avec une clientèle aussi difficile à temps complet... Peut-être qu'à temps partiel on change le mal de place, entre guillemets, mais quand on le fait à temps complet, c'est lourd, il faut beaucoup d'énergie, il faut beaucoup de volonté, il faut y croire. Donc, ça c'était la première valeur. Ça a été nommé comme ça, donc toutes les valeurs on peut les acheter, mais au départ il faut y croire, que ça a sa raison d'être dans un programme comme ça, que ça apporte des gains à la clientèle et que j'ai quelque chose à apporter à cette clientèle là. Donc c'est ça. [...]. (GP2)

Ce dernier passage apporte une réponse au pourquoi du devoir de croyance qui fait écho à la notion de charge/surcharge que représentent les JPP aux yeux des intervenantes, d'où la nécessité d'y croire pour être en mesure de pouvoir appliquer le programme.

Le devoir d'aimer est jugé indispensable pour toute intervention avec les JPP :

Bien non, on ne peut pas, parce que c'est sûr que ça ne clique pas avec tout le monde dans n'importe quel aspect de ta vie et c'est correct, mais il faut toujours respecter l'autre dans les choix qu'elle fait et dans les valeurs qu'elle promet. Si tu ne leur reconnais pas des compétences, ça ne donne rien, oublie ça, va travailler ailleurs, tu sais, je travaille pour rien, je perds mon temps. Ce qui fait que pour être capable de reconnaître, il faut que tu les aimes assez pour le voir, aussi il faut que tu aimes ça travailler avec cette clientèle-là ... sinon. (GP6)

Mais à côté du devoir d'aimer, du devoir de croire, il y a le fait de dire « aimer » et d'exprimer sa croyance. L'expression du sentiment d'aimer et de la croyance colle au corps de la dimension subjective, tout en nous retenant aux portes des éthiques, celles des vertus/sentiments.

## 6.2 De l'éthique de vertus

Je ne ferai ici qu'un survol rapide puisque ce sera au chapitre portant sur la subjectivité-intersubjectivité que cette éthique prendra son aise, vertus et sentiments étant derrière la porte de l'intériorité.

L'une d'entre elles semble spécifique au rôle vécu de gestionnaire par les GP et est exprimée par quatre d'entre eux (GP5, GP3, GP2, GP6). Ils diront tenter de faire les choses en transparence, particulièrement dans un contexte de NGP, d'informer leur personnel avec le moins de faux-fuyants ou de simulations. Des GP authentiques, vrais, dont la parole est digne de confiance, dont les messages seront les moins ambigus possibles, qui ne chercheront pas à duper leur personnel par rapport aux commandes des instances supérieures hiérarchiquement (Ministère, Agence, Santé publique, direction, etc.).

*(Votre gestion, vous la qualifieriez comment?)* Moi, je dirais que ce que j'essaie de faire avec les gens, c'est d'être le plus clair possible dans ce qui se

passé. Ce qui est difficile, c'est qu'il y a beaucoup d'affaires qui arrivent d'en haut comme on dit (*D'en haut?*) Ça arrive d'en haut, et ça descend; là, les gens disent : « Est-ce que ça vient de toi ou ça vient d'en haut? » Moi, j'essaie, on parle de transparence, j'essaie le plus possible d'expliquer les choses comme elles se passent et je ne veux pas avoir des discours tout faits et endormir les gens. Je suis un intervenant à la base et je sais c'est quoi, donc quand tu es sur le plancher et que tu te fais dire des affaires, tu veux sentir que c'est vrai et que ce n'est pas mâché d'avance, et tout. C'est ça que je voudrais, moi, c'est ça que je m'attends. (GP5)

La transparence s'accompagne aussi d'autres vertus telles la loyauté et le sens de la justice au sein des équipes. Ce trio de vertus est ici rassemblé :

(*La confiance, elle est comme là!*) C'est ça, oui, c'est toujours très cohérent, on n'est jamais en contradiction, on est toujours sur la même longueur d'ondes, les employés qui s'adressent à lui et qui s'adressent à moi, et c'est sûr qu'on fait aussi pour les chefs d'administration de programmes, quand ils s'adressent à eux, c'est la même réponse. Mais ça aussi, c'est le fait d'être transparent; on est transparent entre nous et avec les employés, on a les mêmes réponses. Ils testent des fois et ils s'aperçoivent que c'est la même réponse, bien oui, c'est correct (*La cohérence?*) L'équité, nous autres les employés ce qu'ils nous ont dit, on a tellement souffert de ça, à (nom du CLSC), particulièrement là, ils ont tellement souffert d'iniquités qu'ils disent : tu me dis non, tu me dis [...] pas de problème si là tu dis non à l'autre; puis là tu dis non à l'autre, on a tellement souffert de ça, ce qui fait que moi, dans mes valeurs aussi, c'est que je suis allée chercher deux cadres sur trois qui viennent de l'interne, je les connais. Premièrement je sais qu'ils sont loyaux à l'établissement, ils ont un sentiment d'appartenance [...]. (GP3)

Les vertus de patience et persévérance qui s'apparentent au paternalisme faible ou doux tel que décrit par Massé (2003 : 128) sont mises en valeur ici :

Tu as souvent un sentiment d'échec parce qu'ils ne viennent pas, ou ils déménagent, ou ils viennent quand tu ne le prévois pas. On disait : regarde, c'est de même un jeune, tu sais. Moi j'avais une infirmière qui disait : est-ce qu'on classe son dossier à elle, elle ne vient pas. Oui, elle ne vient pas, regarde, c'est le propre d'une adolescente : la veille, elle veut mourir, le lendemain, elle est en amour par-dessus la tête et là ça va bien. C'est comme ça, donc tu ne peux pas le fermer parce qu'elle ne vient pas à ses rendez-vous, laisse faire ça. Ça, c'est un changement au niveau des valeurs effectivement,



c'est un changement difficile à faire pour les intervenants. Je leur disais : laisse-le ouvert, envoie-lui des lettres quand on fait une fête, tu lui envoies une lettre elle vient, elle ne vient pas; à un moment donné, elle va peut-être accrocher là-dessus; tu sais, ton nom, notre nom, il est en bas ainsi que notre numéro de téléphone. Elle va peut-être vivre une difficulté, elle va recevoir sa lettre, elle va appeler. C'est de garder le lien; on se disait : si on peut garder le lien! (*C'était ça la préoccupation?*) C'était ça! (*C'est ça que vous avez tenté avec les groupes?*) Nous autres, c'était juste d'établir un lien et de le garder, le lien. (GP3)

Garder le lien comme on le ferait pour son propre enfant, le plus important dans la relation étant de ne pas couper le fil, de le maintenir surtout dans les moments de distance, d'absence. Le paternalisme doux étend ici encore ses ailes protectrices.

Une vertu également d'importance et de poids est l'engagement des GP. Il est important de souligner que cette valeur n'a pas le même sens que l'on se retrouve davantage dans la culture de l'administration publique ou celle de la NGP. Une même notion au sens opposé, alors que dans l'administration publique l'engagement réfère à une quasi-vocation du fonctionnaire public dans la NGP, celle-ci subit une transformation radicale. Ce passage rappelle les objectifs valoriels de la NGP (Ménard, 1997 : 60, 61) :

L'avènement de ces nouvelles valeurs au sein de l'administration publique transforme les comportements et, partant, la gestion. [...] alors que la gestion des contenus a longtemps retenu l'attention de l'administrateur public, et c'est bien ce qu'on attendait de lui, la maîtrise des situations constitue maintenant sa principale responsabilité et son champ de compétences. [...] C'est par un leadership éclairé et dynamique, inspiré des normes d'éthique rigoureuses et transparentes, fondé sur une compétence éprouvée et constamment renouvelée que l'appareil administratif de l'État prendra un nouvel élan. Le défi est important, l'enjeu devient d'une importance cruciale : amener chaque personne qui œuvre dans les services administratifs à un engagement nouveau, ou bien assister dans la résignation à un décrochage d'un nouveau type. [...] Cet engagement des personnes dont l'administration publique a un si pressant besoin se produit grâce à des projets mobilisateurs dont elles saisissent l'à-propos et la portée.



Alors que la valeur d'engagement de l'administration publique interpelle des sujets collectivement dévoués à la chose publique, la NGP lui fait subir un grand séchage qui le fera rétrécir au point de ne retrouver, perdu au fond de la sécheuse, qu'un agent public séparé de ses pairs, de son collectif, un individu obnubilé par l'avènement des symptômes de son leadership qui sera souligné à l'occasion de Galas du mérite. L'analyse en situation de travail de Dejours vient appuyer cette assertion (1993 : 2) :

Dans ce domaine des relations horizontales et ascendantes, l'organisation du travail et le management procèdent par appel à la mobilisation, à l'engagement, voire au dévouement ou au sacrifice, selon des modalités essentiellement idéologiques : culture d'entreprise [...] visant l'implication personnelle sans lien avec la technique de travail stricto sensu, comme si les bénéfices de la mobilisation idéologique d'entreprise étaient transférables sans obstacle à n'importe quelle activité de travail.

Je choisis de donner à cette valeur, au sens polarisé, une place dans la dimension politique puisque l'engagement exige un mouvement, un pas dans le réel, un geste qui se voit, une parole qui s'entend. Je retiens ainsi parmi les significations de l'engagement de Bouquet (2006 : 224) celle qui :

[...] caractérise les croyances, les opinions d'un individu, qui les défend personnellement, les assume et les revendique publiquement. S'engager à ou dans quelque chose, c'est donner un gage personnel et donc mettre en jeu un part importante de soi. Cela peut être le résultat d'une démarche idéologique, du respect déontologique professionnel, être une forme de militantisme.

### **6.3 De l'éthique conséquentialiste**

Les réflexions des GP qui questionnent, soupèsent les effets, les conséquences du programme auprès des familles participantes sont ici mises en relief. Elles incarnent le principe d'incertitude en santé publique tel que défini par Massé (2003 : 162) et Bourgeault (1999) et placent souvent les GP dans des dilemmes moraux, lesquels pèseront dans le regard critique qu'ils portent sur les SIPPE. Se fraie, ici, un chemin,

l'éthique utilitariste qui accaparera à certains moments le jugement des GP dans la compréhension du mandat.

Le paradoxe rationaliste (conflit de devoirs) à l'œuvre entre le devoir d'offrir un service et celui de respecter les parents se pose avec force quand il est question du programme OLO, que je qualifie de clé maîtresse pour accéder aux parents, à leur acceptation de « participer » ou de « suivre » le programme et de consentir aux demandes inhérentes aux SIPPE; il sert dans un premier temps d'appât et, subséquemment, il voile les SIPPE. Il trouve donc sa place dans l'éthique utilitariste où le GP, conscient de cette supercherie, cherche avant tout à atteindre l'objectif de faire accepter aux parents, aux mères en l'occurrence, leur inscription au programme, et cela quelle que soit la manière, quel que soit le moyen, que soit enfreinte ou non la valeur étatique de transparence et de divulgation des tenants et aboutissants du programme. De plus, les GP ne possèdent aucune connaissance directe de la manière, du contenu de ce qui est transmis aux parents lors de la phase introductive et d'enrôlement des parents dans le programme, prenant une position d'aveugle en plaçant leur entière confiance entre les mains des intervenantes; c'est à son équipe qu'est délégué le pouvoir de dire, d'expliquer, de donner l'heure juste aux parents. Pour ces raisons, les passages ayant trait à cette étape des SIPPE seront classés dans le sous-ensemble éthique utilitariste. Voyons deux extraits significatifs :

En général, les gens demandent des services pour avoir les coupons OLO. Ils n'ont aucune idée c'est quoi, les SIPPE, à moins qu'ils aient déjà eu un enfant qui a été suivi dans le programme; mais en général quand elles ont des grossesses primipares, les mères demandent pour avoir des coupons OLO. Et ça, les coupons OLO, ça ne fait pas partie nécessairement du programme de services intégrés. Les coupons OLO sont payés par un autre programme, qui est un programme canadien [...] et nous on a choisi ici que c'était la carotte entre guillemets pour le PSIPPE. Donc, quand la mère est admise au PSIPPE, elle a accès aux coupons OLO. En prénatal, donc c'est œufs, lait, orange. Ce n'est pas grand chose, mais c'est comme ça qu'on réussit à créer le lien avec la cliente, donc par la remise des coupons. Il y a des visites à domicile qui sont faites, on travaille à préparer la venue de l'enfant; souvent ces femmes-là ne

vont pas non plus participer aux groupes de cours prénataux de soir avec la clientèle universelle, ça nous permet donc de donner des cours prénataux en privé, en individuel à ces femmes-là qui n'y seraient pas allées. Les coupons sont un prétexte pour entrer en contact avec elles. (GP2)

[...] et lors de l'entretien téléphonique, ça leur est dit que pour avoir les coupons OLO, il faut poursuivre un suivi avec un intervenant de prise en charge qui va entrer en contact avec elle et on ne précise pas que c'est un programme pour cinq ans (*Non?*) Non...ça fait peur ça. (GP2)

*(Est-ce que ça pose des questions à l'équipe cette chose-là...qu'on n'informe pas les personnes du programme comme tel?)* Dans un premier temps, dans l'entrevue téléphonique, ce n'est pas nécessaire parce ce que, comme je le disais tantôt, la cliente appelle pour avoir les coupons OLO, donc c'est vraiment un programme qui est volontaire, parce que on ne va pas aller dans les familles sans leur consentement, mais on va essayer de leur faire voir à quelque part la pertinence de poursuivre le suivi et en quoi l'intervenante peut apporter ou faire bénéficier de d'autres ressources au client. Donc, au départ, on ne veut pas alarmer les gens qu'on va être là jusqu'à cinq ans, et dans les faits, c'est plus ou moins réaliste. (GP2)

Un autre extrait vient appuyer le fait que la transparence qui est recherchée par les GP pour tout ce qui concerne leur gestion de personnel est ici tue, évacuée tout bonnement ou déléguée sans plus :

*(Mais ils acceptent ça, ils le savent qu'elles embarquent dans un programme? Ça, on n'en a pas parlé dans l'échange).* Moi, je leur dis que ça fait partie d'un programme, mais je ne leur décris pas le programme en entier. Je leur dis qu'il va y avoir une intervenante qui va aller chez eux, qui va leur remettre des coupons et qui va être là pour répondre à leurs questions qui touchent la grossesse, la naissance et la prénaissance et qu'en postnatal, elle va la suivre, aussi. L'intervenante, quand elle y va, elle explique un peu plus le programme mais je ne suis pas sûre qu'elles comprennent toutes les nuances, mais elles savent qu'on est là et qu'on va aller les voir, qu'elles peuvent nous parler de n'importe quoi, sauf que c'est sûr qu'elles ne s'ouvrent pas toute la gang. Moi, habituellement, c'est dans la première entrevue, j'ai énormément d'informations, elles me disent tellement d'affaires je n'en reviens pas comment elles font confiance rapidement. (GP6).

L'appât OLO peut se transformer en serre-vis des JPP, de même que les visites à domicile. Pas de denrées OLO sans un face-à-face avec l'intervenante ou, encore, pas de SIPPE sans visite à domicile, cette prescription de la santé publique sera partagée et approuvée par la moitié de l'échantillonnage, donc intégrée comme un devoir de GP pour la réussite du programme, alors que ce sera perçu comme une mesure coercitive et à ce titre contestable pour l'autre moitié. En voici deux exemples :

Oui, mais ça fait partie d'un autre volet qu'on travaillait au début. On disait : « Comment on va faire pour aller les rejoindre ? », « est-ce qu'il faut aller dans les pharmacies, est-ce qu'on met quelque chose sur le bord des boîtes de condoms ou le pharmacien quand il donne sa pilule? ». On pensait même pouvoir instaurer avec les médecins des avis de grossesse, parce qu'on reçoit des avis de naissance; si on recevait un avis de grossesse, on pourrait peut-être en faire plus. Mais en même temps, avec ce que je vous ai dit tantôt, on ne poussera pas trop sur le 'reaching out', on a de la misère à suffire à ce qu'on a là. En même temps, pour moi, il y a aussi toute la notion d'intrusion, jusqu'où on se permet d'être intrusif, ça c'est une question éthique même, je dirais. (GP5)

[...] et c'est sûr que, effectivement, le programme, il peut avoir cette... tu sais, les jeunes qui sont suivis dans le programme ou si l'intervenant est un peu moche ou alors il respecte le programme 'by the book', mais pas dans les aspects d'empowerment, de relation de confiance, d'accompagnement. Ça peut devenir intrusif. (GP4)

Il apparaît enfin que le programme OLO bloque la vue des JPP tout en faisant office de *Sésame, ouvre-toi!* Ce tableau récapitulatif indique avec constance un manquement grave au code d'éthique même des CSSS justifié par une éthique utilitariste.

Tableau 6.1 : Recrutement des JPP aux fins de l'atteinte des résultats

Volet accompagnement des familles (AF)	Recrutement et explication aux JPP	OLO
GP1	rejoints par avis de grossesse  infirmière, premier contact dans le but de parer aux réticences  le médecin donne une brève explication ou pas du tout des SIPPE et demande si JPP est d'accord d'être contacté par infirmière, celle-ci (le plus souvent) fait remplir le formulaire d'autorisation qui donne une explication des SIPPE plus un dépliant explicatif où le parent peut y lire qu'il peut se retirer en tout temps	
GP2	selon GP2, écart entre ce que JPP croient recevoir soit OLO et ce dans quoi elles s'inscrivent, soit les SIPPE  connaissance fort limitée des SIPPE par les JPP  la non information de la durée (5 ans)  information partielle donnée par équipe de peur d'alarmer les JPP	la carotte entre guillemets et la condition  création du lien par et lors de la remise des coupons
GP3	présentation large du programme  axée sur le soutien offert sur du long terme	
GP4	délégation aux intervenantes la manière de présenter aux JPP  programme sur 5 ans adapté à eux, à leurs besoins en intervention ou accompagnement	
GP5	invitation des JPP sur avis de grossesse	
GP6	par l'avis de grossesse que le médecin envoie aux intervenantes SIPPE	obligation de remise en personne, pas de rencontre = pas de coupons

Si l'on se réfère directement à la Loi sur les services de santé et les services sociaux sur le site du Protecteur du citoyen ([http://w.w.w.potecteurducitoyen.q.ca/mandat/loi\\_services.asp](http://w.w.w.potecteurducitoyen.q.ca/mandat/loi_services.asp)), il est écrit à l'article 9 que : « Nul ne peut être soumis sans son consentement à des soins, quelle qu'en soit la nature, qu'il s'agisse d'examens, de prélèvements, de traitement ou de toute autre intervention ». Vraisemblablement, les SIPPE se retrouvent dans la catégorie « toute autre intervention » et contreviennent à cet article si l'on considère le discours de la moitié des GP rencontrés.

Pour aider les équipes d'intervention, volets accompagnement aux familles et environnements favorables, avait été offerte une conférence par la Direction de santé publique de Laval, en mars 2004, par Michel T. Giroux, avocat et éthicien. Un document a donc été produit comme support à cette conférence (Giroux, Michel T., 2004). Entre autres objectifs (Giroux, 2004 : i) : « En tenant compte des caractéristiques des populations auxquelles ces services s'adressent, discuter des éléments entourant la participation de la clientèle à ces services : la nature du consentement, la nature des informations à transmettre aux participantes, etc. ». Ce sera en fonction d'une représentation négative des parents que l'éthique est justifiée de prendre le pas sur les droits. L'éthicien amorce sa formation en ces termes (Giroux, 2004 : 1) :

Voyons le contexte de la prématurité et de la prématurité extrême. Du point de vue juridique, on s'adresse à des parents, à des adultes aptes à exercer leurs droits. Conséquemment, les parents peuvent prendre les décisions concernant l'enfant, mais du point de vue de la psychologie et de l'éthique, ils ne sont pas toujours en position de le faire. L'éthique commande de procéder avec plus de soin.

Un dernier extrait venant de l'expert reconnaît les droits et les contourne tout à la fois. Voyons donc ce que Giroux (2004 : 5) conseille au moment de l'inscription dans un programme :

Lorsqu'on informe un client sur un programme, il faut partir du principe que celui-ci doit en savoir autant que nous. Nous ne sommes pas obligés de tout

dire dès la première rencontre, ni d'entrer dans tous les détails immédiatement, mais il faut le faire aussitôt que possible. En ce qui concerne la durée de participation à un programme, on peut s'exprimer sous forme « d'horizon » à envisager.

Ce n'étaient là que quelques exemples qui font état d'une situation enfreignant de multiples façons les droits des JPP et de tout parent inscrit à ce programme.

Que nous disent les éthiques entremêlées et racontées par les GP? Que la croyance loge au cœur des SIPPE, croyances qui embrassent des humains et des non-humains et qui font des SIPPE quelque chose de réel dans la vie des JPP, dans le travail des intervenantes et des gestionnaires. Ce concept est important en ce qu'il est relié à plusieurs notions centrales, dont la responsabilisation, la délégation. Pourtant tout, dans le programme, nuit à l'établissement de la confiance. Les GP qui, par exemple, veulent faire confiance au savoir-faire de leurs équipes ne le pourront pas puisque le programme doit s'appliquer selon des règles, des normes et des critères stricts à partir de statistiques et basés sur des résultats de recherche chiffrés, des données probantes. La confiance au professionnalisme fait place au contrôle des personnels, par des statistiques une fois de plus, pour s'assurer que le programme est appliqué dans sa forme la plus standardisée et harmonisée possible. La demande réitérée de statistiques qui encourent une masse de temps gaspillé, volé aux GP et aux intervenantes, constitue une des causes de la méfiance. Alors que la recherche met en valeur la confiance accordée aux équipes par la grande majorité des GP, ces derniers reçoivent en contrepartie une méfiance de la part du Ministère, de la Santé publique régionale, ce qui consiste en un double lien qui contribue à dramatiser la gestion des programmes de prévention. Par ailleurs, la confiance est donnée là où elle ne devrait pas l'être comme dans le cas de la pleine délégation aux intervenantes de ce qui est dit aux JPP avant qu'elles ne décident de s'inscrire aux SIPPE; quel éclairage les JPP reçoivent-ils de ce programme par les agents publics? Partiel, ombragé, total? À chaque intervenante de décider quoi et quand le dire. Ce qui ressort des rencontres nous fournit une réponse qui glisse vers la face sombre du droit à l'information, de la



liberté de choix en toute connaissance de cause et de l'analyse des conséquences de cette tromperie. Ces principes, tels que l'indiquent les GP de cette recherche, sont loin d'être respectés par ceux-là même qui doivent les appliquer avec le plus de vigilance, j'entends les gestionnaires au sens large, mais également, le personnel d'intervention. Je retourne rapidement aux descriptions des GP de ce que je nomme le dévoilement. La responsabilité sociale des GP face à ce qui est en train de se passer sur le terrain avec les JPP apparaît intangible, relevant davantage de la futurologie. Étant l'un des groupes d'acteurs de la chaîne de production des SIPPE, à ce titre et en celui de leur rôle vécu au sein de l'administration publique, tous diront l'impossibilité de mesurer les effets, de rendre compte des impacts de ce programme auprès des JPP et des autres. Les GP sont tous incertains quant aux effets des SIPPE, la difficulté à penser, à mesurer les effets à court, moyen et long terme les confond avec la même persistance dès qu'ils y réfléchissent. Les raisons s'affichent de la sorte.

Certains parleront de la non-mesurabilité des effets ainsi que du trop court temps pour avoir des effets perceptibles, mais l'espoir d'un résultat direct même minime est bien vivant :

*(Admettons qu'on fait un bilan des SIPPE, quels sont les effets dans la vie des JP, d'après vous, est-ce que c'est mesurable?) Mesurable, je pense que ce n'est pas tout de suite qu'on va le savoir (Même après quatre ans?) Oui, peut-être qu'on est capable de voir si on a eu un impact... une incidence dans certaines familles, mais encore là il faut se demander : « Qu'est-ce qui est mesurable, est-ce que c'est au niveau des compétences parentales, est-ce qu'on a réduit la pauvreté en intervenant, en leur proposant des choses dans lesquelles ils ont embarqué et tout ça, est-ce que la socialisation, c'est mesurable? ». [...] Je veux dire peut-être que là-dedans s'il y a trente-cinq familles qui ont participé, peut-être que pour quinze ça a eu beaucoup d'impact, puis pour vingt ça n'en a pas eu ou ça en a eu peu. Ça, on ne le sait pas. [...] Je vous dirais qu'avec tout ce qu'on a mis en place, c'est sûr que chacune des familles est allée chercher un petit quelque chose qui n'est pas la même pour personne, ne serait-ce qu'une visite... même si après ça on n'a pas eu de contact. Mais je suis sûr qu'on touche quelque chose chaque fois (Ça c'est votre conviction?) Oui. En même temps, je vous dirais qu'on a ouvert une boîte de Pandore parce qu'on a décidé qu'on mettait intensivement des services là-dessus. C'est théoriquement*



très intéressant, c'est de la prévention tout ça, sauf que moi, mon inquiétude, c'est qu'on ne sera pas capable de suivre à un moment donné. Ça continue de rentrer, comment est-ce qu'on va faire pour amener tout ce monde-là jusqu'à 5 ans et dire : « Oui, on a réussi »? Je ne le sais pas. (GP5)

Pour l'heure, ce que certains GP s'autorisent à pointer sont les conséquences jugées inquiétantes, qui requièrent réflexion et mesures correctives. Parmi celles-ci se démarque l'idée que la poursuite, pour ne pas dire l'offre forcée du programme, sans égard au désir des parents en ne se fiant que sur les savoirs experts, ne crée des effets pervers, au détriment de ces derniers. Cette interrogation rejoint celle de tous les GP rencontrés :

Il y a une certaine opposition, on est beaucoup dans l'empowerment ces dernières années par rapport aux approches psychosociales... les services intégrés, les SIPPE, parfois, on embarque les gens jusqu'à cinq ans, jusqu'à ce que l'enfant ait cinq ans. Est-ce qu'on est en train de leur dire qu'ils n'ont pas ce qu'il faut? Peut-être qu'ils l'ont développé après deux ans! Ils n'ont pas ce qu'il faut et c'est pour ça qu'on est là encore, jusqu'à ce que l'enfant ait cinq ans. Ça, ça vient en conflit avec mes valeurs d'intervenante [...] Et est-ce qu'on n'est pas en train de mettre un effet pervers? Un effet pervers : ma madame qui a les habiletés, qui les a développées, qui a tout ce qui faut, qui est stimulante, qui a créé son lien d'attachement avec son petit bébé, on lui dit qu'on va être là jusqu'à ce que son enfant ait cinq ans. Est-ce qu'on est en train de lui dire qu'elle ne les a pas, les habiletés? C'est nous autres qui les avons les experts, on le sait; c'est mon inquiétude dans les SIPPE. À mon avis, c'est probablement la seule qui vient en conflit avec mes valeurs d'intervenante, les valeurs qu'on prône au niveau des autres programmes psychosociaux ou des autres programmes. (GP1)

[...] Les effets pervers, je le dis encore, c'est la prise en charge versus l'accompagnement. Ma peur, c'est que ces parents-là - c'est une peur partagée avec les intervenants, avec les équipes - que ces parents-là, en bout de ligne, peuvent peut-être penser que, s'il faut qu'ils restent longtemps dans les services, ils peuvent peut-être penser : « Je ne les ai pas... je ne suis pas capable, il faut que je reste »; c'est une crainte. (GP1)

Deux GP vont questionner l'impact des SIPPE sur cet autre ambitieux programme étatique de prévention précoce qu'est la maturité scolaire<sup>17</sup> et leur vision est des plus incertaines quant aux bénéfices directs et réels, en somme des effets des SIPPE sur la préparation des enfants de milieux défavorisés à l'entrée à l'école (par leur faiblesse économique ou leur situation récente d'immigration), nous situant donc dans l'éthique conséquentialiste :

Bien, c'est la question peut-être la plus difficile à répondre, parce que je ne suis pas vraiment au courant. La seule controverse que je pourrais voir, c'est que ce n'est pas encore prouvé que ça a vraiment des résultats si efficaces. Je ne suis pas très au fait des recherches à ce sujet-là. Ce que je trouve un peu embêtant avec l'enquête sur la maturité scolaire qu'on a reçue dernièrement, malgré tout, malgré ce programme-ci, on se retrouve à avoir encore des enfants qui sont très sous-développés finalement. Je ne sais pas comment dire ça, mais leur préparation à l'école n'est pas... il y a encore des grosses masses importantes d'enfants qui arrivent pas préparés à l'entrée scolaire (*Vous faites le lien avec les SIPPE?*) Ce n'est pas comme si on ne faisait rien pour ces enfants-là actuellement. C'est un programme qui, dans les recherches qu'on connaît, normalement serait dans les meilleures pratiques pour arriver à ces résultats, le programme est conçu sur les meilleures pratiques (*Les données probantes?*) Oui, normalement, on devrait voir des résultats positifs; il y en a, mais en même temps je ne sais pas si c'est si quantifiable que ça, ça ne semble pas encore suffisant. (GP2)

Les effets pour cet autre GP semblent minimes, ce qui compte se passe dans l'immédiat, sur le vif de l'intervention, le lointain est plus qu'incertain :

C'est difficile à dire, parce qu'on fait une évaluation à la fin de notre suivi, quand on termine le suivi à 18 mois, fait qu'on demande. (*Est-ce que c'est vous qui faites ça, c'est dans les rapports annuels?*) Oui, mais auprès des clientes, quand on les voit pour la dernière fois à 19 mois, on a comme un petit sondage. On demande comment ils ont trouvé le suivi, puis qu'est-ce que ça leur a apporté. Elles sont toutes prêtes à dire à une amie de reprendre le suivi, elles ont aimé... elles disent qu'elles ont aimé le suivi. Il y en a qui disent : « Savoir comment faire avec mon bébé, avoir une oreille pour m'écouter, être là quand j'en ai besoin, savoir que je peux compter sur quelqu'un ». C'est à peu près ça qui sort, ce qu'on voit. On le voit au niveau

<sup>17</sup> *En route pour l'école. Enquête sur la maturité scolaire des enfants montréalais.* Rapport régional, 2008, disponible sur le site internet de la Direction de santé publique de Montréal.

des compétences parentales dans le sens qu'on les voit évoluer, mais ce n'est pas juste le programme, c'est dur de dire que c'est juste le programme, sauf que quand tu conseilles quelque chose, que la personne le met en application et que ça se maintient, tu dis : « Bon, ça a apporté quelque chose ». Mais comment ça peut changer leur vie, moi je ne le sais pas, mais je pense qu'on n'a pas beaucoup de retour là-dessus, on ne les voit pas nécessairement [...]. (GP6)

Au moins un d'entre eux réclamera des mesures évaluatives menées auprès des JPP ayant participé au programme. Dans trois passages du même GP, il ressort la nécessité de procéder à des bilans du programme auprès des principaux intéressés, les parents participants :

*(Ça fait que vous avez confiance aux effets?)* Oui, c'est ça, il faut le mesurer. Je pense que ça peut faire ça si c'est bien fait, mais là il faut être capable de mesurer l'impact du programme. Puis est-ce qu'on a réussi à faire ça ou on s'égaré dans le contrôle de la visite à domicile? C'est pour ça qu'une approche évaluative est très intéressante, parce que ce n'est pas une intention. Une intention c'est bon, c'est super, mais ce n'est pas suffisant. C'est quoi l'impact, est ce qu'on y arrive? (GP4)

[...] Il faut que ça marche, parce que tu peux investir plein d'argent et ne pas avoir d'effet, c'est dans l'incertain. Je pense que dans la mesure où il y a des indicateurs... c'est sûr qu'au niveau de l'évaluation tu as l'impact dans la vie des jeunes parents que les gens peuvent nommer. Il y a des choses que les gens peuvent nommer, mais il y a aussi leur sentiment, ne serait-ce que d'aller vérifier quel était leur sentiment face à l'intervenant, est-ce qu'il se sentait dans une relation de confiance, d'aide ou dans une relation de contrôle? (GP4)

Ce serait intéressant aussi de comparer que le mot est un peu gros, mais avec des organismes qui interviennent, parce qu'il y en a à (nom de l'endroit) des organismes qui interviennent quand même auprès des JP dans une perspective comme ça [...] À Rosalie-Jetée, par exemple, eux, ils interviennent avec des JP depuis longtemps avec un projet de vie, ils les supportent pour l'école. Pourquoi avons-nous implanté une autre façon? Ce serait quoi les forces de ce modèle-là par rapport à l'autre modèle? (GP4)

Cette partie s'achève sur les conséquences perçues concernant les risques de la responsabilité populationnelle, l'afflux d'argent des partenariats privé-public qu'entraîne le ciblage de quartiers pauvres sur le plan économique :

*(Ah, oui, ça se compare?)* Ça se compare, effectivement, ils comparent. Ça, c'est encore une autre affaire qui te dit que ça n'a pas de sens, les fusions. C'est venu mettre ça en lumière, qu'il y a des territoires qui sont les plus pauvres, qui sont plus ci, qui sont plus ça. Plus tu es pauvre - c'est sûr que je trouve ça intéressant dans le sens qu'il y a de l'argent - mais plus tu es pauvre, plus tu en gères aussi de l'argent qui vient pour toutes sortes de projet. En plus, avec les fondations privées, il faut mettre des petites tables de concertation pour ci, pour ça. *(Ça vous voyez ça, c'est arrivé?)* Là on voit ça. La maturité scolaire avec la Fondation Chagnon, là c'est encore autre chose avec la Fondation Chagnon; sauter avec la Fondation Chagnon! C'est comme les tables de concertation, c'est ça le public-privé, il faut se multiplier partout. C'est nouveau dans le portrait ça aussi; à *(nom du territoire)*, il y en a beaucoup, beaucoup, beaucoup [...]. (GP3)

Les conséquences de ce programme étatique sont pour le moins perçues comme évanescences, trop probabilistes pour être vraies pour l'ensemble des GP. Ce qui fait le poids des SIPPE et en détermine la consistance est la foi, la croyance-confiance, l'espoir que cet ambitieux et coûteux programme aboutisse à des effets heureux pour les familles participantes. Voilà le vœu des GP sur lequel s'assoupit cette partie, et qui ouvre sur cette autre dimension qui pousse les GP à prendre une distance par un effort de réflexivité critique tout en se concentrant sur cet Autre que sont les JPP.

## CHAPITRE VII

### DIMENSION SUBJECTIVE-INTERSUBJECTIVE

J'amorce cette partie par un rapide retour sur les éléments de la subjectivité que je retiens : le sens donné au travail par les gestionnaires, le degré d'identification à la culture gestionnaire, les prises en compte des personnes à qui s'adressent les mesures.

La première que je vais tenter de mettre en lumière est le sens que les GP accordent à leur travail. La définition selon la perspective sociopsychologique est choisie puisqu'elle affirme l'interrelation comme consubstantielle (Barus-Michel, 2003 : 313-323) où le : « [...] sens clinique s'étend dans la richesse de la dimension subjective, celle de l'expérience sensible, intelligente et imaginaire – se signifier à soi-même et aux autres, à l'autre en lui », ce qui nous situe dans le champ magnétique de Ricoeur (1990).

#### 7.1 Du sens du travail par les GP

Quel est ce sens qui est recherché à tout prix par les GP? Je relève ici les passages qui parlent expressément de ce sens donné au travail en me concentrant sur les propos des GP, tels qu'ils le conçoivent et le vivent.

Pour au moins deux d'entre les six, il est nécessaire de se sentir utile, pas n'importe comment, mais bien socialement, et pour cela il faut s'impliquer, mettre l'épaule à la roue, là où cela peut compter :

Oui, après ça, il y a eu la présidence du conseil multidisciplinaire pendant trois ans, puis la fusion est arrivée. Alors c'est comme président du conseil multi que j'ai eu à faire un avis par rapport à ce qui était en train de se décider comme fusion. Oui, toujours très impliqué, parce que pour moi c'était une façon d'être vivant! Sinon, comme à l'université, j'étais à l'association étudiante, s'occuper des affaires. C'est sûr que ce n'est pas étonnant de me

retrouver en gestion. Dans mon style, j'aime m'occuper des affaires [...] (*Est-ce que c'est tenable avec le stress?*) Oui, c'est ça. (*Ça va peser dans la balance?*) Oui, je pense que ça arrive aussi un moment où... j'ai (âge), aussi... dans ma tête, j'ai encore (nombre d'années) de vie active, de vie active professionnelle. Comme je dis des fois, je ne ferai pas vingt ans dans ces conditions-là. Il va falloir ou qu'il y ait des choses qui changent ou que moi j'aie un flash de vie qui me dise : « La vie, ce n'est pas ça ». Je gagnerai dix mille de moins par année, je serai mieux à faire autre chose, je me sentirais plus utile, mais là je me sens utile, là ça va bien, je sais qu'il y a du monde qui ont besoin de moi. (GP5)

La diminution des vulnérabilités et des souffrances par le jeu d'une influence accrue auprès d'un plus grand nombre d'acteurs constitue un motif à haute valeur pour la majorité :

(*Mais depuis que vous occupez un poste de gestionnaire, est-ce qu'il y a plus d'opportunités, de chances de pouvoir, d'influence, vous sentez une grande différence?*) Il y a une différence. Quand j'étais (nom du poste), je trouvais ça le fun parce que j'aidais annuellement 50 personnes différentes, un exemple là. J'avais un impact, une influence sur tant de personnes différentes qui étaient ma clientèle. Comme gestionnaire, j'ai un impact sur tant d'intervenants, quarante, non trente-huit intervenants qui ont trente, quarante, cinquante familles; ça c'est important pour moi! C'est magnifique! On a de l'influence sur la clientèle, diminuer leur souffrance, diminuer les vulnérabilités, supporter, accompagner dans un mieux-être. Et une influence, ça c'est auprès de mes intervenants auprès de la clientèle, mais une influence sur plein d'autres décideurs qui eux aussi ont des intervenants et de la clientèle; l'influence que je veux amener, c'est : « Soyez respectueux de la clientèle, soyez proche d'eux ». (GP1)

Pour quatre GP (GP1, GP2, GP4, GP6), le sens donné réside dans l'espoir que le travail réalisé dans le cadre des SIPPE va améliorer le sort des enfants : sécurité, développement s'accordant en cela avec l'objectif central proclamé des SIPPE.

(*Votre vision de ces jeunes parents-là, que l'on dit vulnérables?*) Ça a changé peut-être un peu l'espoir que moi j'en avais, l'espoir d'un changement ou d'une meilleure vie pour eux; ça, oui, ça a augmenté. (*Parce que ça vous préoccupe, vous disiez le changement?*) Oui. Pour moi, les SIPPE, à mon avis, sont un plus pour ces familles-là. Donc, oui, ça augmente le petit schéma d'espoir, il est plus grand dans ma tête à moi avec ces services-là. Ça l'a changé. (GP1)

La lutte à la pauvreté et aux injustices sociales sont des leitmotivs exprimés avec emphase par deux GP (GP3 et GP2), ce qui rejoint les théories construites autour de l'approche structurelle :

Moi, mon cheminement, c'est comique, en fin de semaine, je parlais de ça à mon frère. Il n'avait jamais entendu pourquoi j'étais devenue travailleuse sociale. Moi, ce sont toutes les injustices sociales qui m'avaient beaucoup marquée. Je suis arrivée en service social à 23 ans, je ne savais pas ce que je voulais faire dans la vie. Avant, j'avais travaillé dans les magasins, secrétaire, commis, dans les usines, toutes sortes d'affaires. Ce que je trouvais injuste, c'est que je me disais que plus tu es riche, moins ça te coûte cher. Je ne comprenais rien dans ça, je me disais : « Plus tu es pauvre, plus ça te coûte cher, parce que tu n'as pas d'argent, tu n'as pas de connections, tu ne connais personne ». J'avais une amie qui était riche et son père avait un bureau d'optométrie; nous autres, chez nous, on avait de la misère à arriver. Je me disais : si je vais m'acheter des bagues ou des boucles d'oreille en or, ça me coûte super cher, je ne connais pas le bijoutier. Elle, elle connaît le bijoutier, parce qu'ils ont des liens ensemble, parce que ça lui prend ses lunettes, eux ils sont riches, ils s'entraident, ça leur coûte moins cher. Je me disais : « Plus tu es pauvre, plus ça te coûte cher ». Je voyais parfois des employés qui travaillaient en usine qui étaient malades et qui rentraient pareil. Finalement, un jour, je me suis dit : «Tiens, c'est ça que je veux faire dans la vie, moi, travailleuse sociale » [...] (GP3)

Deux gestionnaires, soit GP6 et GP3, sont soucieux du souci de la transmissibilité des savoirs. Cette préoccupation pour la suite des choses s'inscrit dans une éthique de vertus et conséquentialiste de responsabilité sociale en ce que les apprentissages des plus jeunes, de ceux et celles qui prendront en charge les équipes d'intervenantes puissent le faire en continuité avec la philosophie, les valeurs des gestionnaires qui en sont porteurs. L'anxiété que d'autres types de gestion prennent la place est nommée, des gestions observées ou vécues qui ont été jugées peu souhaitables dans le cadre de l'administration publique. Ainsi, la source de ce souci de transmettre les « bonnes » façons de gérer et la passion du métier se situent en grande partie dans les savoirs expérientiels, les savoir-faire qui se trouvent au coude à coude avec les valeurs et croyances, déterminantes au niveau de la philosophie pensée et vécue. Voici un passage particulièrement éloquent à ce sujet :



(*C'était votre objectif, ça?*) Oui, c'était mon objectif. Si je ne suis pas capable d'influencer et d'amener des changements, je vais aller ailleurs parce que j'en ai trop vu. J'ai trop vu ce qu'il ne fallait pas faire. Ça été une bonne école par exemple, j'ai trop vu ce qu'il ne fallait pas faire comme gestionnaire. (*L'autre côté...*) Oui, là je me dis : est-ce que j'ai la place, moi, pour faire ça? J'avais des idées de ce que je voulais faire; pour moi c'était une priorité de soutenir les intervenants, puis j'ai mis en place des choses (*Soutenir dans quoi?*) Dans leur travail. À un moment donné, j'étais la seule dans mon établissement à (nom de l'endroit) à faire le suivi de la charge de cas, de la charge de travail des intervenants, de m'intéresser à ce qu'ils faisaient, de voir ce qu'ils faisaient. C'était important, j'ai un style plus relationnel avec les employés. Je pense que ça prend les deux, parce qu'à un moment donné il faut être axé sur certains résultats. Je pense que quand tu es relationnelle, tu peux y arriver, mais quand tu es juste axée sur des résultats, je pense que ça ne marche pas. Aussi, moi, ce n'était pas ça que je recherchais, puis tout de suite avec mon directeur [...], qui avait une vision des services, une vision intéressante. Ici, la philosophie de gestion est intéressante, alors il y avait de la place, je m'apercevais de plus en plus que je pouvais influencer [...]. (GP3)

[...] c'est ça, on est à l'écoute de notre personnel, j'ai des valeurs que j'inculque aux chefs d'administration de programme. (GP3)

(*Faudrait pas aller à la retraite?*) Oui, il faut y aller; ça me tente, oui, [...] puis je n'aurai aucun regret; quand je pars, je pars, mais je prépare ma relève là. C'est important pour moi de savoir que ça ne se perdra pas, ce style-là qu'on a développé, pour les autres qui s'en vont prendre la relève. (GP3)

Pour GP6, la passation des savoirs est également importante :

(*Ça vous intéressait?*) Oui, ça m'intéressait, ça fait depuis (année) que j'étais quand même dans le programme, j'avais le goût d'essayer des choses nouvelles, ça me tentait ce mandat-là, un petit peu de gestion, mais aussi j'aime beaucoup transmettre mon savoir, puis aider les autres. Ça allait dans mes cordes de prendre ça et d'être capable de dire : « Qu'est ce qu'on fait, comment on le fait, pourquoi c'est comme ça? ». C'était l'objectif, c'était vraiment ça que je voulais quand j'ai accepté de prendre le... (*Le défi?*) Le défi oui, c'est ça. (GP6)

Pour exercer de l'influence comme gestionnaire, les intervenantes de son équipe SIPPE doivent trouver du sens à faire le programme et se sentir respectées (GP6, p.27-28).



Cette GP, relatant les difficultés persistantes et la souffrance vécues au sein de l'administration publique, fait état de ce qui la motive et la guide dans la sphère professionnelle :

Quatre ans quasiment, j'ai essayé de faire ça, mais là non! Ça a été difficile, ce n'était pas agréable; à la fin, je me réveillais la nuit! (*Ce n'est pas un passage heureux?*). Je n'ai pas quitté pour rien, c'est ça (*Parce que c'était la charge de travail, tous les mandats, toutes les pressions?*) Tout ça fait que, pour moi, par exemple, cette difficulté m'a permis d'apprendre énormément, de me replacer, de re-développer, de voir qu'est-ce que j'ai pu faire qui a complexifié davantage mon travail. Comment, dans ce que je veux développer, moi, comme compétences pour éviter ça, puis de me remettre vraiment sur le plan de la gestion. Être capable de travailler comme ici. Je suis arrivée ici avec une nouvelle équipe, beaucoup de travail à faire dans les faits, mais j'ai un mandat qui a du bon sens. J'étais prête à reprendre le collier de la gestion parce que j'ai hésité, oui, j'ai failli devenir hortultrice! Dans les faits, au niveau de ma progression en gestion, je réalisais que j'ai toujours eu, en avançant, des mandats de plus en plus gros, de plus en plus importants, de plus en plus gros budgets, de plus en plus grosses équipes, de plus en plus gros salaire. (*Mais de plus en plus de stress?*) Exact. Mais là, en même temps, quand tu veux continuer de te développer, c'est normal, tu grossis toujours, mais moi je ne veux pas travailler 55 heures par semaine dans la vie, je ne veux pas ça, c'est clair pour moi. Là tu te dis : « Bon, qu'est-ce que je fais là, je fais quoi, je continue comme ça ou je recule vers des mandats plus plates, plus ennuyants ou je suis aussi bien de faire un pas à côté, d'aller faire carrément autre chose, qu'est-ce que je fais avec la gestion, je continue en gestion ou je ne continue pas en gestion? » (GP4)

Poursuivre une carrière en gestion y aller à fond, grimper les échelons, mais pas au détriment de sa qualité de vie contrairement à d'autres GP que leur dévouement dans l'administration publique leur fait secondariser leur bien-être. Cette dernière GP n'a pas concédé sur ce point important, préférant abandonner ses fonctions, un bon salaire et des conditions attrayantes pour se trouver un poste dans le privé aux exigences responsabilisantes moindres.

Le tableau qui suit résume ce qui pour les GP constituent l'essence même de leur implication, de leur engagement et ce vers quoi il se propulse dans leurs pratiques gestionnaires.

**Tableau 7.1 : Sens donné au travail**

	sens donné/but du travail
<b>GP1</b>	amélioration de la vie des personnes très vulnérables gardien de l'offre de services à cette clientèle
<b>GP2</b>	Lutte contre la pauvreté travail pour la clientèle amélioration des services et réponse aux besoins de ses équipes
<b>GP3</b>	justice sociale rétention de son personnel transmissibilité des savoirs
<b>GP4</b>	profil de carrière direction équilibre avec la vie de famille
<b>GP5</b>	utilité sociale supporter ses équipes
<b>GP6</b>	être proche des jeunes mamans transmissibilité des savoirs

Le sens que les GP accordent au travail force le regard en direction des croyances. Tel que nous y convient Boudon et Bourricaud (1994 : p.135) :

[...] une croyance n'a de chances de s'affirmer que si elle présente un sens pour l'acteur situé dans une situation donnée [...]. C'est pourquoi les croyances doivent généralement être analysées à partir de leur fonction d'adaptation et de leur sens pour le sujet plutôt que de leur utilité. Elles se constituent à la rencontre d'une histoire personnelle, de projets personnels et de la situation de l'acteur.

Très fortement exprimées, les croyances occupent une place originelle dans les conceptions et l'action des GP, ce qui les enracine en pleine subjectivité; les aborder sous cet angle aidera à ne pas glisser dans leur cérébralisation. Les croyances appellent les émotions, les expériences, les histoires de vie, les désirs et c'est de ce carrefour anthropologique dont il est question ici.

Ainsi parmi les croyances affirmées, il en est une prégnante, la croyance au programme :

[...] on a toujours les mêmes effectifs, on dit qu'on les suit cinq ans; à un moment donné, le calcul est impossible et ça c'est quelque chose qui, moi comme gestionnaire, vient beaucoup me heurter. Parce que je trouve dans la pratique... dans la théorie, c'est un programme qui est peut-être merveilleux pour la clientèle, qui a des biens fondés, justement les valeurs, l'intervention. Je pense que quand on y croit, quand on a ce désir-là de travailler avec cette clientèle-là, c'est tellement enrichissant. C'est valorisant aussi pour l'intervenante, ce sont des liens avec des familles; c'est privilégié puisqu'on les suit longtemps, on rentre dans leur milieu. (GP2)

Le croire en la pratique en CLSC comme on l'a vu précédemment, le croire en ce que l'on fait pour que le sens émerge (GP6), le croire aux impacts du programme (GP6) sont toutes des croyances qui permettent aux SIPPE d'exister dans la vie des intervenantes, des gestionnaires.

Mais la croyance ne sort pas sans son alter ego la confiance. Ce couple siamois induit les choix d'adhésion, de valorisation, d'acceptation ou de transformation. Croyance-incroyance, confiance, méfiance, défiance se bousculent et guideront ou non les auteurs-acteurs vers le politique (Rosanvallon, 2006).

## 7.2 Identification, adhésion, valorisation

C'est ici que je vais rendre compte des subjectivités des acteurs en regard de la culture gestionnaire en me référant à la définition de culture politique proposée par Léon Dion (1982), ce dernier la situant en pleine subjectivité.

Mais avant d'allonger le pas, qu'est la culture? Il est nécessaire ici de prendre quelques clichés de la notion de culture au moment d'aujourd'hui, car dès le départ il est nécessaire (Boudon et Bourricaud, 1994 : 143) : « [...] d'en voir les limites étroites. La première objection [...] est que dans les sociétés complexes au moins, c'est seulement au prix d'une grande simplification qu'on peut admettre la notion de valeurs communes et supposer que ces valeurs sont peu ou prou administrées à tous par la voie de la socialisation ». En outre, il apparaît que dans le culturalisme, qui doit être compris comme un paradigme de source anthropologique selon Boudon et Bourricaud (1994, 142), l'intériorisation des valeurs constituerait un trait fondamental, ce qui est contesté par ces auteurs où (1994 : 145) : « [...] les valeurs et attitudes intériorisées par l'individu doivent être considérées comme des paramètres plutôt que comme des déterminants de l'action ».

Allant dans le même sens, Renouard (2002 : 384) conclut au phénomène de construction collective de la culture, influencée et influençante à la fois, jamais fixée et toujours mouvante et (Ardoino, 2003 : 125) : « [...] toujours enracinée dans les subjectivités qui la supportent et contribuent à une telle élaboration ».

Pour sa part, Léon Dion, ce politologue québécois, a voulu fixer ce qu'il entendait par culture politique ainsi que les complexes processus qui y sont à l'œuvre dans un article paru en 1982 (p. 21) :

Un système de structures symboliques axées sur des valeurs exemplaires apprises et assimilées par les individus et les collectivités, se manifestant sous la forme de schèmes valorisants reportés par ces derniers (sous la forme de

valorisation) sur les objets valorisés et sur les sentiments du soi en situation, de même qu'agencées de façon à constituer des configurations sous la forme de types généraux.

Je m'en inspire, en tenant compte des limites rapidement évoquées par les auteurs cités plus tôt, pour essayer d'ajouter à la compréhension des GP, de leur rôle perçu et vécu sous l'angle politique, celui-ci étant mon terrain d'élection. Les notions retenues sont les composantes du système culturel conceptualisées par Dion (1982) : l'intériorisation, l'objectivation et la valorisation. Rappelons ici que la notion de culture est un référent encore largement utilisé dans la littérature relative à la gestion à large spectre, mais aussi à la gestion locale, si on peut dire, parlant de celle qui attire l'attention ici, la gestion dans le réseau de la santé et des services sociaux. Boisvert (2007 : 18), entre autres, dans un article portant sur les changements nomme « culture de contrôle et d'évaluation » cette nouvelle façon d'administrer, consécutive aux demandes de reddition de compte et d'imputabilité.

Le tableau suivant schématise les valorisations principales portées et défendues par les GP ou abhorrées, partant des trois cercles culturels que sont l'administration publique, la santé publique et la NGP.

**Tableau 7.2 : Valeurs valorisées**

	<b>Administration publique</b>	<b>Santé publique</b>	<b>Nouvelle gestion publique</b>
<b>GPI</b>	dévouement	principe d'incertitude	gestion des risques
	veiller à la compétence des personnels	paternalisme doux	responsabilisation
		bienveillance	

	<b>Administration publique</b>	<b>Santé publique</b>	<b>Nouvelle gestion publique</b>
<b>GP2</b>	reconnaissance du rôle important des syndicats -équité -dévouement -le droit aux services des populations -veiller à la compétence des personnels -transparence -respect des programmes -répondre le mieux possible aux attentes de la SP	justice  bienfaisance	responsabilisation (risque nommé de surresponsabilisation)
<b>GP3</b>	justice transparence valeur première : respect des conventions collectives loyauté au CSSS et sentiment d'appartenance équité	principe d'incertitude  justice  vie privée autonomie liberté respect responsabilité	
<b>GP4</b>	respect de la demande des clients  recherche de participation active à l'application du programme	vie privée  liberté	efficacité efficience organisation syndicale = un frein compétition (appel d'offres)
<b>GP5</b>	dévouement engagement nouvelles conventions collectives=un problème clair dans ses messages véracité des informations	Solidarité  utilité sociale  responsabilité	Responsabilisation (risque nommé de surresponsabilisation)
<b>GP6</b>	égalité équité engagement dévouement force du collectif	Solidarité  paternalisme bienfaisance	

Tableau 7.3 : Valeurs non valorisées

	NGP
GP1	<p>Efficiency</p> <p>éloignement des équipes dû à la mobilité et aux nombreux mandats</p>
GP2	<p>gestion axée sur les résultats</p> <p>lourdeur de la tâche</p> <p>solitude comme GP</p>
GP3	<p>Compétition :(appel d'offres) d'où l'iniquité entre les territoires</p> <p>efficience : indicateurs de gestion et financement par enveloppe budgétaire</p> <p>gestion uniquement par résultats</p> <p>sous financement public des organismes communautaires</p> <p>standardisation des programmes</p>
GP4	<p>sous financement public des organismes communautaires</p> <p>surreponsabilisation des GP</p> <p>mille mandats</p>
GP5	<p>les objectifs de performance, d'efficacité d'efficience = les 3 E</p> <p>isolement des GP</p> <p>aspect coercitif des programmes s'adressant à des populations cibles</p>
GP6	<p>objectifs de performance</p> <p>comptabilisation des interventions</p> <p>pressions pour être plus performants</p> <p>firme privée pour mesurer la performance</p>

Ces trois composantes font écho aux théories du devenir GP abordées plus tôt. La théorie de stéréotypisation et de profilage prend de la vigueur ici du fait de l'adhésion, de l'intériorisation et de la valorisation qui seront ou non vécues par les GP.

Au chapitre précédent, la notion de culture s'est imposée du dehors, de manière hétéronome. Maintenant, les cultures de l'administration publique, de la santé publique et de la NGP seront appréhendées à partir du sujet, des auteurs-acteurs que sont les gestionnaires de proximité. Ces derniers ont-ils le désir de s'identifier à ce qui serait appelé une communauté gestionnaire dans le sens où (Renouard, 2002 : 387) : « Une communauté est un groupe social unifié par une culture commune qui favorise une cohésion et une solidarité interne. Les membres d'une communauté ont tendance à se fondre dans le groupe et expriment difficilement leur individualité. »

Devront tentées de se rendre visibles l'adhésion et l'identification de chacun des acteurs-auteurs dans ce qui est compris dans l'une et l'autre de ces cultures. Seront mises en lumière également les distances analytiques et les proximités qui s'ancrent dans la vision personnelle du travail dans l'administration publique en qualité d'intervenant/gestionnaire.

Les premiers extraits exposent la satisfaction de suivre le parcours prescrit pour se tailler une place dans l'univers de la gestion, posséder le profil afin de se faire reconnaître comme un membre crédible de cette communauté. Pour la majorité des GP, l'appartenance culturelle ressort clairement.

Oui, le programme était très bien monté, construit. Puis, le professeur nous a donné notre profil de gestionnaire, un profil de leader. Les points que j'aurais à améliorer, mes forces, mes difficultés. Par la suite, j'ai embarqué dans un programme court, un programme de l'Université Laval; ils donnent des cours pour les gestionnaires, un programme court en gestion des organisations, de l'Université Laval, sur place en région éloignée, c'est magnifique! (GP1)



Une seule s'en distancie et continue à exercer avec passion les deux rôles : gestion et intervention :

Je suis allée passer mon entrevue, ils m'ont dit : « Tu es une fille avec un baccalauréat, pourquoi tu n'essaies pas gestionnaire? » Moi, j'ai dit : « Ça ne m'intéresse pas pour le moment, je veux savoir de quoi je parle avant d'aller faire de la gestion ». Ensuite on me l'a offert à plusieurs reprises; j'ai besoin du terrain pour m'alimenter [...]. J'ai vraiment le rôle idéal, je ne pourrais pas être juste gestionnaire. En même temps, j'aime ça aussi [...] j'ai vraiment besoin de ces deux côtés. (GP6)

L'appartenance à l'administration publique est nettement mise en valeur et ceci pour cinq des GP. C'est un choix originel et réitéré :

C'est sûr que nous, par rapport au privé et au public, on n'a pas à aller chercher nos clients. On n'a pas à les convaincre, on ne cherche pas de clients dans le fond, ils viennent parce qu'ils ont des besoins. Je suis dans le public parce que c'est ma profession qui m'a amenée vers ça et parce que je crois au travail que je fais auprès des clients. Pour moi de passer d'intervenante à la gestion, c'était dans une continuité toujours pour la même clientèle. Alors, mon rôle est différent, mais toujours dans le même objectif de travailler pour la clientèle. Mais on a beaucoup de pression pour atteindre des résultats, autant en privé qu'en public. (GP2)

*(Est-ce que c'est un hasard d'être dans un CLSC?)* Non, ça c'est un choix, le CLSC, parce que je travaillais dans l'ancêtre des Centres jeunesse de Montréal, je travaillais au CSSMM à l'époque et puis j'ai travaillé là quinze ans et je voyais que là il y avait la réorganisation de services, ça se transformait, ça devenait un Centre jeunesse. Il y avait des travailleurs sociaux qui devaient être transférés en CLSC, dont ceux qui travaillaient dans les écoles. Alors j'ai appliqué sur un poste scolaire pour pouvoir être transférée en CLSC parce que je croyais beaucoup plus à la pratique de CLSC. Moi-même j'étais utilisatrice de CLSC à (nom du CLSC), j'ai encore mon médecin; d'ailleurs je suis dans les clauses grand-père [...]. J'ai été sur un conseil d'administration de CLSC. Je suis arrivée en (année) au CLSC (nom), là aussi, après un certain nombre d'années, j'ai été assistante. (GP3)

Écoutons ici un GP nous entretenir d'une manière bien à soi de travailler en proximité avec les familles dans un programme étatique et de bâtir sa crédibilité auprès de ses équipes en droite ligne avec l'héritage laissé par son métier de base :

*(Quand vous êtes sur le terrain, vous voyez des familles qui sont contentes et qui vous le manifestent?)* Oui, tantôt je vous parlais de la fête de Noël, mon dieu! *(Vous y allez à ces choses-là?)* Oui, parce que je trouve que c'est important. [...] à ce moment là, je n'appelle pas ça de la gestion, j'appelle ça plus de la coordination. Pour eux, qu'ils voient que ceux qui coordonnent les programmes savent de quoi ils parlent. On les voit ces familles-là, on sait c'est qui et, pour les intervenantes, quand ils voient leur boss arrivé le samedi à trois heures qui s'en vient donner un coup de main à préparer, ça fait comme : hey, regarde! *(Alors, vous mettez la main à la pâte?)* Oui, c'est ça... carrément, mais en même temps avec beaucoup d'humilité. Je ne vais pas aller me vanter à tout le monde que j'ai fait ça; pour moi, ça fait partie de mon travail, oui! De dire : « Vous faites ça et je vais aller vous donner un coup de main » *(Mais comme vous le faisiez quand vous étiez en organisation communautaire?)* Oui, c'est ça! Je pense qu'il y a un peu de ça qui est en moi! *(Vous avez suivi ce même genre d'implication, que je pourrais dire?)* Oui...oui. (GP5)

La présentation du prochain tableau vise à donner une image d'ensemble des manières d'exercer les fonctions de GP dans ce programme. Les parcelles retenues témoignent davantage de l'engagement et du faire interprétatif, pragmatique que du faire-faire manipulateur (Greimas et Courtés, 1993 : 144).

**Tableau 7.4 : Types de gestion, styles, rôles dans l'administration des SIPPE**

	Types de gestion	Style de gestion	Rôles vécus
<b>GP1</b>	axée sur les solutions		leader serviteur
<b>GP2</b>	participative d'orientation de chien de garde consultative et décisionnelle à la fois	basée sur la confiance faire que tous se sentent concernés engagement à supporter le pouvoir d'influence de son équipe fermeté quant aux objectifs institutionnels donner l'heure juste en	supervision support

	Types de gestion	Style de gestion	Rôles vécus
		regard du pouvoir d'influencer  cherche à être GP humaine tout en connaissant les limites dues aux pressions de résultats	
<b>GP3</b>	assez participative  axée sur les solutions mais pas sur résultats uniquement  gestion globale contrôle limité	être à l'écoute des équipes  style relationnel intérêt pour le travail des intervenantes  établir un climat de respect et confiance	leader  gestionnaire rassembleur  porteur de changement
<b>GP4</b>	transformationnel		Intermédiaire/ applicateur
<b>GP5</b>		gestionnaire qui laisse initiative et autonomie	facilitateur de la vie des personnels  support encadrement
<b>GP6</b>	gestion participative		leader agent de liaison

Les GP ont été convoqués sur la question valorielle pour un certain approfondissement de leur choix, de leur positionnement. L'étape antérieure nous y a conduit, permettant d'éclairer sous l'angle des éthiques leurs propos, leurs assertions. Les auto-identifications et auto-désignations (Charaudeau et Maingueneau, 2002 : 76) sont venues ajouter à l'ensemble.

Place maintenant à l'émotion, aux plaisirs qui font qu'un travail est nourrissant et gratifiant. Se rappelant que le point d'arrivée est le politique, Braud (1996 : 8-9) nous enjoint de :

Prendre au sérieux les dimensions émotionnelles du politique [...] Par émotion on entend, en effet, tout état affectif qui s'écarte de ce degré zéro qu'est l'indifférence absolue envers un objet. [...] Les affects ne sauraient, en effet, se réduire aux sentiments qui coloreraient les mobiles des acteurs. Ils se situent aussi au cœur des processus de construction des intérêts, des aspirations et des exigences. [...] L'univers politique ne saurait échapper à la puissance de ces phénomènes.

Le plaisir compte ainsi pour plusieurs comme un élément essentiel du travail.

C'est parce que nous autres, on ne se prend pas au sérieux. Premièrement, [nom du directeur] et moi, on rit, on a énormément de plaisir, nous autres. On rit avec les intervenants aussi, ça c'est une valeur première pour nous autres, l'humour, on a énormément de plaisir. (GP3, p. 64)

Quand mon équipe va bien, que je sens qu'il y a du plaisir, qu'on rit ... ils me taquent, on est dans un rapport léger, dans ce temps-là, je me sens bien, c'est sûr! (GP2)

Voilà qui peut être relié aux propos de Lhuilier où (2003 : 277) :

Le plaisir au travail est lié à l'action, mais pas à n'importe quelle action : celle que la personne puisse reconnaître comme sienne, qui réponde à ses valeurs, son idéal, dans laquelle elle se sente responsable et autonome, qui réponde au double enjeu de la relation au travail : trouver du sens à cette action et en tirer une double reconnaissance, à la fois à ses propres yeux (en termes d'image de soi) et aux yeux des autres.

Ces plaisirs seront donc signifiants au niveau du sens et font écho aux valorisations que les GP (GP1, GP2, GP3, GP6) reçoivent des intervenantes :

*(De qui, pour vous, il est le plus important de recevoir une reconnaissance, de quel acteur ou groupe d'acteur?)* Le client. À un moment donné, il y avait, je me rappelle plus comment ça s'appelait, une rencontre citoyenne à (nom de l'endroit), c'était : « Venez parler des services, venez nous dire ce que vous pensez des services », puis il y a des clients, je le dis, je suis émue, il y a des

clients qui disaient qu'ils avaient apprécié mes services que j'avais donnés, et ils m'avaient nommée dans cette rencontre-là. Je tripais là, pour la clientèle (*Ça vous a touché beaucoup? C'est ce qui reste important?*) Ce sont ces personnes-là; pour moi, c'est auprès d'eux que je veux... que c'est le plus important pour moi. Et maintenant, les intervenants. Les intervenants sont devenus mes clients, je ne touche plus le client directement, je passe par les intervenants; si je peux donner un coup de main, faire une petite différence, supporter l'intervenant dans ses différents rôles [...]. (GP1)

Les membres des équipes de travail sont donc au centre des préoccupations et des émotions de la majorité des GP; c'est vers elles que sont tournés les attentions et le support effectif et, en retour, c'est de celles-ci que sont attendues les gratifications les plus significatives et cela même si c'est parcimonieusement que sont transmis aux GP les commentaires de satisfaction à leur endroit. (GP3)

Une seule attendra en vain une reconnaissance de sa direction :

*(De quels acteurs est-il le plus important pour vous de recevoir une valorisation?)* Dans le fond, il y a deux choses, je trouve personnellement, quand je travaille en gestion. Souvent, on est le patron, mais on a aussi un patron. Moi, le regard de mon patron, que mon patron sache qu'est-ce que je fais et où est-ce que je m'en vais et qu'il m'appuie, qu'il me félicite, ça, pour moi, c'est important, c'est super important, ça fait la différence entre les emplois que j'ai occupés en gestion, que j'ai aimés. Je suis quelqu'un qui a beaucoup d'initiative et d'autonomie, donc j'ai besoin qu'on me laisse de la place et qu'on m'appuie; ça, c'est fondamental en termes de base pour avancer [...]. (GP4)

J'ai fait mention dans la dimension théorique du poids et de la surcharge perçus et vécus par les GP sous l'angle de l'intervention. Ici, ce champ lexical de la pesanteur est regardé sous l'angle gestionnaire. La dimension subjective concentre l'essentiel de la vision personnelle des GP face à l'application des méthodes, de la philosophie, des techniques impulsées par la NGP dans les programmes étatiques de prévention précoce et de son impact.

Des peurs et des menaces sont donc perçues par les GP reliées directement à la NGP. Je ressortirai la menace de ne plus pouvoir travailler en proximité avec les équipes, la menace des trop nombreux mandats. Tous, sauf un (GP6), parleront de tâches et mandats énormes qui leur échoient. Cet afflux constant qui déboule jour après jour sur le bureau du GP se vit difficilement. Le temps à consacrer aux équipes se limite alors à des minutes volées à un agenda surchargé, à un arrêt sur le bord de la porte, le manteau sur le dos, à une salutation à la sauvette pour entendre, comprendre et échanger avec les membres des équipes. Frustration constante pour les membres du personnel et pour les GP.

Voici donc un gestionnaire qui dit avoir besoin de travailler en proximité, avec la « clientèle » et les « intervenants » alors que c'est devenu presque impossible. GP1 décrit ce qu'elle juge urgent alors qu'elle est confrontée avec l'urgence de l'administratif :

Alors ce qui est urgent, c'est la fiche de présence, il faut que je la signe. Pour moi, ce n'est pas urgent, c'est un client qui a besoin d'aide. Mon intervenante, elle veut des enlignements pour ce petit bonhomme-là, mais je fais des fiches de présence, j'accepte des congés... (*Là, ce n'est plus le poste dont vous rêviez?*) Ce n'est plus un poste de gestionnaire de proximité...c'est ça!

Trois GP verront donc négativement la perte de proximité avec leurs équipes (GP5, GP1, GP2) dans le contexte de travail multi-sites induit par la reconfiguration. Cette proximité qui leur avait fait choisir ce poste de cadre intermédiaire s'inverse dans la réalité pour devenir éloignement et stress. Le devoir d'être présent tout en étant absent physiquement, injonction imparable. C'est la promesse du retour et de la foi en une rencontre annoncée qui tient lieu de présence pour les employées alors que la culpabilité de l'éloignement et l'anxiété de la faillite des rendez-vous sur le tas, quand le besoin est pressant, ne cesse de ternailler les GP. Autre facette à la proximité-éloignement est l'omniprésence des technologies informationnelles lesquelles, rendent présent l'absent; les courriels participent à cette présence-absence.



À l'instar de l'ensemble des GP à l'exception d'un seul, une avancée progressive des pratiques de gestion privée dans le secteur public est perceptible pour GP5 et le place en tension et en contradiction avec ses valeurs :

Oui, on le voit par les fameuses statistiques qu'on reçoit, puis qu'on nous dit « Là, il va falloir être plus efficient ». Quand j'aperçois un document du Ministère qui s'appelle *Orientations relatives aux standards d'accès, de continuité de qualité, d'efficacité et d'efficience*, quand je présente ça à mon équipe, ils accrochent sur le titre, ils disent : « Qu'est ce que ça veut dire? » Quand on entend le directeur général dire : « On va viser la performance parce que le sous-ministre veut que le système de la santé soit efficient, performant, efficace » que tu le veuilles ou non comme cadre intermédiaire. Moi, je ressens cette pression-là, je me sens coincé entre cette forme de pression-là et le respect de ce que les gens font, depuis toujours, en CLSC [...] (GP5)

La commande statistique exigée dans le contexte de la NGP heurte en effet plusieurs gestionnaires. Telle GP1 qui prend une distance par rapport à la demande de résultats chiffrés qui justifieraient les budgets alloués pour la réalisation des divers programmes :

De ma tâche, il faut donner notre reddition de compte en SIPPE, on est capable d'aller la chercher dans des données I-CLSC<sup>18</sup>, mais là il faut que je la redonne. Je recommence, je deviens sans connaissance. Je trouve qu'il y a de petits manques, parfois. On voulait un infocentre justement pour aller chercher ces données-là; on les fait les données I-CLSC, tous mes intervenants remplissent leurs statistiques, puis on a une demande de nouveau de notre régional (noms des personnes), c'est plate là! C'est ça! Pourquoi on ne va pas le chercher dans le I-CLSC? Pourquoi on me le demande? (*Vous jugez que c'est une perte de temps?*) Je ne comprends pas; peut-être que c'est une perte de temps, mais je ne comprends pas pourquoi j'ai besoin de re-questionner avec les intervenantes : vos statistiques : « avez-vous donné votre reddition de

<sup>18</sup> Le Système d'information sur la clientèle et les services des CLSC (I-CLSC) est une base de données administrative du ministère de la Santé et des Services sociaux. Elle est disponible depuis 2000-2001 et recueille diverses informations relatives aux demandes pour des services dispensés par les CLSC, ainsi que des données sur les interventions menées. Ce système a été mis en place afin de soutenir les intervenants et les gestionnaires des CLSC dans leurs activités en vue d'améliorer la qualité et l'efficience des services rendus aux usagers, afin de faciliter l'exploitation des données sur la clientèle pour la mise en œuvre de programmes et afin de fournir les données aux organismes externes (MSSS et régies régionales) selon les prescriptions contenues dans le cadre normatif. (<http://www.portail-rsstm.com/fiches/I-CLSC.html>)

compte? ». Ils l'ont dans l'I-CLSC, ils peuvent avoir des rapports impromptus pour telle donnée, tel code ... c'est ça. (GP1, p. 31-32)

[...] quand je reçois des papiers de la santé publique qui me disent : là, vous êtes juste à 40%, et nos patrons ici prennent ça et ils disent : « Bien là, ça ne marche pas tes affaires parce que tu es juste à 40%, il faut que tu augmentes tes statistiques ». Que je m'en vais dire à une infirmière qui roule comme une folle à tous les jours : « Il faut augmenter nos statistiques ». Ça, ça joue sur le climat de travail, ça joue sur la tension, ça rajoute, puis ça fait à un moment donné comme : « Lâchez-nous avec les statistiques, puis venez voir ce qu'on fait sur le terrain ». En même temps, j'ai de très grandes réserves par rapport aux statistiques, parce que quand tu fais une activité le samedi 15 décembre, puis qu'il y a 50 familles SIPPE qui sont là, qu'on passe de trois heures à huit heures avec eux autres, on a vu 50 familles intensivement pendant 5 heures, ça ne paraît pas nulle part. (GP5)

Le minutage des interventions, dont il a été fait mention dans la dimension éthique reliée à l'utilitarisme et aux imprécations de la NGP, revient constamment dans les récits :

Continuez ces efforts, nous autres on va continuer à faire notre individuel, à faire notre intersectoriel, essayer de développer le groupe. Il y a moyen de le faire dans les objectifs de performance, ne pas oublier que ça prend du temps, qu'on ne minute pas le temps avec la cliente, on n'arrive pas avec un canevas de base à la maison en disant : j'ai dix minutes pour traiter ça, quinze minutes pour traiter ça et vingt minutes pour traiter ça! Si on y va et qu'on est à l'écoute, elle va nous dire c'est quoi qu'elle veut travailler et ce n'est pas vrai que quand on travaille sur les affaires de la famille, on passe à côté de quelque chose [...] (GP6)

Ce passage poursuit la critique de cette valse des charges à répétition et pointe les cadres supérieurs pour leur aveuglement ou leur déni de l'ampleur et la complexité du travail de GP en CSSS :

Il ne faut pas minimiser ça, parce que moi je trouve qu'après deux ans et demi, je commence à sentir qu'on réalise que la tâche au niveau des gestionnaires intermédiaires est plus grande que ce que le gestionnaire avait en étant en CLSC. (*Ils ne tenaient pas compte de ça ou ils ne voyaient pas ça, les directions, que la charge était plus grande?*) Non, on prenait pour acquis que c'était faisable et qu'on allait prendre un rythme de croisière, que les distances



n'étaient pas si loin non plus. Il fallait s'approprier tout ça. Moi, comme jeune gestionnaire, c'est sûr que je ne pouvais pas être efficace comme si j'avais dix ans d'expérience, sauf que ce qui me questionnait depuis la dernière année, c'est comment se fait-il que le rythme n'a pas ralenti quand j'ai normalement des acquis en gestion maintenant? Des outils, des gens avec qui je travaille, à qui je peux faire confiance, à qui je peux déléguer, mon équipe est quand même plus stable qu'elle était, je sais qui sont mes piliers. Comment se fait-il que la tâche est toujours aussi grande? Ça, c'est questionnable parce qu'on en demande toujours plus, quand ce n'est pas une chose qui rentre... c'est comme la priorisation des projets de l'ensemble du CSSS, il y a des choses qui vont toucher le programme comme tel, mais il y a des choses qui vont être comme pour tous les programmes comme je parlais, l'agrément. On a changé le système informatique; on est en train de changer le système téléphonique, changer le système de paie; si on essaie de tout faire ces affaires-là : formation, mesures d'urgence, formation en cas de pandémie, formation... si on essaie de tout faire en même temps, c'est sûr qu'il manque de vision de planification, c'est sûr que ça crée un essoufflement. (GP2)

Ce maelström étourdissant et assourdissant est fort préjudiciable comme on a pu le constater. GP4 vient apporter ici son précieux témoignage en regard des méfaits de cette situation et aussi son refus d'entrer dans la danse de « l'individu compressé » spécifique à ce qu'Aubert (2003) décrit comme étant le culte de l'urgence :

[...] Mais j'entends, je regarde. Au CLSC [nom du CLSC] par exemple, le taux de roulement des cadres, qui est une donnée factuelle quand on parle d'impact ou de résultats, si j'avais été DG, j'aurais été alertée par le taux de roulement des cadres... je n'aurais pas accepté ou je me serais dit : hey, il faut que je fasse quelque chose parce que ce n'est pas normal. (*Mais ils ne se sont pas penchés sur ce problème-là?*) Peut-être un peu... sûrement un peu dans leur dix mille mandats, eux autres aussi... mais le taux de roulement des cadres était effarant. Vraiment, là, personne ne restait. (*La pression que vous aviez, c'était la quantité comme vous disiez, vous auriez pu faire 55 heures?*) J'aurais pu faire 100 (*Vous décidiez de ne pas le faire?*) Oui, c'est ça, tout à fait. Dans ce contexte-là, je devais regarder dans mon agenda comment j'arrive, c'est quoi l'urgence demain? J'étais beaucoup dans l'urgence, des piles et des piles et des mandats qui débarquent de partout et de la direction générale et de la Santé publique et d'ici et de là qui ne sont pas nécessairement réalistes [...]. (GP4)

### 7.3 Similitude et réciprocité avec les JPP

La subjectivité, la relation de soi vers soi, appelle l'intersubjectivité de soi à l'autre et place l'autre comme un autre soi en égalité et en valeur, surtout s'il est en position d'inégalité, mais unique et différent étant un autre que soi, ce que Ricœur (1990 : 226) appelle le principe de similitude qui : « [...] est le fruit de l'échange entre estime de soi et sollicitude pour autrui. Cet échange autorise à dire que je ne puis m'estimer moi-même sans estimer autrui comme moi-même ». C'est de ce « toi aussi » ricoeurien, de cet accueil à l'autre, à son écoute, à l'intéressement qu'il suscite, au face-à-face ou en distance qui interpelle le soi dont il est question : une intersubjectivité en similitude, la prise en compte de l'existence de l'autre en dehors de soi et qui, au même titre que soi, réclame reconnaissance.

C'est en territoire de subjectivité que se brise le cercle de soi sur soi pour ouvrir vers l'autre et accomplir l'intersubjectivité. Naissance augurée d'une relation GP-JPP, deux sujets interreliés par obligation (responsabilité populationnelle) et par choix (au bien commun dans le domaine public).

Voici donc les paroles des GP qui sont autant d'expressions de similitudes, de réciprocités. Elles défileront plus longtemps que d'autres, étant arrivées en plein cœur de cette recherche.

Se distinguent ici les sentiments exprimés par les GP à l'égard des parents et parmi ceux-là la réciprocité-solidarité avec les JPP.

*(Pouvez-vous savoir quel effet ça aurait dans la vie des JPP?)* Moi, je pense que c'est un programme... que le lien qui est créé avec l'intervenante peut être très rassurant; c'est une personne ressource dans le dédale de nos services, notre système de santé. De savoir à qui se raccrocher pour toute question, cette personne-là peut t'amener vers d'autres choses, mais elle va t'aider à te retrouver là-dedans. Même nous, comme intervenant, quand on a à se retrouver avec l'assurance chômage, l'aide sociale, mon dieu que des fois c'est compliqué! Tu dis : crime, il me semble que je suis une personne intelligente,

bien nantie qui sait où elle s'en va; mais des fois tu te retrouves avec des clientes qui ont peu confiance et qui n'iront pas confronter, qui ne parlent pas super bien français, qui ont de la difficulté à s'exprimer. Alors, je trouve que le lien, en tout cas, moi j'ai trouvé que ça amenait une assurance, qu'elles peuvent se fier sur quelqu'un qui va les aider quand elles se retrouvent prises dans des situations comme ça, t'es comme un petit pion perdu dans le grand système là. (GP2)

Un autre passage exprime de façon éloquente ce lien qui unit GP et JPP dans un rapport de solidarité, « être à la place », de similitude, s'imaginer être dans la même situation :

Je me dis toujours : si moi j'étais un JPP, si moi ça m'arrivait, est-ce que je voudrais avoir toute une équipe qui débarque chez nous et qui va tout me dire, qu'est-ce qui est bon pour moi, ce qu'il faudrait que je fasse dans la vie pour être heureuse, puis pour réussir avec mon enfant, est-ce que j'aimerais ça, moi, avoir tout ça? J'aimerais plutôt sentir qu'il y a quelqu'un qui est là, que si j'ai besoin de ces gens-là, que je vais pouvoir faire appel à eux, puis que j'ai suffisamment confiance pour pouvoir les appeler n'importe quand si ça ne va pas. Je pense que c'est ça... (*Parce que vous vous êtes posé la question : est-ce que j'aimerais, comme JP...?*) Je me pose...je me suis toujours posé ces questions-là. Je dis aux intervenants : « hey wow, aimerais-tu ça, toi...? Transpose ça un peu, si c'était ton enfant et si on avait fait ça dans la situation? » J'ai travaillé longtemps avec des familles d'accueil, j'évaluais les familles d'accueil, je plaçais des enfants dans des familles d'accueil, je me disais : si moi je ne peux pas placer mon propre enfant, si j'étais malade, s'il m'arrivait un accident, si j'étais blessée, est-ce que j'aurais confiance de le mettre dans cette famille-là? Sinon je ne la prenais pas. Je pense que si c'est bon pour moi, c'est bon pour l'autre, c'est bon pour moi, c'est pareil... ce n'est pas différent. C'est ça que je me dis : il faut faire confiance que ces gens-là ont des capacités et qu'ils peuvent se servir de nous quand ils en ont de besoin, c'est plus ça. (GP3)

Le rôle de parent est perçu comme étant quelque chose qu'il faut apprendre, le GP compare sa situation comme nouveau parent à ce que vivent les JPP :

[...] il y tout l'aspect très opérationnel d'être un parent, comment on se comporte comme un parent quand on n'a pas beaucoup d'expérience de la vie. Moi, j'ai eu ma fille à vingt-six ans et, mon dieu, j'avais l'impression que j'avais 16 ans. Dans ma tête, je n'étais pas prêt à ça...qu'est ce qu'on fait? Mais on y va avec notre instinct : bon, ok, je vais faire ça... je vais faire ça. (GP5)

*(C'était ce qu'ils vous apportent, les parents?)* Moi, ça m'a permis de remettre en question et en perspective qu'est-ce qui me pousse dans la vie, c'est quoi mes valeurs à moi, c'est quoi que je veux dans la vie, d'être consciente de la chance que j'ai. Il y a une partie que j'ai faite, mais de la chance que j'ai d'avoir d'être capable. Les apprentissages que je fais, c'est au quotidien... je lui ai enseigné quelque chose, mais si elle m'apprend qu'elle a solutionné une chose d'une telle façon « c'est le fun ce que tu as fait ». Là tu penses : je pourrais faire ça; des fois, ça te revient deux ans après, ah oui! elle, dans cette situation-là, elle avait fait ça de même. C'est qu'au quotidien tu intervies, mais avec ton intervention tu apportes quelque chose ou non. C'est avec les gens que tu le fais. Si moi je n'ai pas ce client, je n'apprends pas, c'est bien de valeur, mais je reste avec ce que j'ai appris à l'université, ça ne m'apprend pas grand chose [...] Il reste que c'est au quotidien avec la clientèle qu'on apprend et les JP m'ont appris c'était quoi un jeune parent, ce qu'ils vivent au quotidien, ce qui les fait vibrer, puis pourquoi c'est différent travailler avec un JP qu'avec quelqu'un en contexte de vulnérabilité ou avec une autre famille, ce n'est pas pareil (*par exemple?*) Ce n'est pas pareil. D'abord, c'est clair qu'ils sont des jeunes, puis des jeunes ça n'a pas nécessairement un horaire fixé dans le temps et ce n'est pas parce qu'ils t'ont donné un rendez-vous à telle heure qu'ils vont être précisément à cette heure- là, et que ce n'est pas grave si tu es arrivée et que la porte était fermée. Ce n'est pas parce qu'ils ne voulaient pas te voir, c'est parce qu'il y a eu d'autres préoccupations et qu'ils n'ont pas pensé de t'appeler. Comme mon gars ne m'appelle pas toujours et ma fille ne m'appelle pas toujours, puis tu apprends, oups!, tu as quelqu'un à souper. C'est ça, c'est des jeunes et il faut accepter qu'un JP, c'est souvent quelqu'un qui arrive en situation de couple en même temps qu'elle est enceinte, alors que des gens en contexte de vulnérabilité, souvent ils ont un conjoint, il n'est peut-être pas tout à fait stable, mais il était là et ils en ont parlé un peu ensemble. Et non, ce n'était pas planifié, mais c'était quand même désiré. Les JP, eux autres, ils n'ont même pas eu le temps de se poser cette question-là, s'ils en désiraient ou pas, alors tu ne peux pas les aborder sur les mêmes affaires. Ils n'ont pas appris à gérer le quotidien, à payer un chèque, à s'organiser dans une maison; il faut que tu sois conscient de ça, il ne faut pas que tu leur en veilles pour ça. Moi, j'ai une fille, sa chambre, c'est un terrain de bataille la semaine, elle a le temps la fin de semaine de faire du ménage dans sa chambre. Pourquoi j'arriverais chez un jeune parent qui a un jeune bébé et que je voudrais qu'il soit mieux que ça à 16, 17, 18 ans, pourquoi son appartement devrait être « spic and span » alors que je permets à ma fille de ne pas l'être parce que je dis qu'elle est débordée par ses affaires? (*Vous faites le retour vers vous, vers votre famille?*) Il faut, ça te permet de relativiser... mais c'est avec les jeunes que tu fais ça, de revoir tes valeurs, tes jugements de valeur. Je trouve que c'est important parce que si tu veux être capable d'être aidante, il faut que tu en aies conscience. [...] (*Ne pas juger comme vous disiez. Quelles valeurs ont*

*le plus été bouleversées par ce travail-là, dans votre vie?)* Moi, c'est sûr que la pauvreté je ne connaissais pas ça, je ne viens pas d'un milieu de pauvreté, même si mon père a beaucoup aidé plusieurs familles. Je n'y touchais pas, moi; des préjugés, j'en avais et j'en ai probablement encore, ça m'arrive des fois de dire « attends un peu, on prend du recul », mais j'ai appris à relativiser beaucoup et quand il me vient une idée de même, je me dis : attends un peu, pourquoi je pense ça comme ça, et pourquoi c'est comme ça? (*Comme un réflexe de dire : voyons qu'est ce qui se passe?*) Oui c'est ça, comment ça que ça vient me chercher comme ça ? Là, j'essaie de comprendre par rapport à moi, qu'est-ce qui vient me chercher ou pourquoi j'ai jugé ça comme ça. Les valeurs, c'est beaucoup des valeurs d'intervention du « ici et maintenant », de respecter le rythme de ne pas pouvoir, vouloir aller trop vite. De toute façon, quand on va trop vite, on se frappe le nez, on se dit : pourquoi ça ne marche pas, je ne suis pas bonne, mes interventions ne donnent rien ou elle n'est pas motivée. Ce n'est pas de même, c'est aller trop vite, ça ne donne rien, il faut respecter le rythme et puis c'est de beaucoup aimer la clientèle avec qui on travaille. (GP6)

Un dernier passage dense révèle l'ambivalence et les émotions déchirantes telles l'impuissance mêlée à une réflexivité critique du rôle vécu confronté à ce qui est jugé comme un trop plein de pauvreté. Surgissement de l'impuissance et la mise à distance ou le remblai en devenant gestionnaire pour s'éloigner de la pauvreté qu'elle trouve intolérable, agir à un autre niveau tout en restant collée au terrain de l'intervention par le biais de ses intervenantes :

*(Vous reliez ça à des questions qui dépassent la famille, donc c'est plus l'ensemble d'une société donnée... c'est difficile à faire bouger?).* Oui, oui, parce que comme intervenant tu n'as pas nécessairement de pouvoir. Je ne suis pas sûre que je dirais ça aux intervenants, mais moi comme intervenante s'il y a une chose que je commençais à avoir de la difficulté à tolérer, c'est la pauvreté, il y en a trop, il y en a partout. À un moment donné, c'est juste ça qu'on voit aussi, ce n'est peut-être pas la réalité. On voit, on le dit, c'est un programme spécifique, c'est des clientèles qui sont ciblées, ce n'est pas l'ensemble. Bon, on pourrait penser que tous les hommes sont violents parce qu'on voit tout le temps de la violence conjugale dans nos dossiers. Ce n'est pas ça la réalité, mais quand tu es collé dessus comme intervenant tu te demandes si finalement il y a d'autre chose ou si c'est juste ça. Tu vois les familles qui sont confrontées toujours aux mêmes difficultés et la pauvreté, tu ne sens pas que tu as vraiment de prise là-dessus. Oui, c'est social, alors comme intervenant, des fois je trouvais que j'avais le discours un peu ridicule

de dire : « oui, je suis là pour vous aider », mais dans les faits qu'est-ce que je fais, parce que je ne suis pas capable d'aider sur les vrais problèmes. « Je vais vous aider avec votre enfant », mais « moi, ce qui me préoccupe pour demain, c'est qu'est-ce que je vais lui donner à manger », alors moi je vous parle « des quatre groupes alimentaires », mais elle n'a pas l'argent pour les acheter. Des fois, tu te trouves comme un peu dans une contradiction, je ne sais pas comment le nommer. On dirait que des fois j'avais l'impression, je ne l'ai pas vraiment entendu au niveau des intervenants de mon équipe, alors c'est vraiment mon opinion personnelle... mais des fois j'avais l'impression que j'étais là pour un peu dire aux gens : « oui ce n'est pas facile ta réalité de pauvreté, je comprends, ce n'est pas facile, mais on va essayer de travailler à améliorer finalement tes conditions pour que ce soit plus vivable, mais c'est ça ta condition, ça fait qu'il faut que tu l'acceptes, il faut que tu acceptes cette condition-là, on va essayer de voir comment tu pourrais t'en plaindre moins finalement ». Quand, dans le fond, demain matin je n'aurais pas envie de prendre leur place; moi non plus je ne vivrais pas bien dans ces conditions-là. En même temps, je ne voyais pas nécessairement de solution comme telle sur la pauvreté. On a aussi des gens qui peut-être auraient le potentiel d'aller travailler et qui font le choix aussi de ne pas y aller. À ce moment-là, on se dit : c'est sûr que travailler au salaire minimum, ça reviendrait au même qu'être sur l'aide sociale, alors je vais rester sur l'aide sociale. Peut-être que je ferais la même affaire moi aussi, je me dirais : tant qu'à aller me défoncer pour des jobines, que physiquement c'est dur puis que je cours partout et que je donne moins de temps à mes enfants, peut-être que je ferais ce choix-là aussi, je ne le sais pas, mais c'est ça. (*Peut-on parler d'impuissance?*) Oui, c'est un sentiment que les intervenantes peuvent avoir, mais en même temps, ça c'est moi comme intervenante ce que je rencontrais comme questionnement puis qu'à un moment donné je trouvais moins tolérable. Donc, c'est sûr que ça a joué aussi dans mon choix de gestion. (*Dur à vivre comme intervenante de rencontrer... oui? En faisant de la gestion... mais, vous ne vous êtes pas libérée de la pauvreté?*) Non, mais je la vois moins. Oui, j'en entends parler, mais je ne la vois pas vraiment directement. (GP2)

Les réflexions de similitude et de réciprocité caractérisent les propos de reliance (Bolle de Bal cité dans Sainsaulieu, 2003 : 40) des GP et convergent vers ce que Latour et Callon cherchent à impulser avec la notion de traduction, ainsi (Charvolin, 2006 : 5) : « [...] la connexion développée dans le cadre d'un acteur-réseau est aussi affaire de rencontre de la différence, de dissemblances et d'altérité ».



Loin de se sentir à des milles de distance, les préoccupations concernant les JPP prennent corps invariablement pour cinq GP dans une relation du pareil, du similaire, de la connaissance expérientielle, laquelle même si elle fait partie des souvenirs, des choses du passé fait naître un sentiment de proximité, de compréhension qui ouvre vers cet autre comme soi-même, mais différent. Cette relation vécue est inscrite dans l'historicité des personnes (Le Grand, 2003).

Une seconde réflexion d'ensemble se dégage de la dimension subjective-intersubjective : les GP ne se perçoivent pas et ne s'imaginent pas dans une position de maître en devenir, l'ascension vers d'autres postes n'est pas ce qui les caractérise, sauf un sur six et encore là, pas au détriment de ce que GP4 considère sa qualité de vie. Ils sont dédiés, se disent dévoués, loyaux à ce qu'ils conçoivent être l'administration publique et non strictement à leur organisation; leurs critiques de la NGP en constitue un indice sûr. S'ils désirent avoir d'autres postes, ce n'est pas dans un but purement individualiste d'élévation de leur position hiérarchique, mais plutôt pour tenter d'exercer plus d'influence au profit, soit des populations, soit des intervenantes ou encore parce qu'ils ont l'impression de n'être plus utiles là où ils se trouvent. Je dirais que pour ces GP, la gestion est une suite, un aboutissement auquel ils sont arrivés par la force des choses (entre autres, facteur important, le contexte de reconfiguration en CSSS) de même que par leur engagement continu, persévérant d'agent public. Ils ne sont pas nés GP, ne se destinaient pas à cela, ils le sont devenus parce que c'était le chemin le plus sensé pour agir avec un niveau d'influence supérieur que celui attribué et réalisé pendant l'exercice de leur métier antérieur. La gestion est un addendum de leur métier de base qui leur a permis, à certains moments et en certaines occasions, de changer les choses et, malgré les déceptions et les échecs, la grande majorité demeurent en poste et finiront leur carrière dans l'administration publique.

Les émotions ressenties, qu'elles soient sentiment d'impuissance, de joie, de peurs, d'injustice, aident les GP à se tenir debout; ils ne sont pas guidés principalement ou surdéterminés en tout temps par la raison instrumentale et l'assentiment aveugle à la commande. Des émotions qui sont connectées à des valeurs de justice et de bien commun les guident éthiquement pour un accomplissement de leur devoir comme serviteur de l'État. Ce que Braud (1996) appelle les dimensions émotionnelles du politique s'entendent en écho dans tous les récits.

En conclusion de cette foisonnante dimension subjective-intersubjective, l'espérance de changement pour les JPP par les GP et leurs sentiments les reliant aux JPP les convient à franchir le seuil du politique, avec ce qui pourrait les soutenir vers l'agir politique. Le prochain chapitre s'attaque à cette dimension, qui est la vie publique et concrète de l'intersubjectivité, la confrontation avec le bagage théorique et le choc éthique et aboutit à l'auteur-acteur réseau. Elle est nécessairement de nature conflictuelle, aux relations asymétriques, et requiert pour s'y mesurer des qualités belliqueuses, des armes stratégiques, des capacités à avancer sur la ligne de feu.



## CHAPITRE VIII

### DIMENSION POLITIQUE

J'ai retenu trois angles principaux pour relever les marqueurs politiques qui forgeront les contours de cet acteur-auteur réseau recherché : le premier, le rapport à l'expertise et aux experts des SIPPE; le second, qui a commencé à être posé dans la dimension subjective-intersubjective ainsi que dans l'éthique de vertus, en l'occurrence la similitude-réciprocité exprimée à l'égard des JPP qui fera un pas en avant par les formes de prises en compte; et, enfin, l'engagement et l'exposition des GP par rapport aux points de controverse des SIPPE. Ceci constitue en soi la première partie de la dimension politique; la seconde cherchera avec les outils théoriques de McFalls et autres (2006) et de Lemieux (2006) à dégager certains lieux et formes d'expression politique dans le réel. Pour finir, un second regard sera porté sur les effets du travail des GP dans les SIPPE (déjà étalés dans le chapitre sur l'éthique, précisément l'éthique conséquentialiste), appelant le concept d'actepouvoir (Mendel, 2003).

#### **8.1 Un monde expertisé : assujettissement et émancipation**

Voyons ici comment les GP se situent par rapport à l'expertise, aux diverses formes apparentées de pouvoirs experts :

Et parce qu'il y a mes préoccupations comme gestionnaire et il y a les préoccupations comme intervenant et ça, à partir du moment où on me demande d'appliquer ce programme-là, je pense que le support je pouvais m'y attendre pour essayer d'y répondre le mieux possible et c'est pour ça quand je me retrouvais dans des cul-de-sac, à ce moment-là : « qu'est-ce que vous me suggérez, qu'est-ce que je peux faire là-dedans, est-ce qu'il y a une marge de manœuvre, est-ce que je respecte encore les... est-ce que je réponds encore aux attentes de la SP si je m'en vais vers ça? » (GP2)

Il ne suffit pas ici de répondre le mieux possible aux attentes de la santé publique, à ce qui serait compris comme demande; la confirmation de la concordance des choix administratifs par les responsables des SIPPE est cruciale pour cette dernière.

La reconnaissance de la santé publique apparaît aussi très importante aux yeux de cette GP :

[...] le fait qu'on a voulu beaucoup au niveau de l'organisation, qu'on a travaillé très fort à mettre en place ce programme-là, je pense qu'on a une bonne cote au niveau de la SP de dire : « il y a une volonté... ça fonctionne, les décisions qu'ils ont prises », disons pas imposées, disons les façons de faire. Quand je disais que, nous, on a choisi une équipe dédiée, centralisée... c'est nous qui avons pris la décision qu'on s'alignait vers ça... on était validé par la SP, ils nous ont regardé aller, ça fonctionne. (GP2)

Le besoin d'être validé et de recevoir une bonne cote des responsables du programme à la santé publique est un point sensible pour la majorité (GP1, GP2, GP6, GP4); seulement deux s'en distancient ou ne s'en préoccupent pas suffisamment pour en parler durant l'entretien.

Comme je le relevais précédemment pour d'autres notions, dans les récits se retrouvent les croyances vécues et les croyances comme nécessités, ces dernières se fixant davantage dans l'éthique du devoir. Ainsi dire « il faut croire aux SIPPE » n'est pas de la même nature que « je crois aux SIPPE ». Dans le chapitre portant sur la dimension subjective-intersubjective, certaines croyances ont été placées temporairement sur la touche (ex. croyance au programme et à ses effets); cette fois, je vais ressortir quelques-uns des passages qui indiquent une certaine croyance en l'autorité de l'expertise.

Le premier concerne les concepteurs, les experts du programme. La tendance pour l'ensemble des GP est de reconnaître cette expertise qui a donné naissance aux SIPPE :

([...] *je voudrais vous demander : y a-t-il des valeurs, personnellement, qui vous heurtent dans ce programme-là?*) Bien, c'est ça. Moi, je ne peux pas dire que ça me heurte, je l'ai pris, pourquoi un programme? Ça se peut qu'il y ait des fonctionnaires qui aient pensé ça, puis je pense que derrière ça il y a de bonnes intentions, c'est de soutenir des jeunes familles ou de familles plus vulnérables, mais c'est québécois, c'est un programme national [...]. (GP3)

Dans le second extrait, la GP adosse sa confiance à ce que Chauradeau et Maingueneau (2002 : 86) définissent comme étant l'autorité citée, laquelle : « [...] fonctionne en appui du discours tenu par un locuteur L<sub>1</sub>, pour légitimer, vis-à-vis de son interlocuteur L<sub>2</sub>, un dire ou une façon de faire en les référant à une source tenue pour légitimante. » Ainsi, peut-on lire :

(*Dans votre travail, j'imagine vous avez pu rencontrer des JP?*) Moi, non! Je peux dire par rapport à ça que j'étais à l'aise de me fier aux études, de ce qu'on voit là. Je n'ai pas observé, moi je ne suis pas partie en disant : bon, je remets en question ce que la Santé publique dit là, la Santé publique a travaillé, a analysé, a regardé, a probablement dû faire un bon boulot. Ils ont fait des études, ils ont fait des analyses. (*Vous avez fait confiance à ça?*) Oui, moi je fais confiance à ça, je prends le relais puis j'implante. Moi ma job c'est de l'implanter, puis de le faire. En même temps de le suivre; si ça ne marche pas, on s'ajustera, on remettra ça en question ou la façon que je l'ai fait. Faut le faire avec rigueur, mais a priori, non, je ne suis pas partie en me disant : « non ça n'a pas de bon sens cette affaire, je vais aller observer les jeunes »; non, ils sont capables. Je vous dirais que ça correspondait quand même à ce que j'ai pu observer, parce que dans le fond je suis gestionnaire depuis plusieurs années et j'ai toujours été gestionnaire de services auprès de clientèles vulnérables, je ne suis spécialiste dans aucune clientèle vulnérable, mais j'ai vu ce profil-là à plusieurs sauces : pour les adolescents dans des quartiers défavorisés, au niveau de l'aide domestique, je l'ai vu aussi en petite enfance, là je le vois en itinérance, puis je trouve qu'on retrouve un peu le même profil. Quelque part, l'instabilité de personnes pas très solides, pas très outillées. Quelqu'un qui aurait toute l'estime qui lui faut, puis qui aurait quelque support ici et là arriverait à s'en sortir, mais il y a mon expérience d'intervenante au début, puis d'observatrice comme gestionnaire après... ça correspondait à ce que j'avais pu observer, ce que j'ai lu dans les documents, je trouvais que ça fonctionnait. (GP4)

Cependant, ce rapport confiant est contrecarré par un rapport de méfiance qui s'exprime de plusieurs manières. Ainsi en est-il des conséquences de l'intensité (traitée précédemment à la dimension des éthiques) qui inquiètent à un niveau tel que prend forme l'idée d'écrire aux responsables du Ministère pour les alerter de ce grave problème. Je réserve ces passages pour la dernière section de ce chapitre, au moment où des actes revendicateurs seront le fait de GP, démontrant leur capacité d'engagement critique et d'exposition.

## **8.2 Reconnaissance des parents comme sujets politiques**

De quoi est-il question ici? Qu'est-ce qui est retenu dans les récits comme étant de l'ordre des prises en compte? Karsz (2004) le situe dans ce qu'il appelle les trois archétypes de l'intervention sociale : la charité, la prise en charge et la prise en compte. Cette dernière figure est traversée d'idéologies et de subjectivité, elle est risquée parce qu'ouvrant des portes closes, des fenêtres aveugles; elle s'engage un peu dans le vide de l'incertitude réfléchie. S'y aventurer (Karsz, 2004 : 113) : « [...] participe à l'affermissement des tendances démocratiques dans les sociétés contemporaines ».

Il faut se souvenir que la rencontre en face à face, de proximité physique, des GP et des JPP est vécue par délégation aux membres de l'équipe interdisciplinaire, donc en distance, par personne et par groupe interposés. Les GP ne pourront savoir du contentement ou des critiques des JPP que ce que leur transmettront les intervenantes.

Les diverses formes de prise en compte seront déclinées en laissant libre cours aux propos des GP. Pour tous, cette valeur suprême, qui est le respect du désir des familles dans toute intervention au risque de les voir quitter les programmes, amène à

accepter certaines compromissions interventionnistes qui prennent forme dans le face-à-face avec l'intervenante :

[...] que c'est une manière, mais qu'elle a eu la protection de la jeunesse dans toute sa vie d'enfant, elle a connu soit des familles d'accueil, des retraits, des retours à la maison. Dans certaines histoires de familles négligentes, il y a quand même de la résistance à tout service. De toute façon, pour eux autres, c'est la même affaire, santé et services sociaux; pour eux, c'est la même chose, mais pour ne pas perdre ces familles-là, on accepte de négocier l'intensité. La madame nous dit... parce qu'on va à domicile, sauf que le domicile, ça ne lui tente pas trop, c'est une maison qui est borderline, disons, au niveau de l'hygiène. Bon, on va accepter d'y aller : « je vais accepter d'aller à domicile cette fois-là, c'est correct; tu peux venir à mon bureau deux fois, je vais aller à ton domicile une fois, est-ce que c'est correct pour toi? » Il y a une forme de négociation avec les familles. C'est vraiment selon le besoin de la famille. À mon avis, on n'est sûrement pas à côté de la track si on répond aux besoins de cette famille-là de cette façon-là. C'est elle qui désire ou qui ne désire pas qu'on aille dans sa maison deux fois par semaine. À mon avis, on est correct là, c'est clair dans ma tête, dans mes valeurs. (GP1)

La question portant sur la place accordée aux JPP dans les SIPPE n'est pas répondue ou est laissée en état d'apesanteur. Une seconde question portant sur les pouvoirs des JPP comme sujet politique dans les SIPPE mènera trois GP à se tourner du côté des intervenantes pour connaître la réponse :

Oui, je ne sais pas quoi répondre à ça. Je sais que l'intervention intense et la fréquence, tout le cheminement, des intervenants se lie avec les clientes puis les jeunes. Je sais aussi que les intervenantes trouvent que ça leur rapporte énormément aussi d'être en contact avec ces clientèles-là. (*Les jeunes?*) Oui, il y a un retour dans l'apprentissage au niveau des intervenants, mais comme acteurs. (*Est-ce qu'on les implique dans les décisions?*) Dans l'intervention comme telle, c'est comme implicite de base que ce sont eux autres qui sont décideurs, ils décident dans le fond au niveau de leur service. Bon, ils ont un intervenant privilégié, mais s'ils veulent avoir accès à d'autres services ou s'ils veulent avoir accès comme à l'orthophoniste, la nutritionniste, l'auxiliaire familiale... (GP2)

Aucun mécanisme en nul endroit ne semble non plus en place pour recevoir les plaintes des parents advenant un litige, cette absence ou plutôt ce vide semble

indiquer que les parents ne sont pas considérés comme de « vrais clients » au sens où ils auraient leur mot à dire concernant le service qu'ils reçoivent. Ainsi, aucun des GP n'a dit avoir reçu dans son bureau des JPP pour un problème surgi au cours de l'intervention SIPPE ni même avoir été interpellé à cet effet, ce qui est peu étonnant étant donné que les JPP, à l'instar d'autres clients du réseau de la santé et des services sociaux classés populations vulnérables, n'ont que peu de prise (Larose, Terrisse, Bédard et Couturier, 2006) dans les programmes qui les concernent et les touchent de près.

Pour la majorité, il est de la responsabilité individuelle des JPP de se retirer du programme, si tel est leur désir :

Il y en a des fois qui vont dire : « écoute, moi je te verrai juste quand j'ai besoin, je t'appellerai juste quand j'ai besoin ». Ça, c'est correct; à ce moment-là, on va fermer le dossier. En fait, on ne le considèrera plus comme un service intégré au niveau de la fiche péri pour la Santé publique parce qu'il n'y aura plus le respect de l'intensité, mais au besoin, si elle décide dans trois mois, elle nous rappelle, on va avoir cette souplesse-là. Si elle dit : « moi, j'aime mieux venir te voir au CLSC », c'est possible, on va peut-être insister un peu : « j'aimerais voir comment tu es installée pour le bébé, tu sais, c'est important ». Mais s'il n'y a pas vraiment d'inquiétude, la personne va se déplacer; si elle n'en veut pas du programme, il n'y a rien qui l'oblige non plus. (GP2)

Chez cette autre GP, c'est entre les mains des jeunes que se trouvent les réponses; ici, ils sont reconnus comme étant autonomes et aptes à orienter les interventions en fonction de ce qu'ils désirent :

Nous autres, on dit : regarde, ça part d'eux, c'est eux autres les parents qui sont capables de nous dire c'est quoi leurs besoins, comment on peut les aider, de quoi ils ont besoin. On leur fait confiance, ils ont des capacités et s'ils ont plus de difficultés, on va les aider, mais on croit au départ qu'ils ne sont pas tous incapables, ne sont pas tous vulnérables, non plus. J'ai de la misère avec ça. (GP3)

De ces passages, la notion de besoins émerge, ceci étant comme une clé qui ouvre et ferme la porte sur les JPP et sur ce qu'ils désirent. En disant cela, tout semble réglé : les SIPPE correspondent aux besoins des parents. Or, cette notion de besoins pose des guets apens comme on l'a vu en parcourant quelques auteurs dans la recension des écrits.

Arrive un moment où des JPP voudront changer les règles de l'intervention ou tout bonnement sortir des SIPPE. Quel accueil leur réserve-t-on? Ainsi, certains des parents « ciblés » s'opposeront et revendiqueront des changements, ce qui force un positionnement inattendu pour les GP et une demande de reconnaissance des parents comme sujet politique :

Ils (les intervenantes) le disent, on fait affaire certaines fois avec des familles qui sont habituées aux services, qui connaissent le langage. Ils ont leur place, pour dire : « moi, je ne veux pas ça », étant donné que, nous, ce qu'on disait, c'est qu'on ne veut pas perdre ce client-là. On accepte ça, on leur laisse leur place. C'est nos mamans qui sont plus réticentes, vraiment. Elles sont plus capables de négocier de dire : « ça, je veux ça et je ne veux pas ça ». Nos mamans qui ne sont pas réticentes, je pense qu'elles embarquent dans le programme. C'est sûr que les intervenantes vont demander : « Est-ce que ça fait votre affaire, est-ce que c'est correct, est-ce vous êtes bien? ». Bon, on évalue aussi avec la maman le service... elles ont toute leur place là-dedans... oui. (*On les sollicite à quel titre, on pourrait dire?*) Dans leur rôle de parent, non; dans la personne qu'elles sont, est-ce qu'elles acceptent ou non de poursuivre, est-ce que ça leur convient? (*Ou c'est un refus, une fois qu'elle accepte, y a-t-il une possibilité de négociation?*) Oui, il y en a qui négocient. (GP1)

Un autre GP souligne qu'il arrivait que des JPP rejettent en cours de route le programme ou mettent des limites et elle dit le comprendre :

[...] je sais, c'est sûr qu'au départ les JP acceptaient le programme en général, mais à l'usage, c'est sûr qu'il y en a qui faisaient comme... wow là! (*Comment c'était accepté?*) C'était correct! (*Le cadre était transformé?*) Tu ne peux pas le forcer, c'était sur une base volontaire, le programme; ça fait qu'il faut que tu travailles comme intervenant, s'il ne veut pas te voir, peut-être que tu lui as

drôlement parlé la fois d'avant ou peut-être qu'il a le droit de ne pas vouloir te voir. (GP4)

GP et intervenantes les reconnaissent parfois comme des spécialistes, des personnes qui ont une grande expérience du social, mais il s'agit ici d'une reconnaissance négative, du moins comme participants des SIPPE :

*(Parce qu'il y a visites à domicile?)* Très intéressant de dire qu'il y en a là-dedans qui connaissent la game puis qui disent : oui, je vais collaborer parce que si je ne collabore pas je vais être signalée; si je suis signalée, je m'embarque dans des démarches qui sont compliquées parce qu'elles-mêmes sont issues d'un passé de Centres jeunesse, elles ne veulent pas revivre ça, il y a la fameuse boucle de... (GP5)

Car il est une menace omniprésente pour les JPP, menace bien réelle qui est celle de voir leur enfant retirer de leur garde et de leurs soins par l'État en raison d'un signalement au Directeur de la protection de la jeunesse (DPJ)<sup>19</sup>.

Les JPP, selon certains (GP5, GP3), auraient eu un effet sur le programme, même si c'est de manière informelle, ce que nous verrons ici, en plus d'un témoignage critique concernant la participation de parents à une recherche évaluative en cours portant spécifiquement sur le programme de soutien aux jeunes parents (PSJP) :

*(Dites-moi quel est le rôle, la place que ces JP jouent dans le programme?)* Je dirais que, évidemment, ce n'est pas un rôle formel mais informellement, au fil des ans, on a sûrement adapté nos pratiques en fonction des commentaires

<sup>19</sup> Quels sont les rôles et responsabilités du DPJ ? Le directeur de la protection de la jeunesse (DPJ) a le mandat d'intervenir pour faire cesser la situation qui compromet la sécurité ou le développement d'un enfant et pour éviter qu'elle ne se reproduise. Il a la responsabilité de recevoir et évaluer les signalements. Il doit prendre en charge la situation de l'enfant dont la sécurité ou le développement est compromis et, à cette fin, il peut proposer l'application de mesures volontaires ou saisir le tribunal compétent, la Chambre de la jeunesse de la Cour du Québec. Il doit également réviser périodiquement la situation de l'enfant. Le DPJ exerce par ailleurs des responsabilités en matière d'adoption et de tutelle. Finalement, le DPJ intervient à l'égard des adolescents de 12 à 17 ans dans le cadre de l'application de la *Loi sur le système de justice pénale pour les adolescents*. Il porte alors le titre de directeur provincial et exerce les fonctions conférées par cette loi.  
[www.cdpcj.qc.ca/.../enfants-difficultes-dpj.asp](http://www.cdpcj.qc.ca/.../enfants-difficultes-dpj.asp)? Consulté le 30 septembre 2010



qu'on a eus. (*Des commentaires des JP?*) Oui (*Parlez-moi de ça*) Je n'ai pas d'exemple concret au niveau de l'accompagnement des familles, je ne peux pas vous dire s'il y a eu un commentaire qui a été fait dans le sens qu'on allait s'ajuster. Ça, peut-être que l'intervenante me le dirait, mais je sais qu'au niveau communautaire avec les environnements favorables, on s'est beaucoup ajusté en fonction des commentaires des gens : « ah, ben ça ce n'est pas une priorité pour nous autres » et « organisez ça autrement » puis « quand vous faites telle, telle affaire, vous ne nous rejoignez pas, vous ne rejoindrez pas les pères avec ça ». Oui, ils ont une certaine place; en même temps, je vous réfère à une recherche qui est faite par l'Université de Montréal, eux s'intéressent vraiment au PSJP, jeunes parents, ils se promènent partout... (*C'est sur 5 ans, je pense?*) Je suis allé à une de ces rencontres-là où il y avait deux parents, il y avait un jeune père et une jeune mère. Je trouvais intéressant qu'ils soient là, en même temps je me disais, ce n'est pas représentatif, tu as deux personnes dans une rencontre avec 50 intervenants. Idéalement, si on voulait être très démocratique, il faudrait les asseoir à beaucoup plus de niveaux que ça, on pourrait en avoir avec nous autres dans nos rencontres, puis il pourrait y en avoir à la Santé publique aussi qui viennent s'asseoir. Je pense qu'ils pourraient prendre plus de place, oui! (*Mais actuellement, le constat, votre constat, c'est que leur place est...*) Elle est limitée; en même temps, je ne suis pas sûr que les gens ont le goût de s'investir dans ça. (*Mais, à votre connaissance, si un JP n'est pas content, comment ça se passe, c'est quoi la façon de... avez-vous connaissance de ça?*) Non. De façon structurelle, je pense qu'ils vont s'adresser comme les autres, formuler des plaintes s'ils le veulent et tout mais...oui, il y a des commentaires qui sont faits par les parents; à ce moment-là c'est probablement ramené, comme je vous disais tantôt, à la coordonnatrice qui rencontre les intervenantes aux deux semaines et doit gérer des affaires, mais moi on ne me ramène pas des affaires très précises à ce niveau-là (*Alors les JP, s'il y a un groupe qui a telle doléance, non... on n'entend pas ça?*) Non... ça m'intéresse ce que vous dites...mais c'est vrai. (GP5)

La reconnaissance du pouvoir de négocier des JPP constitue un principe vivant et essentiel de la dimension politique. Mais il est question de négociation entre deux personnes, l'une représentant l'État, l'autre la cible de l'État. Le politique s'exerce au niveau microsocial et y stagne. Il est présent dans la relation intervenante-jeune parent pauvre au moment de la négociation, si celle-ci prend forme évidemment, mais

en aucun cas il n'arrive à se vivre au niveau macro et structurel et jamais les parents ne forment un Nous identitaire à potentiel politique dans les représentations des GP.

La participation des jeunes apparaît, ici comme ailleurs dans les entretiens, problématique, ce qui est en adéquation avec les études et les textes sur ce sujet démocratique des populations catégorisées vulnérables en raison de leur situation économique (Dandurand, Larose et autres, 2006; Weinstock, 2007; Larose, Bédard, Terrisse et Couturier, 2006; Laurin et Stuart, 2003). Pourquoi la non-reconnaissance politique se maintient-elle dans le temps?

### 8.3 Expression de défiance et exposition des GP

Un agir politique important, quoique indirectement réalisé par rapport aux JPP, concerne l'implication engagée ou l'exposition du GP au sein d'instances de pouvoir. Ainsi en est-il par exemple du *Sous-comité régional des tout-petits*. Tous, sauf un (GP6), ont soit déjà participé à une telle instance ou y participent toujours. Deux GP seront particulièrement revendicateurs : GP3, GP5.

Suivent des passages fort éloquents de cette exposition qui concerne l'applicabilité du programme :

Là où je trouvais que moi je dérogeais parce que quand j'allais à la Santé publique... (*Délinquante, vous disiez tout à l'heure!*) Oui, c'est ça que je disais : «écoutez, ce n'est pas possible, vos prescriptions, tant de fois par semaine à domicile, ils ne veulent même pas qu'on y aille, ils ne sont pas là. » (*L'intensité?*) L'intensité de suivi, c'est un moyen, et ce n'est pas une fin en soi; la visite à domicile, on peut commencer de façon beaucoup moins menaçante par toutes sortes d'activités parce qu'ils viennent, mais ça comptait zéro statistiques ça, parce tout ce qu'on faisait en groupe, ça ne comptait pas, ce qui comptait c'était la visite à domicile (*C'était l'individuel plutôt, c'est ça?*) Oui, c'était la visite à domicile individuelle, c'était juste ça, à domicile en plus. (*Ça fait que vos groupes, ça ne comptait pas...*) Il n'y avait rien de ça qui comptait, mais moi je le disais : regarde, je ne changerai pas de façon de travailler, puis les statistiques, ça se peut qu'on ne cote pas fort là-dessus et

qu'on déroge, mais on a de l'écoute, c'est parce qu'il y a un comité tout-petits à la Santé publique. (*Puis, vous faites partie de ça, vous y allez?*) Oui, j'y vais depuis le début, puis on a eu de l'écoute pour ça; ils ont évolué en même temps que nous autres en disant : regarde, ça ne marche pas, ça ne se fait pas vos affaires, ça, ce n'est pas bon, ça ne marche pas. Là, on a obtenu enfin que les activités de groupe soient dans nos statistiques, qu'ils les considèrent. (GP3)

L'intensité continue de poser des problèmes et GP3 y revient souvent durant les réunions avec les responsables de la santé publique :

Oui, j'ai de la misère avec ça, oui, la vulnérabilité, c'est la même chose avec nos familles d'immigration récente. Je leur disais, à la Santé publique, et en même temps je me disais : des fois elles sont vulnérables, mais elles sont vulnérables deux ans parce qu'elles viennent d'arriver. Nous, on a une nouvelle immigration qui est diplômée, mais en grande difficulté quand elles arrivent, d'immigration récente, elles viennent de débarquer, pas d'argent, rien, enceinte. Oui, elles sont vulnérables pendant un certain temps, mais après deux ans, des fois, le diplôme est reconnu, le conjoint travaille, elles ne sont pas vulnérables toute leur vie. Il a fallu faire comprendre ça aussi qu'un suivi de cinq ans de cette clientèle là, non, non! C'est pour ça, qu'après ils ont commencé à dire : « visez deux ans », mais ils voyaient que ça n'avait pas de sens, ils les perdent, ou bien les jeunes déménagent, ils changent de territoire, ça fait que c'est dans ce sens-là que je disais qu'ils ont évolué. (GP3)

Chez l'une des GP, son opposition au recours systématique et unique des visites à domicile a été maintes fois exprimée dans les communications écrites et lors des rencontres avec les responsables de santé publique :

On les envoyait, mais on faisait ce qu'on pouvait. Moi je tenais mon bout en disant que la visite à domicile, ce n'est qu'un moyen quand on fait de l'intervention, Je suis travailleuse sociale de profession, quand on fait de l'intervention, on sait bien qu'il y a bien des moyens, il faut être imaginatif, ce moyen-là ça marche pas, je vais prendre ce moyen-là, je vais l'amener au restaurant. Ça ne comptait pas; tu l'as fait venir ici, ça ne compte pas, l'envoyer dans un organisme communautaire, ça ne compte pas, moi je trouvais... (*Les volets environnements favorables?*) Oui, c'est ça mais je disais : vous êtes complètement en contradiction avec la base même du programme, vous voulez qu'on intègre ces clients-là dans leur communauté. On reçoit de l'argent d'environnements favorables pour pouvoir justement

faire des ponts, des liens, des accompagnements, puis tout ça ne compte pas, l'intervenant qui accompagne sa cliente, qui l'accompagne n'importe où parce qu'elle a des démarches à faire, qui l'accompagne à l'aide sociale, qui l'accompagne à l'école, qui l'accompagne dans un organisme communautaire, zéro statistique, ce n'était que la visite à domicile, moi je ne me suis jamais occupée de ça. *(C'était ça que vous avez apporté au comité des tout-petits... y en avait-il d'autres... vous avez dû faire avancer...)* Oui, oui, parce que les gens en plus disaient : on n'est pas capables de le faire non plus, on n'est pas capables de faire cette intensité-là; même si on le voulait, même si la cliente elle veut, on ne peut même pas arriver à faire ça [...]. (GP3)

Un autre GP apportera cette critique à son comité régional :

C'est une grosse préoccupation, la supervision clinique, au niveau de ces dossiers-là, la contrainte au niveau de l'intensité qu'il a fallu revoir en fonction du nombre de dossiers qu'on absorbe. C'est un casse-tête littéralement, puis c'est un poids pour les intervenants. Nous, on a été obligé de dire, à un moment donné, pour un intervenant à temps complet, ce qui est réaliste comme dossier actif, charge de cas, on est obligé de mettre un chiffre et de dire...*(De stopper, comme...)* Oui, de dire : au-delà de ça, ce n'est plus réalisable, surtout dans une volonté d'intensité, et on va accepter qu'on va peut-être en voir moins que ce qu'on aurait dû parce que...*(La commande vous la transformez?)* Comme je disais tantôt, la Santé publique s'ajuste aussi en fonction de notre réalité. (GP2)

Les commandes de programmes prédéfinis, tels les SIPPE, sont également contestées auprès des responsables de la Santé publique :

Mais moi, ce que je trouve, c'est qu'on a de plus en plus de programmes. C'est la contradiction parce qu'ils nous disent : bon, il ne faut pas travailler en silo, les programmes nous arrivent tous comme ça. Là j'ai de l'argent, une enveloppe pour ce programme-là, j'ai une enveloppe aussi pour l'intervention éducative précoce, ça c'est un projet avec les milieux de garde, là j'ai un petit peu d'argent pour ça, puis là les programmes nous arrivent avec des indicateurs de gestion, on le disait à la Santé publique, [...] Alors là ce qu'il faut faire comprendre à la SP aussi, c'est arrêtez de nous envoyer des programmes tout faits. Entre autres, un autre programme qu'on a beaucoup de difficulté, bien plus que celui-là, c'est *École et milieu en santé*, parce que celui-là, on l'a fait comme on croyait qu'il pouvait être fait. Il est reçu, mais c'est des programmes qui arrivent d'en haut et qui atterrissent, qui disent : faites ceci, faites ça. Nous autres, on a un petit peu de misère avec ça, tu sais,

l'argent qui vient. En même temps, on a dit : il y a de l'argent qui vient avec ça, on va voir qu'est-ce qu'on peut faire. Comment on peut s'en servir, de façon intelligente, qu'est ce qu'on peut faire avec ça, c'est tout le temps ça. *(Avec la nouvelle configuration, les fusions, les nouveaux mandats qui sont...)* Ils débarquent tout le temps, un après l'autre. (GP3)

Des GP se refuseront à certaines pratiques issues de la NGP :

*(On parle de nouvelle gestion publique, est-ce que vous faites une différence entre gestion privée, gestion publique?)* Moi où j'ai eu de la misère à un moment donné, [...], j'ai dit : je n'embarque plus jamais là-dedans. C'est qu'il y a des appels d'offre pour savoir lesquels CSSS vont présenter un beau projet, parce qu'ils font comme des petits projets-pilotes parfois. On l'a vécu dernièrement, parce qu'ils nous disaient : il y a trois CSSS qui vont être choisis pour avoir des postes pour faire de la stimulation précoce pour des enfants qui sont dans la suspicion d'un TED ou qui sont en attente de stimulation précoce. Admettons qu'on présente un beau projet et puis que c'est l'autre qui l'a. On a fait la même chose à un moment donné [...] bon, moi j'ai dit à mon patron : moi je n'embarque plus là-dedans, qui est le plus beau et le plus fin, qui va présenter un beau petit projet. Le directeur d'un CSSS qui est plus proche du directeur de l'Agence, moi là, je débarque tu sais, moi je dis non, je ne perdrai pas mon temps, on l'aura quand on l'aura. Des fois, c'est plate, parce qu'on le fait pour notre clientèle, on peut l'avoir, on peut aller chercher ça, mais là non, non, non. Je trouvais que ça devenait de plus en plus comme le privé. Regarde, des appels d'offre et des ci, et des ça. (GP3)

Malgré des directives pour appliquer les SIPPE dans la forme et le contenu prescrits, des GP font des gains à force d'acharnement :

[...] moi, ce que j'ai apprécié, c'est l'ouverture de la Santé publique, du comité de la Santé publique *(Ils ont accueilli vos commentaires?)* Ça, on l'a dit depuis le début, il y a eu de l'ouverture pour entendre ce que nous autres on disait. Ça prenait du temps parce que le groupe revenait tout le temps avec la prescription de la visite à domicile. À la longue, ils ont fini par comprendre; à un moment donné, c'était vraiment plus ouvert. Au début, c'était comme il fallait qu'on l'applique, il fallait qu'on l'applique vraiment. (GP3)

Enfin, quand on parle d'exposition et de défiance, il y a des GP qui ont voulu transmettre à leurs vis-à-vis certains éléments d'importance à leurs yeux concernant les SIPPE :

*(Est-ce qu'il y a, dans la recherche, quelque chose que vous aimeriez communiquer, qui pourrait être dit dans la recherche ou à d'autres gestionnaires?)* Moi, ce que je dirais, ce que j'ai dit plusieurs fois, c'est quand arrive un programme comme ça, je voudrais dire : regarde comment tu peux t'en servir au lieu d'avoir un programme tout monté que tu vas appliquer, qui ne fonctionnera pas. Ça ne fonctionne pas ça, on le voit, on a une autre affaire, *École et milieu en santé*, il est parti d'en haut, ils nous disent comment il faut faire ça, qu'est-ce qu'il faut faire; ils ont fait fi de ce qu'on faisait déjà, on leur a dit : *École et milieu en santé*, il y a plein d'actions qu'on faisait déjà, vous n'en avez même pas tenu compte, vous avez un beau petit programme, c'est ça qu'il faut faire, il faut rentrer là-dedans. Ça ne marche pas, ça ne marchera pas, il va y avoir de la résistance, on va tenir notre bout, on le dit, ça ne marche pas, il faut qu'ils se réajustent. Je pense que ça aussi, on ne peut pas prendre un programme puis l'appliquer comme ça, de façon bête, il faut se faire confiance, puis se dire : regarde, je vais me servir de ça parce que je pense que ça peut être un plus. Oui, j'ai de l'argent, j'ai du monde, ça m'ouvre un poste peut-être, je vais faire ce que je peux, je vais faire mieux mais je ne vais pas faire pas tout ce qui est marqué là dedans. Je pense que c'est plus ça que je dirais comme gestionnaire, je dirais : hey! Nous faire entrer dans des petites cases comme ça, puis nous dire t'applique ça là... non! (GP3)

Les gestionnaires souffrent eux aussi de catégorisation négative, ceci étant de la part de leur équipe face à leur capacité critique. Ce passage est éloquent à cet égard, tout en donnant à entendre une puissante assertion d'autoqualification (Charaudeau et Maingueneau, 2002 : 76) en GP à l'esprit critique :

Mais des fois, c'est parce qu'ils pensent, les intervenants, qu'on n'est pas critiques, nous autres; des fois, ils me disaient : « [...] ça n'a pas d'allure là, voyons donc, où ils ont la tête ». Je le sais que ça ne marche pas l'affaire, je le sais, on le dit, ils le sentaient qu'à un moment donné on était capable de ramener, de comprendre l'affaire, puis qu'on n'appliquait pas un programme bête de même. Ça, ils l'apprécient parce que je disais : on est complètement à côté de la track, on ne l'applique pas comme ils veulent, le programme, on va l'assumer, on est imputable de ça, c'est moi qui va répondre de ça avec [nom du directeur], ils voient dans ce temps-là. Ça, c'est le fun pour eux

autres, parce que c'est sûr que si tu as un gestionnaire qui arrive puis qu'il l'applique, il te le fait entrer de force là, mais c'est vrai que les intervenants, des fois, ils pensent qu'on a un programme et qu'on l'applique bête; tu sais, il y en a qui font ça... je suis certaine, moi, qu'il y a des gestionnaires, c'est évident, qui sont très critiques. (GP3)

Cette autoqualification (comme gestionnaire critique et non pas simple exécutant) est importante en ce qu'elle vient en conflit avec la dominante représentative du GP sous-chef appliqueur, dupe de ce qui se passe, en quelque sorte.

#### **8.4 Lieux et formes d'expression du politique**

Pour l'instant, des questions cruciales demeurent ouvertes : quand donc le politique est-il existant, quand donc est-il actionné, en quels lieux et à partir de quels critères? Le point d'expression du politique, là où se construit le moment politique tel que défini par McFalls et autres (2006), vient y répondre en partie. Ainsi, cet espace temps serait là précisément où se développe l'acte politique à partir d'un rapport de forces qui prend forme entre deux ou plusieurs acteurs. Le cœur du politique recherché se trouve fixé à ce moment précis et unique. La rencontre avec les JPP ne doit pas être imaginaire, mais bien réelle, où sont en jeu des morceaux de leur vie, à travers leurs relations avec les SIPPE, les divers intervenants et la santé publique dans ce qu'elle a de plus normatif.

Or, le moment politique entre les GP et les JPP a semblé constituer une étrangeté dans l'univers managérial et d'intervention étatique, d'autant que les représentations d'un Nous, incarné par des regroupements de parents pour faire valoir leurs intérêts et leurs revendications, sont improbables, improbabilité également retrouvée auprès de nombre d'intervenantes, constat qui ressort de ma pratique dans les SIPPE. Autrement dit, point de moment politique comme tel. Donc Mc Falls et autres (2006) nous font

prendre cruellement conscience de la vacuité de ce qui identifie les moments politiques entre les cibles et les GP.

Voyons maintenant avec Lemieux (2006, 29) les rapports de pouvoir qui s'expriment par le « contrôle ou le non-contrôle des acteurs sur les opérations ». Contrôle dans le cas des SIPPE qui prend la forme des décisions concernant les énoncés, les objectifs, les moyens, les évaluations du programme. Mais le pouvoir des GP sur les SIPPE quel est-il? Tel que vu par la Santé publique, il serait plutôt inexistant puisque dénué de contrôle, les GP étant chargés d'appliquer dans sa forme, la plus originelle, le programme. Ainsi en serait-il des JPP sur les SIPPE. S'il en était ainsi, GP et JPP seraient sans contrôle l'un et l'autre; nous nous placerions donc dans la première combinaison de Lemieux (2006 : 29), soit celle du pouvoir absent où il y a absence de contrôle par A et absence de contrôle par B. Mais, nous l'avons vu précédemment, les GP peuvent exercer un contrôle et l'exercent à certaines occasions avec plus ou moins d'intensité et de constance.

Aussi, même s'il est vrai que les JPP en aucune matière de contrôle n'exercent un quelconque pouvoir reconnu et apparent, les faits sont autres. Le grand pouvoir dont ils disposent en propre réside dans le refus/rejet d'être intégré dans le programme SIPPE, dans leur injoignabilité de même que dans leur absentéisme et leur rendez-vous manqué, leur boycott en quelque sorte d'éléments du programme ou leur indifférence. Parce qu'il est un pouvoir souterrain et souverain, il cause beaucoup de dommages dans les rangs des intervenantes (sentiment d'abandon, d'incompétence, essoufflement, surmenage) et des gestionnaires (non atteinte des résultats statistiques qui engendre un sentiment de perte de contrôle et d'inefficacité personnelle, générateur de stress potentiellement négatif selon Lazarus et Folkman, cités dans Ogden, 2004 : 76). Aussi, au premier coup d'œil, on serait tenté de taxer d'unilatéral le type de pouvoir entre le GP et le JPP, mais il apparaît que du fait du poids de leurs actions ou inactions, les JPP exercent aussi un réel pouvoir sur les résultats et donc



sur le financement du programme. Aussi, j'opte pour le pouvoir prévalent qui se classe parmi les rapports asymétriques de pouvoir où : « [...] l'acteur le moins puissant se trouve en meilleure position par rapport à l'acteur le plus puissant ». Tout en mettant en perspective les résultats des recherches qui concluent à la disqualification des savoirs parentaux des pauvres face à ceux des spécialistes de l'enfance et de la famille (Lemieux, 2006 : 35).

Maintenant, l'actepouvoir qui consiste en l'appropriation du processus et des effets de son acte de travail (Mendel, 1983 : 11) pour ce qui concerne les GP dans le programme, cette appropriation apparaît aussi improbable qu'irréelle et grâce à une situation exemplaire mettant sur la sellette des GP, il sera possible d'obtenir certains éléments de réponse, ceci au chapitre portant sur l'acteur-auteur réseau.

Je suis fin prête à procéder au basculement vers la théorie, plutôt approche et méthode, de l'acteur-réseau, qui réussira peut-être à rendre visibles ces actes de travail des GP au sens mendélien, lesquels portés et impulsés par les constructeurs théoriques, éthiques, intersubjectifs, agiront vers des points politiques de rupture des SIPPE, du cadre établi, du contenu de la boîte noire, mais en relation avec les JPP.

## CHAPITRE IX

### LES GP EN QUALITÉ D'ACTEUR-AUTEUR RÉSEAU

Il est question ici d'une approche, plutôt bricolage, échafaudage (Cazal, 2007 : 24) que mode d'emploi, plutôt tâtonnement et pointillé que ligne droite pour que puissent se distinguer des images, des formes intelligibles selon le sens donné par les GP. Je l'aborderai de la sorte, ni trop sûre, ni trop incertaine, cherchant tout d'abord le repérage fidèle et la distinction de l'unicité des propos tenus par les acteurs-auteurs en personne et tentant de favoriser le regard a posteriori ou dans l'ici et maintenant des GP de leurs pratiques des SIPPE.

Voyons dans un premier temps quels sont les éléments, les étapes nécessaires pour débarquer en sol latourien. La recherche de Pouget (2007) en cette matière m'épaulera.

Les repères conceptuels sont les suivants :

- Les GP gravitent dans un univers interrelationnel.
- Les méthodes de la NGP et de la logique marchande sont bien en place dans le réseau public.
- Les SIPPE sont identifiés Boîte noire et labellisés par l'État.
- Les non humains sont autant les GP que les JPP mais peuvent se transformer en humains.

Les quatre moments de la traduction tels que proposés par Callon (1986) : la problématisation, l'intéressement, l'enrôlement et la mobilisation se verront subir les traductions appropriées à cette recherche.

Mais une phase primordiale précède, elle se situe aux frontières des dimensions théorique, éthique, intersubjective et politique. Elle constitue le passeport en règle pour franchir sans encombre la douane du pays des traductions politiques. Comme nous l'avons vu précédemment, l'éthique conséquentialiste, où se déclinent le principe d'incertitude et l'éthique de vertus avec ses sentiments de solidarité et de réciprocité, ainsi que l'intersubjectivité tissée dans le fil des similitudes, sont ces leviers qui font rebondir sur le seuil du politique. À partir de là, seulement, pourra émerger ce qui constitue le point de passage obligé (PPO) selon les outils de la sociologie des associations qui postule, dans la recherche présente, que : « les JPP sont de nouveaux parents, au même titre que tous les autres dans la même situation, à compétences variables, à expérience nulle. » La section qui suit y sera consacrée.

Le préalable à toute cette démarche est la présence tangible de traductions politiques que j'identifie comme étant les gestes, les récits d'interactions, les initiatives mises en branle en faveur des JPP par les GP. Quelles sont les traductions (théoriques, éthiques, intersubjectives) politiques discernables dans les récits et les actes des GP rencontrés?

Pour être classés parmi les TEP (traduction éthico-politique), il faut :

- qu'il y ait un questionnement ou mieux une remise en question de ce que contient la boîte noire des SIPPE et du comment elle est devenue boîte noire;
- qu'il y ait l'expression du lien de ressemblance avec les JPP, indice de similitude et de réciprocité et ainsi de proximité au sens de se sentir proches comme humains, pareils mais différents;
- que les GP passent le point de passage obligé (PPO) soit la reconnaissance des JPP comment étant des nouveaux parents comme les autres, pas moins compétents;
- que les GP se soient exposés pour une certaine forme de reconnaissance politique des parents.

## 9.1 Acte 1 de la traduction

Que sera la problématisation? Les GP essaieront ici de se rendre indispensables dans leur CSSS concernant les SIPPE, ils formuleront le problème dans les divers lieux de réflexion et d'action et identifieront les acteurs qui sont adversaires ou alliés, ce qui nous permettra de les suivre. C'est ici que je campe le concept de point de passage obligé. Ce qui est en question est la compétence des jeunes pauvres à l'exercice de la parentalité non pas selon une vision stricte relevant du corps des experts, mais davantage selon le sens commun ayant cours auprès de leurs enfants. Déjà s'énonce la visée politique par l'élévation du regard analytico-politique, lequel dépassera la catégorisation sippéenne et sera capable de saut analogique catégoriel tel que conceptualisé par Hofstadter (cité dans Sanser, 2006 : 44), soit de dépasser la stricte catégorisation pour s'ouvrir à la fluidité de ce qui sort du supposé et du figé. Ce point de passage obligé ne se passe pas en présence des JPP, tel est le problème des SIPPE, l'absence des JPP quant à leur catégorisation qui opère une reconnaissance négative, un déni en somme, au sens où Renault l'a fort bien défini (2004), faussant politiquement, dépolitisant (Beauchemin et Bourque, 1994) dès le début les étapes ultérieures. Cette reconnaissance posée en négatif des JPP en amont, à l'aube d'un programme qui prétend s'adresser à ces derniers, précisément parce qu'ils sont absents de la problématisation, oblige à les exclure comme acteurs-auteurs vivants à cette étape. Or comme ils ne sont pas vivants, ils se classeront au rang des non-humains ou d'objets-ressources. Il serait injuste d'exiger des GP de se trouver hors les murs de cette réalité, aussi le point de passage obligé devra se limiter à une remise en question de l'énoncé principal des textes fondateurs.

Cette première étape cruciale doit donc être réalisée avec minutie en repérant, à partir des questions directes mais aussi à travers les explications en cours d'entrevue, les traces de cette problématisation. Une grille aidera à faire ce travail. À chaque GP

correspond des phrases, des énoncés, qui les situeront en deçà ou au-delà d'une ligne de démarcation entre ceux qui affirment la compétence et la similarité interparentale et ceux qui la rejettent. Parmi ceux et celles qui passeront le point de passage obligé, je tiendrai compte des nuances apportées par chacun et de la gradation au niveau de la compétence reconnue.

GP/marqueur du point de passage obligé : réponses à la question directe, additionnée des explications en chemin :

**Tableau 9.1 : Point de passage obligé (PPO)**

	<b>PPO par question directe et explications en chemin</b>
GP1	<p>Tu sais, on a des familles pauvres qui sont riches là, on a des familles riches qui n'ont aucune difficulté financière, qui ont quand même des négligences par rapport au lien affectif, par rapport à leur rôle, ils ont une belle maison bien clean parce qu'ils sont capables de se payer une madame de ménage, mais en même temps qui ont développé peu de lien affectif avec leurs enfants. Qu'à chaque fois qu'ils établissent des règles, c'est dans des situations conflictuelles, pour moi ça, c'est aussi pauvre que quelqu'un qui a une pauvreté financière, avec un revenu très bas, qui est sous le seuil de la pauvreté.</p> <p>La pauvreté économique amène une plus grande vulnérabilité des familles des familles riches [...] qui ont développé peu de lien affectif avec leurs enfants</p> <p>plus de pression vécue pour les parents en raison du manque d'argent</p> <p>[...] c'est pas parce que une maman consomme qu'elle a pas de lien d'attachement avec son petit bébé »</p> <p>[...] je suivais à un moment donné une madame prostituée, qui avait un petit bébé, elle s'occupait parfaitement mieux que des madames qui travaillaient de huit à quatre [...]</p>

	<b>PPO par question directe et explications en chemin</b>
GP2	<p>[...] ne pas prendre pour acquis que du fait de leur jeunesse, les JPP n'ont pas les compétences parentales</p> <p>[...] ce que j'entends beaucoup des intervenantes c'est qu'elles sont des fois celles qui sont les meilleures au niveau de leurs compétences, elles ont la 'touch' là, elles ont l'énergie aussi avec les jeunes pour jouer, ce que j'entends des intervenantes, c'est qu'il ne faut pas prendre pour acquis que parce qu'elles sont JP, elles n'ont pas les compétences parentales</p> <p>la pauvreté comme obstacle principal quel que soit l'âge pour n'importe quel parent= inquiétude pour le logement, les dettes, les dépenses plus grandes que revenus</p> <p>facteurs de stress</p> <p>partir d'un peu plus loin</p> <p>difficulté d'être confronté à la pauvreté au quotidien</p>
GP3	<p>des jeunes immigrantes hyper adéquates entourées de leur famille élargie</p> <p>[...] ce n'est pas toujours vrai que parce que tu as 18 ans que t'es pas capable là</p> <p>distinction entre celles qui ont besoin de soutien et les autres, mais non pas parce qu'ils sont incompétents</p> <p>des jeunes autonomes</p> <p>des familles très pauvres mais avec beaucoup de moyens</p>
GP4	<p>assez d'accord avec l'équation pauvreté-jeunesse-incompétence mais certains résilients</p> <p>culture de pauvreté</p> <p>rien dans le cœur, rien dans la tête</p>

	<b>PPO par question directe et explications en chemin</b>
	<p>même profil des clientèles vulnérables jeunes ou plus vieux : instables, pas très outillés, pas très solides</p> <p>pas de support, pas de personnes fiables, pas de sécurité, pas bon à l'école, pas d'ancrage, pas de famille, pas d'alliance</p>
GP5	<p><i>(Vous ne pouvez pas dire que toute la population des jeunes est incompétente parentalement?)</i> Non, non <i>(Vous, vous dites, non)</i>. C'est ça...puis, l'incompétence des fois n'est pas au niveau de comment faire avec le parent, avec l'enfant, elle est au niveau de : où aller chercher telle affaire</p> <p>les divers visages de la pauvreté la pauvreté matérielle et les obstacles qu'elle entraîne pour les JPP le cercle de la pauvreté, causes structurelles des inégalités sociales</p> <p>des JPP avec des valeurs non consuméristes et des parents plus fortunés et matérialiste que le GP juge plus pauvres parce que simplement consommateur</p> <p>trop de stigmatisation</p>
GP6	<p>« ça dépend...ça dépend des jeunes, dépend du parcours de vie là, de ces jeunes là, de la famille qu'il y a en arrière et tout ça [...]</p> <p>« Il y en a qui sont très compétents [...]</p> <p>ne pas les mettre dans le même panier, pas une pareille</p> <p>avoir une famille soutenante au quotidien même si elle n'a pas les moyens financiers</p> <p>avoir une famille en arrière</p> <p>[...] ce ne sont pas toutes les JPP qui sont dans l'extrême vulnérabilité</p>

Se dessine le portrait suivant qui s'insère dans la phase de problématisation : 5 GP sur 6 passent le point de passage obligé. Ce qui est un pourcentage élevé d'indice de

traductions politiques. Ces cinq gestionnaires engagés posent le problème dès que leur pied foule le territoire SIPPE et, quoique se sentant responsables de la réalisation du mandat étatique, leur préoccupation et leur positionnement par rapport au point de passage obligé les place candidats au rang d'acteur-auteur de traductions politiques.

Une autre question nous renseigne sur cette problématisation politique qui met en relief les remises en question d'éléments du programme ayant un impact direct sur les JPP et ce sont les controverses, celles identifiées et nommées comme telles par les GP extraites déjà dans l'une ou l'autre dimension.

Pour GP1 : la rigidité du programme et l'intensité obligée jusqu'à cinq ans ne tient pas compte des habiletés des parents, le poids de la demande des mesures quantitatives pèsent sur tous les acteurs des SIPPE.

Pour GP2 : question jugée difficile ne se disant pas au fait de cela, tout en relevant la contradiction entre les résultats obtenus par l'enquête de maturité scolaire et le programme SIPPE.

Pour GP3 : le niveau prescriptif d'intensité des SIPPE, l'invisibilité des interventions de groupe, de même que leur poids zéro pour mesurer l'efficacité du programme et le choix pour une intervention individuelle, de surcroît dans la sphère privée, soit à domicile.

Pour GP4 : l'intrusivité du programme dans la vie privée des JPP, l'inapplicabilité des objectifs d'empowerment individuel.

Pour GP5 : l'insuffisance des fonds et l'augmentation des demandes auxquelles s'ajoutent un questionnement entre l'adéquation entre les résultats de l'enquête sur la maturité scolaire et l'intensité prescrite appliquée dans les SIPPE, le rôle de bailleurs de fond joué par les organisateurs et organisatrices communautaires et le CSSS auprès



des organismes impliqués dans le volet environnements favorables (p. 18), l'invisibilité des interventions de groupe et dans le rapport annuel, une seule ligne fait mention de tout ce travail, l'intangibilité des statistiques.

GP6 : les objectifs de performance et la difficulté à faire émerger les interventions de groupe.

Pour résumer les points controversés identifiés par les GP, on retrouve dans l'ordre d'importance selon leur occurrence dans le choix nominatif. Ainsi : la moitié soulèvent l'impasse faite aux interventions de groupe comparativement aux interventions individuelles; deux sur six dénoncent l'intensité du programme sur cinq ans, indiquant une absence de reconnaissance quant aux habiletés parentales; deux sur six vont s'opposer aux visites à domicile obligatoires, y voyant une intrusion dans la vie privée des JPP; deux sur six établissent un lien direct entre le programme de maturité scolaire et les SIPPE qui leur fait douter des résultats de ce dernier programme malgré tous les efforts et l'argent investis; un sur six pose d'emblée la performance appliquée aux SIPPE comme un véritable problème; un sur six relève le double mandat contradictoire des CSSS et des organisateurs et organisatrices communautaires agissant comme pseudo bailleurs de fonds.

Poursuivant plus avant dans l'esprit politique de la méfiance (Rosanvallon, 2006) en lien avec la théorie de l'acteur-réseau, il est utile de connaître, comme nous y invitent Lemieux (2006) et Latour (2006), avec qui et quoi les GP sont en alliance et contre qui - quoi se tiennent-ils sur leur garde? Voici ce qui se dessine :

Tableau 9.2 : Alliés et adversaires des GP

	Alliés humains et non humains (objets-ressources)	Adversaires humains et non humains (objets-ressources)
GP1	représentants d'organismes communautaires et institutionnels répondante Santé Publique coordonnatrice locale des SIPPE comité régional des tout-petits formations (contenu et formatrice) outils SIPPE médecins	incompétents parmi les intervenants surcharge des tâches comptables et administratives rigidité du programme
GP2	équipe dédiée formatrice DSP	les intervenants qui tardent à s'impliquer dans SIPPE programme coinçant
GP3	équipe direction FEJ les GP travailleurs sociaux de métier	les intervenants en opposition constante gestion du volet environnements favorables
GP4	organisateur communautaire groupes communautaires santé publique direction	pouvoir des professionnells l'intervention je sais-tout des infirmières
GP5	organisateur communautaire groupes volet environnements favorables ses équipes des responsables de SP qui sont attentifs et veulent aider, travail ensemble directeur de Santé publique local	santé publique : pression pour augmenter statistiques Ministère et direction de CSSS demande soutenue d'efficience, de performance intervenants qui n'ont pas le goût de travailler dans SIPPE les GP qui fonctionnent selon des appels d'offre
GP6	organisateur communautaire son équipe responsable régionale Santé publique SIPPE	les gestionnaires axés sur les résultats les appels à la performance les firmes privées qui évaluent les programmes

Ces alliés que les GP reconnaissent dans leur univers de pratiques sont essentiellement des personnes ou des textes gravitant dans leur monde institutionnel; la moitié considère les groupes communautaires à titre d'alliés. Je serais portée à conclure que les alliances ne dépassent pas le territoire traditionnel et s'inscrivent grosso modo dans ce qui est valorisé par la santé publique. Les parents, les familles, les proches ne semblent pas considérés comme des alliés. Par contre, les alliances avec le personnel représentent en soi une rupture hiérarchique et constituent une solidarisation inusitée correspondant à la définition de Latour pour ce qui est attendu d'un acteur-réseau. En outre, les relations avec certains responsables de la santé publique laissent croire que les frontières entre les mondes des experts et celui des praticiens est poreux à certains endroits auprès de certains actants ouvrant sur des alliances pouvant transformer la boîte noire. Aussi, plus important que le qui, ce qui compte est : à qui profitent-elles, ces alliances? Au succès quantitatif des SIPPE, de la boîte noire et son corps d'experts, pour utiliser l'expression de Dandurand et Ouellet (1995), ou encore au bien-être des équipes d'intervention ou à celui des JPP?

Relativement aux adversaires identifiés, humains et non-humains, ceux qui se mettent en travers du bon fonctionnement et des avancées du programme dans le programme enfance-famille des CSSS sont nommément pointés, ainsi les employés récalcitrants, peu intéressés, ceux qui sont retardataires par rapport au plan d'implantation, les professionnelles aux trop grands pouvoirs. Par ailleurs, parmi ceux (objets ou acteurs) dont la présence ou l'influence est jugée négative, il y a la NGP : la performance, la création de contexte de compétition entre les CSSS, la demande de résultats chiffrés, la surcharge; enfin, le programme comme tel, à travers sa rigidité d'application. On peut relever un paradoxe encore ici : savoir que les objets et les humains perçus comme étant des obstacles le sont parce qu'ils enfreignent le bon déroulement de l'implantation ou de la consolidation des SIPPE alors que la NGP avec sa logique marchande et le cybernétisme appliqué des SIPPE sont vus comme un énorme problème.

## 9.2 Acte 2 de la traduction

L'intéressement nous place d'emblée sur un terrain de lutte, épreuves de forces où les GP auront à tirer leur épingle du jeu et où inévitablement l'action prend pied et contrepoids. Callon décrit ce moment comme : « L'ensemble des actions par lesquelles une entité s'efforce d'imposer et de stabiliser l'identité des autres acteurs qu'elle a définis par sa problématisation » (Callon, 1986 : 185).

L'intéressement réalisé par nos acteur-auteurs GP sera réussi si ces derniers aboutissent dans leurs efforts à convertir les identifiés à leur problématisation qui, rappelons-le, place comme point de passage obligé la similarité interparentale et la variabilité des compétences des JPP, de même que le cœur de ce qu'ils définissent comme étant des controverses, à savoir l'intensité obligatoire du suivi pendant cinq ans comme base de leur problématisation et la gestion de la performance.

Comment repérer cet acte de traduction? Les GP auront à intéresser d'autres acteurs à leur problématisation, des alliances autour d'objectifs communs seront conclues ou implicitement entendues entre divers acteurs. L'intéressement rapproche et éloigne à la fois : rapproche du porteur de la problématisation et éloigne proportionnellement des opposants à la problématisation; un clivage va donc s'opérer. À l'aide de ce tableau, je tenterai d'identifier les controverses en relation avec ceux et celles ainsi que les non-humains que les GP veulent influencer pour faire avancer leur point de vue et les lieux qu'ils vont investir pour y arriver.

Tableau 9.3 : L'acte d'intéressement par les GP

	Quoi/qui	Après de qui/quoi	Face à qui/quoi
GP1	intensité demande incessante de statistiques	GP dans le comité régional des tout-petits	la Santé publique et ses acteurs le cadre de référence des SIPPE
GP2	croissance au potentiel des JPP, à leur empowerment	son équipe dédiée	perception dépréciative des JPP
GP3	opposition à l'intervention individuelle comme pensée unique, choix de l'intervention de groupe prescription d'intensité sur 5 ans mesure de résultats par les statistiques opposition aux appels d'offre pour le volet environnements favorables être à l'écoute des JPP	comité régional des tout-petits	la Santé publique et ses acteurs le cadre de référence des SIPPE
GP5	critique à la demande de statistiques et des mesures des trois E absence de moyens pour atteindre prescription d'intensité sur 5 ans opposition aux appels d'offre pour les environnements favorables	comité régional des tout-petits	La Santé publique et ses acteurs
GP6	croissance en l'intensité 5 ans et instigatrice de la formation provinciale opposition de l'introduction de ressources du privé et de l'évaluation des performances issue du secteur privé	les équipes et intervenantes à l'échelle provinciale son équipe	Intervention ciblée des JPP responsables de santé publique à l'échelle régionale

Que pouvons-nous dégager de ce tableau? Dans un premier temps, que la majorité des GP critiquent la mise en place des méthodes empruntées au secteur privé (comme

on l'a vu au chapitre de la subjectivité-intersubjectivité au moment de parler des valorisations et des non valorisations) et l'avènement d'une ère d'évaluation individualisante statistique (Dejours, 2009). Non seulement ils questionnent l'utilisation de ces données, mais y voient un détournement du travail de leurs équipes et une perte de temps injustifiable. Dans un deuxième temps, l'intensité prescrite de cinq ans est un problème éthique soulevé régulièrement et avec inquiétude, en ayant au préalable été chercher l'appui de leurs équipes et de quelques agents de la santé publique et en insistant auprès des instances régionales pour que des changements soient opérés. Dans un troisième temps, les interventions individuelles, seules interventions valorisées et comptabilisées, ont fait l'objet de requêtes répétées et même de désobéissance de la part d'au moins une GP.

À noter que GP4 ne se retrouve pas ici, n'ayant pas passé le point de passage obligé, mais ses critiques virulentes face aux incessants changements, ce qu'elle nomme les mille mandats, la positionne néanmoins du côté des GP critiques des méthodes de la NGP, même si elle se dit en faveur de l'adoption dans le domaine public de telles méthodes et valeurs du secteur privé.

### **9.3 Acte 3 de la traduction**

Le troisième moment consiste en l'enrôlement qui est en fait l'intéressement réussi. Tel est le cas pour les GP1, GP2, GP3, GP5 concernant la prescription d'intensité sur cinq ans au comité régional des tout-petits, car ce sont les GP regroupés régionalement, forts de leur union avec leurs équipes dédiées, qui ont été en mesure de porter cette revendication visant à limiter dans le réel la prescription d'intensité à 2 ans. Certes ces GP ne sont pas les seuls à avoir ouvert la boîte noire par ce questionnement et cette mobilisation, mais ils sont sûrement parmi ceux qui ont le plus argumenté en ce sens et fait avancer la question.

Quant à GP6, ce gestionnaire compte parmi les pionniers promoteurs de l'intensité, les participants à la fabrication des meilleures pratiques et des données probantes devant composer le contenu de la boîte noire. Le pouvoir d'intéressement et d'enrôlement est très grand, ayant formé plus d'une centaine d'intervenants et ayant contribué à écrire ce qui devait devenir les bases des SIPPE à l'échelle provinciale. Mais si nous revenons à l'objectif de traductions tournées vers les JPP, la seule étape franchie est celle du point de passage obligé, soit la reconnaissance des JPP comme parents à compétence équivalente à tous les autres nouveaux parents. Par ailleurs, l'adversité que GP6 exprime concernant l'application des méthodes du secteur privé, notamment l'évaluation performative des programmes, dans le domaine public lui donne des armes pour se prévaloir du statut d'acteur-réseau au sens plus large que le programme SIPPE.

Autrement, il semble y avoir eu des gains relativement aux interventions de groupe et à leur valeur dans le travail avec les JPP, ce qui était ardemment défendu par GP3. Ceci est d'autant important qu'il s'agit d'une faille dans le registre individualisant de gestion du social par les SIPPE, entre autres le programme de prévention précoce. Le travail de groupe, valorisé pour les équipes d'intervenantes (équipe dédiée, interdisciplinaire), est dévalué ou carrément rejeté quand il implique des JPP, autre contradiction qui vient s'ajouter aux nombreuses autres du programme. Il recèle toujours un potentiel de dangerosité politique, ce qui fait se tenir loin les responsables du programme pouvant craindre une remise en question d'aspects des SIPPE. Enfin, les critiques sévères concernant la mathématisation évaluative constituent actuellement la plus grande bataille. Certes les changements en cette matière ne font pas partie du paysage à court terme et la tendance lourde du chiffrement, comme l'atteste Dejours (2009), est en train de cheviller au corps les gestionnaires et les travailleurs de la santé et des services sociaux. Seront-ils en mesure de renverser la vapeur avant de devenir des victimes des pathologies de surcharge (Dejours, 2009 : 216).

#### 9.4 Acte 4 de la traduction

Le quatrième moment consiste en la mobilisation des alliés, ce qui pourrait être la transformation de la prescription de la santé publique, du moins officieusement, en regard du suivi de zéro (y compris la période de grossesse) à 5 ans des enfants et de leurs parents. Ce changement est actuellement reconnu, ce qui témoigne de l'influence non reconnue mais bien réelle des JPP et de la réception par les GP de la demande des JPP à travers les comptes-rendus des intervenantes privilégiées, puissance informelle qui s'est exprimée durant les entretiens de quatre manières distinctes :

- refus de participer au programme et retrait en cours de programme;
- acceptation conditionnelle;
- absentéisme et refus de coopérer;
- négociation des termes du contrat SIPPE avec l'intervenante privilégiée.

L'effet de ce changement sera d'abord bénéfique aux JPP parce qu'ils se verront peut-être dire la vérité sur la durée du programme, du moins sur ce point, ouvrant le jeu avec plus de respect quant au désir des parents. Ensuite, ce deux ans est un allègement de la surcharge de travail et de l'anxiété reliée à l'évaluation performative, ceci étant valable tant pour les intervenantes que pour les GP.

Des revendications sont donc portées, défendues et transportées en divers lieux par les GP pour obtenir une écoute politique, rejoignant celles exposées au chapitre sur la dimension politique, en qualité de protectrice des intervenantes, puis plus largement pour défendre leur vision de l'administration publique des valeurs et des croyances qui les guident dans leur décision et leur action. Ces revendications prennent consistance essentiellement sous trois formes : l'aberration de l'intensité programmée sur 5 ans, l'absence de reconnaissance des interventions de groupe au profit exclusif des interventions individuelles idéalement effectuées dans la sphère privée des



familles et, enfin, le discours de résistance et de méfiance contre les pressions de performance, d'efficacité, d'efficience inhérentes à la gestion de type marchand introduite dans les programmes de santé publique notamment les SIPPE. Soulevées par des GP et leurs équipes, ces revendications ont fait leur petit bonhomme de chemin sur le plan politique.

### **9.5 Requêtes de GP adressées aux responsables de la Santé publique**

Pour jauger la réception des agents de la Santé publique des doléances des GP dans le cadre des SIPPE et voulant apporter des données tangibles, je prends appui sur deux documents datant respectivement de 2006 et de 2007, l'un étant un outil de consultation, l'autre, la réponse institutionnelle aux requêtes de gestionnaires et d'intervenantes travaillant dans les SIPPE. Une manière de montrer des traces d'agir politique comme le groupe de la sociologie de l'acteur réseau nous y convie et, dans le même temps, pouvoir juger de la réponse des autorités de santé publique face à des requêtes bien définies. Très courte analyse que celle-ci qui viendra, par un retour dans le temps, renforcer les quelques éléments politiques cruciaux soulevés dans la recherche et ressortis par les GP. Encore cette fois, la généralisation ne peut se prêter, l'exercice étant de portée restreinte.

Le premier, que je ne peux textuellement citer, un avis de non diffusion y étant apposé, est le résultat d'une démarche de la Santé publique de Montréal pour connaître, à partir de la vision de gestionnaires et d'intervenantes, les critères permettant de prioriser « les clientèles vulnérables », ceci étant le premier objectif. Le second en découle, soit de faire des recommandations concernant le processus de priorisation à partir des profils populationnels, tout en se basant sur les besoins locaux des acteurs ainsi que des contraintes de services. En bout de ligne, il était également visé d'entreprendre une étude longitudinale des critères de priorisation. L'échantillonnage comprenait 41 intervenants et 15 gestionnaires, tous issus de CLSC

de Montréal et c'est par focus groups (trois d'intervenantes et un de gestionnaires) travaillant à partir d'études de cas et d'une grille de six questions que la cueillette a été effectuée. Six profils de JPP ont été soumis à l'exercice de priorisation des critères de vulnérabilité. Que ressort-il, notamment concernant la contribution des GP?

Leur première demande est loin d'être anodine. Les chercheurs ont d'ailleurs dû modifier leur devis pour y satisfaire. Dès que trois des profils eurent été étudiés par les gestionnaires participantes, la moitié d'entre elles ont demandé à laisser tomber les trois études de cas restantes, pour concentrer leur attention sur les recommandations formulées par les intervenantes réunies en focus groups, à partir de l'analyse de ces mêmes profils.

Parmi les controverses formulées, l'intensité, telle que prescrite dans le programme, a été remise en question par la majorité des gestionnaires. La rigidité du cadre de référence est soulignée, la confusion induite par les SIPPE entre les humains et les chiffres, sa pertinence est questionnée pour les jeunes parents de familles immigrantes, ce qui rejoint ici celle exposée par des GP (GP3, GP1). En somme, l'obligation d'appliquer la prescription d'intensité sans égard à la situation des jeunes parents et sans tenir compte de la diversité des pratiques et des réalités dans les territoires de CLSC/CSSS est remise en question. Plusieurs gestionnaires soulignent, enfin, leur inquiétude face à la pression qu'exerce cet objectif d'intensité auprès des intervenantes.

Le rôle de GP, ange gardien des intervenantes, ressort nettement des préoccupations des gestionnaires; ce rôle est porté par l'une des valeurs phares du métier de GP, chef d'administration de programmes, qui est ce que j'appelle la bienveillance à la chaîne : les intervenantes étant bien-veillées seront bienveillantes avec les parents visés, qui eux-mêmes le seront avec leurs enfants. De fait, le titre d'administrateurs de programme est tout à fait collé à la pensée et aux pratiques cybernétiques alors que, dans la réalité, pour les GP ce sont des relations avec les personnes qui travaillent

avec les populations des quartiers et à leur bien-être à travers des instruments tels que les SIPPE. Ce n'est pas sans raison que le terme GP a tant plu aux personnes participantes à cette recherche, ils et elles ne se voient pas en gestionnaires de chiffres, de statistiques, d'indices quantitatifs, mais tout au contraire comme des serviteurs de l'État au sens noble, des facilitateurs, des supporteurs de leurs équipes.

Ce rôle de bienveillance, qui est si bien assumé et valorisé en ce concerne les équipes, meurt néanmoins au feuilleton quand il est question des JPP. Ici, comme dans la recherche, cette liquéfaction est effective. Les JPP ne sont que partiellement informés du type de programme dans lequel elles sont invitées à s'inscrire, ceci remettant en question, pour l'une des gestionnaires, la notion d'une « certaine » participation volontaire. Que cela signifie-t-il, car une chose est qualifiée de volontaire ou d'involontaire. Il n'y a pas ici de demi-mesure, de gradation, le *Dictionnaire historique de la langue française* ne laisse planer aucun doute à ce sujet (2006, t. 3 : 4121) : « adj. et n., écrit *volontaire* (en italique dans le texte) (1265) et *volontaire* d'après volonté, au XI<sup>e</sup> s., est emprunté au latin classique *voluntarius* 'qui agit librement', 'qui est fait sans contrainte et par intention' [...] ». Le terme « involontaire » boucle la boucle (2006 : 4122) : « [...]. L'adjectif s'applique (1370-1372) à ce qui se fait sans le consentement, contre la volonté de quelqu'un. Il s'emploie (1826) en parlant d'une personne qui se trouve dans une situation quelconque sans le vouloir. »

Ainsi cet appel d'une GP à ce manque flagrant de respect de l'une des valeurs les plus hardiment brandies dans ce programme est tout à son honneur, mais démontre la très grande vulnérabilité effective des convictions en cette matière et la friabilité de son application. Comment justifier cette dégradation éthique? Comment expliquer que rien de concret dans ce programme n'ait été instauré pour la protection des JPP contre les abus de pouvoir, les manipulations, les termes glissants du contrat voilé? Et comment continuer plus longtemps à le faire une fois que le regard éthique s'est posé

sur cette situation? Ce qui nous ramène de facto à côté des GP qui contestent ce voilement éthique.

Enfin, l'individualisation prônée dans les SIPPE, notamment par les visites à domicile et les plans d'intervention individualisés que critiquait GP3, se trouve ici à nouveau questionnée, à la fois par les gestionnaires et les intervenantes qui souhaitent que les activités de groupe soient intégrées au calcul des résultats de la prescription d'intensité. Voyons comment l'équipe de recherche a formulé certaines des idées émises lors de leur consultation.

Des focus group d'intervenantes ont émergé ce que les chercheuses identifient comme étant des propositions, lesquelles seront soumises aux gestionnaires. Sur les quatre, j'en retiens trois, celles davantage collées à mon sujet. La première concerne l'intensité et il est demandé qu'elle soit basée sur les besoins des parents, ce qui est approuvé par la majorité des GP. La seconde retenue concerne l'impossibilité d'uniformisation des critères en raison des grandes variations entre les CSSS (populations, ressources, structures d'équipes, etc.). Encore ici, la majorité des gestionnaires abonderont dans le sens d'une adaptation des critères aux réalités des territoires, tout en souhaitant un « cadre minimum ». Enfin, la troisième exprime l'idée d'une variété de moyens d'intervention combinant l'individuel et le collectif, idée qui est soutenue tout autant par les intervenantes que par les gestionnaires.

De ces controverses de la boîte noire des SIPPE, qu'en feront les chercheurs au terme de l'étude? Un doute s'installe dès l'abord de la discussion car les chercheurs parleront d'une redéfinition des recommandations suite à une rencontre impliquant des représentants du MSSS, de l'Institut de santé publique du Québec et de la DSP.

Ce que les chercheuses ont donné d'une main aux participantes de la recherche, elles paraissent le retirer de l'autre; elles souhaitent que soient entendues la parole critique des participants et en affirment l'importance tout en indiquant la fragilité de leur

croissance devant le poids réel des propositions brutes, sachant qu'elles seront transformées au gré des supérieurs hiérarchiques, des experts en la matière. Cette impression que les chercheuses ont un parti pris pour la boîte noire se trouve renforcée par des passages où il est question de « respect » de l'intensité prescrite.

Que comprendre? Trois idées ressortent : le respect des normes à tout prix, le non-respect trouvant son origine, aux yeux des chercheuses, dans le manque d'argent et l'autonomie professionnelle, dans la variabilité empirique, en fait tout ce qui est interprété comme étant de l'ordre de la créativité, de la capacité transformationnelle des gestionnaires et de leurs équipes, toutes ces choses qui semblent nuire à l'administration cadencée, efficace, efficiente du programme. Soudain le langage se rigidifie, se plombe, disqualifiant les demandes d'assouplissement. Les sections *Recommandations* et *Conclusion* donnent l'heure juste quant à la prise de position des chercheuses en regard des controverses soulevées et des doléances des gestionnaires.

Les recommandations sont divisées en trois thèmes : administratif, formatif et politique, sans que ne soient définis ces thèmes, ce qui prêterait d'ailleurs à confusion. Pour le premier, les chercheuses répondent aux demandes des participantes par un surcroît de précision quant aux critères, de même que par un exercice de fragmentation des critères, accroissant le risque qu'ils ne deviennent encore plus contondants pour les JPP.

Une critériologie emphatique, de plus en plus sophistiquée, n'entraîne-t-elle pas, encore davantage, vers un mode de fonctionnement robotique des agents publics de leur propre travail et de la transformation en non-humains des populations à qui sont destinées les interventions? À qui sert tout ce travail surspécialisé de laborantin?

Dans un autre item administratif répertorié par les chercheuses, certains des termes, donnent la lettre et l'esprit de l'étude. Non seulement il est question de prise en charge, ce qui s'oppose à l'objectif d'empowerment, valorisé par les responsables du

programme, mais de surveillance de la prise en charge des « cas » par les intervenantes pour aboutir à la codification clientéliste recherchée.

Poursuivons avec l'aspect formatif. D'abord le contenu n'est pas sans ambiguïté. Les chercheuses classent sous cette rubrique les forums de discussion en voulant répondre à la controverse que représente la prescription d'intensité. N'est-on pas en train de dénaturer ce qui est la nature même de ces forums : le débat, le propre des assemblées délibérantes, l'argumentation dialectique, la confrontation d'idées et de pratiques, ce qui est fort différent de ce qui est défini comme étant de la formation. Pourquoi ne retrouve-t-on pas cette réponse sous la thématique politique? Les ouvertures de paragraphes telles : « Il serait intéressant », « il serait également pertinent » apparaissent des façons fort timides de parler de controverses soulevées par les gestionnaires et les intervenantes; ainsi en est-il du choix des verbes conviviaux « parler de » « préférer », « déplorer ». Le seul verbe assertif est associé aux intervenantes.

Enfin, la thématique politique reprend la notion de système de surveillance par monitoring abordée dans la section administrative de manière à le rendre plus « flexible » dans le but de « comptabiliser les interventions » qui échapperaient au contrôle chiffré telles que les interventions de groupe. De même en est-il de la reddition de comptes dont les paramètres sont élaborés par les employés de la Santé publique. Voilà pour le politique! Or, ravalier le politique à du monitoring et à des redditions de comptes n'ajouterait-il pas aux pratiques cybernétiques et à la croyance-confiance aveugle en la boîte noire?

Par contre, au final, à la voix de plusieurs gestionnaires ayant participé à cette première étude de la Santé publique sur le processus de priorisation des critères de vulnérabilité des populations ciblées, se joint celle des chercheuses pour mettre en garde les responsables au MSSS, à l'Institut national de santé publique du Québec et à la DSP quant à l'accueil, à la considération et à l'intégration des requêtes formulées



lors des focus groups formés par des intervenantes dans les SIPPE ainsi que des gestionnaires de ce programme. Les critiques ont donc été nombreuses de la part des gestionnaires et intervenantes participant à cette étude; qu'en a-t-il été lorsque les résultats ont atterri sur les bureaux des responsables des SIPPE de la DSP? Le second document apportera les réponses.

## 9.6 Les responsables de la DSP se prononcent

Le titre ne laisse aucun doute quant à l'objectif poursuivi : « *Pour optimiser la composante accompagnement des familles des Services intégrés en périnatalité et pour la petite enfance. Réponse aux préoccupations des intervenantes et des gestionnaires œuvrant à l'implantation des Services intégrés en périnatalité et pour la petite enfance à Montréal (SIPPE). Rapport synthèse* ». <sup>20</sup>

Avant d'aller plus loin, il est intéressant d'en connaître les auteurs, du premier document dont je fais mention dans la partie précédente et de celui-ci. Ce sont toutes des auteures-chercheuses-gestionnaires, médecin, agente de planification de la DSP. Les unes posent les questions et les autres y répondent, mais les unes sont également les autres.

Maintenant, je m'attarde quelque peu sur le postulat de l'optimisation. Le *Lexique d'économie* (1999 : 439-40) en donne un bon aperçu. Le terme « optimisation » se situe dans le champ lexical des « méthodes, méthodologie et épistémologie économiques » et signifie : « Pour un problème, recherche de la solution la meilleure parmi toutes les solutions possibles, compte tenu du critère de choix que l'on s'est fixé ». Les responsables cherchaient donc à mener à leur meilleur l'un des volets des

---

<sup>20</sup> À partir de la collecte multiforme de données (par focus group, analyse rétrospective, rencontres sous-régionales avec gestionnaires et archivistes et mise à l'essai d'un outil de monitoring des critères d'inscription des clientèles au programme avec les acteurs terrain) qui s'est échelonnée du printemps 2006 à l'hiver 2007 et inclut l'étude exploratoire de 2006 dont il a été question dans la section précédente.

SIPPE, l'accompagnement des familles, dont les résultats étaient donc en deçà de leurs attentes en santé publique, problème qu'il urgeait de solutionner. Pour y arriver, il a fallu envoyer en mission des équipes (les chercheuses de l'étude sur les critères et le doublé gestionnaires régionaux et chercheurs lors de la tournée effectuée en 2006) sur le terrain des SIPPE. Il a fallu donc descendre dans l'arène. Le directeur de la DSP, en une courte introduction, place d'emblée tous les espoirs socio-sanitaires dans le progrès perpétuel (Lessard, 2007 : 1) :

Ce rapport se veut une réponse aux préoccupations des intervenantes et des gestionnaires engagés dans l'implantation des Services intégrés en périnatalité et pour la petite enfance (SIPPE). Il s'inscrit dans une démarche évolutive qui vise l'amélioration continue des activités du programme de santé publique.

Ce dernier invoque le collectif : « convenir collectivement », « agir collectivement auprès des familles », pourtant, c'est l'efficacité qui rafle tout. Agir collectivement et agir efficacement sont dans le contexte de ce rapport des oxymorons, collectivement implique une participation des divers acteurs et le long temps pour se comprendre alors que l'agir efficace tourne les coins ronds, se rit des objectifs de véritable participation.

Autre contradiction, soit d'affirmer faire reposer toute l'opération (étude et réponse institutionnelle) sur les préoccupations des gestionnaires et des intervenantes, alors que la raison évoquée dans ce document semble davantage pour la DSP d'obtenir les informations permettant de dresser un portrait des SIPPE après quatre ans de fonctionnement. Ce qui est fort différent (p. 5) :

En 2005-2006, il s'avérait difficile d'obtenir un portrait régional représentatif du degré d'implantation du programme par les bilans de l'entente de gestion avec le MSSS. Cette situation semblait s'observer aussi dans plusieurs régions du Québec (Thérien, MSSS, 2006). L'absence de données fiables pour témoigner de l'atteinte des résultats du programme soulève une série de questions relatives à son implantation (déploiement des activités, modalités organisationnelles).



Voyons de plus près la réponse des responsables de la Santé publique et la stratégie adoptée pour l'optimisation souhaitée. Le plan des réponses est toujours le même pour les demandes qui sont placées sous le chapitre *Résultats : modalités d'implantation du programme*. Or, certes il est question de résultats, mais le but énoncé ici n'est-il pas la transmission officielle de la réponse des responsables de la DSP en regard des préoccupations des participantes aux consultations et à l'étude? Pourtant dans l'intitulé, nulle trace n'en reste lisible! Ce plan se dessine ainsi : 1) le titre (ex. clientèle visée) dont la première partie porte sur un état de situation de l'application du critère démontrant une variabilité d'interprétations et d'applications exposées par les participantes; 2) la *Mise à jour théorique* partant invariablement des études de l'Institut de santé publique du Québec; 3) la dernière s'intitule *Décision régionale* : voilà agissante l'autorité du maître (Parazelli, Dessureault, 2010). À chaque élément rapporté des synthèses, le même scénario se joue.

Quelles sont donc les réponses de la Direction de santé publique? Un exemple tend à démontrer que toutes les réponses, mêmes celles dites propositionnelles, sont en fait décisionnelles et se moulent parfaitement à l'observation des dogmes et préceptes de la boîte noire des SIPPE (p. 19) :

L'INSPQ, dans la mise à jour du programme en 2006, n'a pas analysé de près la continuité et la complémentarité des activités communautaires et de groupe. Il conserve donc la recommandation suivante : Maintenir l'intensité à domicile et favoriser l'intégration de l'enfant dans un milieu de garde de qualité (Guide 1-5 ans, INSPQ).

Toute cette opération coûteuse pour redire, dans le sens de reproduction pleine et entière, le cadre de référence initial des SIPPE. Pourquoi alors prétendre offrir un espace de participation à des gestionnaires et à des intervenantes, débordées entre autres par ce programme exigeant, elles qui voulaient que leur contribution ait un poids dans la balance des SIPPE?

Au terme de cette analyse partielle, trois passages attirent l'attention (2007 : 25) :

Cette démarche est le fruit d'une collaboration entre les porteurs institutionnels des activités de santé publique. Les résultats nous démontrent à quel point il importe de s'attarder à l'alignement des incitatifs pour réussir l'implantation d'un programme populationnel.

Dans un environnement complexe, il importe d'accorder de l'importance à une approche de « petits pas » et de régulation des micros processus.

Ce projet, par sa démarche consensuelle et incrémentale, a été qualifié de prometteur pour construire de nouvelles valeurs de collaboration et un climat de confiance nécessaires à l'initiation de tout changement.

Quel type de discours est-ce là? Qui sont les porteurs institutionnels et de quelle collaboration est-il question? De quel consensus parle-t-on et par quels acteurs, dans quel cadre et comment arrive-t-on à ce constat? Des valeurs nouvelles de collaboration à construire, de quoi s'agit-il, en soi la collaboration est une valeur, comment est-il possible de trouver des valeurs à une valeur? « Incrémentale », pourquoi le recours à ces mots qui n'apparaissent même pas dans le dictionnaire usuel, n'est-ce pas là langage d'experts? Discours fermé entre spécialistes? Dans ce contexte, incrémental, qui signifie toujours en croissance, marque la cadence du progrès éternel, mythe tenace.

Cette équipée dans le vif des SIPPE, en ayant tenté de suivre une piste tracée d'avance par la Santé publique qui a interpellé des GP en disant vouloir les consulter, au même titre que des intervenantes du programme, enseigne que ces derniers qui font preuve d'une vision critique, en décalage avec la boîte noire et son contenu, ne reçoivent aucun écho de leur contribution risquée alors qu'ils se sont impliqués dans le processus et y ont accordé du temps au détriment de leur plan de travail surchargé et se sont carrément exposés.

La lecture de cet épisode bien circonscrit donne à entendre ce qui s'est passé entre deux groupes différenciés d'acteurs des SIPPE : des gestionnaires et des intervenantes

d'une part et des chercheurs d'autre part face à une autorité légitimée qui représente la santé publique et le résultat va dans le sens d'un renforcement des parois de la boîte noire par divers procédés, dont le recours (Chauradeau et Maingueneau, 2002 : 92, 85, 339-340, 335-336) : au genre canonique, à l'argument d'autorité, à l'autorité citée, à la stratégie de légitimation, à la langue de bois, à une conclusion (Chauradeau et Maingueneau, 2002 : 116) qui cloue le bec aux GP étant : « [...] le point de vue de l'argumentateur sur une question controversée, en fonction duquel il organise son discours ». Autant de façons de se tenir au-dessus de la masse gestionnaire et interventionnaire et d'imposer, par sa stature et sa rhétorique monologique (Chauradeau et Maingueneau, 2002 : 390), la boîte noire des SIPPE. Quant aux chercheuses, elles paraissent en pleine contradiction, supportant les gestionnaires dans leurs requêtes et leurs prises de parole, mais renforçant l'autorité institutionnelle, qui est une stratégie de légitimation (Chauradeau et Maingueneau, 2002 : 340), de la santé publique et de ses représentants.

## CONCLUSION

[...] les peuples n'ont pas élu leurs gouvernements  
pour que ceux-ci les « offrent » au marché.  
Mais le marché conditionne les gouvernements  
pour que ceux-ci leur « offrent » leurs peuples  
Saramago, José  
« S'attaquer au tabou de la démocratie »  
*Manières de voir*, no 83, p. 20)

Point de départ de ce mémoire : le pouvoir inscrit dans la dimension politique du travail des agents familiaux (Dandurand et Ouellet, 1995) de l'État, ici les gestionnaires mandatés à l'application de programmes socio-sanitaires créés pour des populations à risque. Une interrogation se rapporte au faire induit par la croyance éthico-politique et la connaissance théorico-pratique en la capacité des personnes de transformer des contenants et des contenus, de redessiner des contours, redimensionner les rondeurs et les angles, d'échapper aux commandes indiscutables et figées dans le noir de la boîte, de se servir de leur actepouvoir (Mendel : 2003) pour les JPP et avec eux regroupés, en tentant de mettre en perspective et en question les savoirs et les pratiques expertes en matière familiale au Québec et, plus largement, en Amérique du Nord et en Europe. Non pas subjugués par la commande, mais à partir de leur sol propre, défenseurs de leurs savoirs et ceux de leurs équipes reconnus comme équivalents à cette multitude savante.

La richesse empirique d'une immersion comme organisatrice communautaire au centre des SIPPE, un programme de prévention en périnatalité et enfance, s'est approfondie au cours de cette traversée en position de chercheure, guidée par les gestionnaires de proximité. L'idée d'origine a évolué pour devenir une manière de relevé topographique et géologique entr'aperçus au cours de fugaces épisodes de ce qui est, a été ou sera sol politique de traductions réalisées par des GP, devenus acteurs-auteurs réseau.

Six d'entre eux ont consenti à faire un bout de chemin en me portant sur leur dos. Des repères guident leurs pensées et leurs agirs et leur permettent de se tenir debout dans l'accomplissement de leur travail. Ces repères : théorique, éthique, subjectif-intersubjectif et politique, inspirés du répertoire de Karsz (2004), s'entrelacent infatigablement et s'incarnent à certaines occasions dans le faire politique ayant comme visée les JPP et quelque chose comme du mieux dans leur vie et celle de leurs enfants. Ces quatre dimensions mises à l'étude semblent rencontrer les quatre positions opérationnelles de la responsabilité sociale de Génard (2006) qui oscillent entre la nécessité du devoir et la possibilité-impossibilité du pouvoir. La dimension théorique se collant au savoir du schéma génardien, la dimension éthique choisissant le devoir, la dimension subjective-intersubjective se réservant le vouloir et enfin, le pouvoir retrouvant sa place sous le giron politique. Pourquoi retenir la responsabilité sociale? Parce qu'elle parle du vivre-ensemble, de l'accomplissement des gestes émancipateurs qui amène l'individu à se sujétiser et agir de manière autonome dans un contexte en grande partie déterminé et déterminant, en l'occurrence celui de l'administration publique colonisée par la NGP et la réingénierie sociale. Responsabilité sociale qui est mise à l'épreuve par la capacité d'engagement et d'exposition, gestes concrets et traductions des GP, réalisés en de multiples lieux, à petite échelle le plus souvent, en diverses occasions au bénéfice principalement des JPP.

Génard affirme l'absolue nécessité de se « désigner à la première personne, comme un Je » (2006 : 19), ceci étant la première pièce maîtresse de « la grammaticalité des modalités » (Génard, 2006 :20) :

Une fois que l'on s'est convaincu de l'importance de cette grammaire des responsabilités, on ne compte plus, dans la littérature de la fin du Moyen Âge ou de la Renaissance déjà, les phrases où l'action humaine, sage et raisonnable, est décrite en termes de vouloir qui, éclairé par le savoir, oriente le pouvoir vers des actes conformes au devoir.

Mon objectif a toujours été de rechercher le devoir exprimé par le « Je », un « Je » pourtant qui ne sait pas rester seul et solitaire, un « Je » qui aspire au collectif et le pratique. En tant que tel, incarné dans l'action, dans l'acte de travail, acte-pouvoir mendelien, impulsé par le vouloir et vécu transformé du rôle donné, par une pensée questionneuse des faits donnés comme vrais (Latour, 2001), par des pratiques boudeuses des savoirs experts légitimés et des données probantes ficelantes.

Le pouvoir des actes non conformes au devoir du faire programmatique (Greimas et Courtés, 1993 : 144-145) qui s'appuie sur les faire interprétatif, pragmatique et cognitif pour s'avancer dans la traductibilité de la commande ou alors conformes au devoir étatique, mais traduit en la propre définition du devoir tel que conceptualisé et vécu par les GP. Rejet donc du faire-faire, du faire qui cherche davantage à manipuler. Donc un devoir vivant, qui bouge, qui tombe, qui est incertain, qui questionne et qui confronte. Un devoir rebondissant en transformations et en questionnements par rapport aux valeurs de la nouvelle gestion publique et de la boîte noire des SIPPE, qui sera tourné vers l'accomplissement d'un certain idéal bureaucratique et qui s'appuiera sur le savoir-croire éclairé.

Que nous ont appris les gestionnaires de proximité? Les aspects qu'ils nous offrent à voir ou qui se dégagent de leurs récits, pour en faire un relevé exhaustif sont trop nombreux. Un choix s'impose alors. Les similarités qui sautent aux yeux entre les GP et les JPP ouvriront la discussion. Ensuite, je dégagerai quelques idées force et poursuivrai avec une succincte évaluation, après coup, de la méthode de l'acteur réseau, pour clore par quelques considérations personnelles.

### **Ressemblances des figures**

Les GP et les JPP semblent être tombés tous deux dans le bouillon de la responsabilisation individualisante et des compétences. Ils vivent les contrecoups de cette ère centrée sur l'individu, qui les gestionnaires, sommés de tendre vers le succès

quantitatif des SIPPE, qui des JPP devant réussir leur autonomisation programmée grâce à des plans d'intervention individualisée, des projets de vie téléguidés comme gage de sécurisation prédictive. Ils sont tous deux soupçonnés d'incompétence théorico-pratique. Tous deux vont à l'école publique-privée des SIPPE pour s'immerger dans les nouveaux apprentissages. Ne serait-ce, selon les propres repères de la Santé publique (2008, *En route pour l'école* : 19), de maturité dont il serait question, dont la définition pourrait être transposée ici comme étant : « le degré de préparation des gestionnaires et des intervenantes leur permettant de satisfaire les exigences des SIPPE »?

Serait-ce que toutes ces femmes intervenantes et gestionnaires sont jugées immatures au même titre que les JPP, jeunes mères, pour bien réussir le grand œuvre des SIPPE? En ne reconnaissant pas la pluralité et la richesse des savoirs de la théorisation en acte de centaines de travailleuses et de gestionnaires de proximité auprès des familles montréalaises et québécoises, un fort doute est semé quant à leur compétence. Les SIPPE n'auraient-ils pas, en conséquence, un effet d'incapacitation, le parcours formatif intensif des SIPPE, fortement suggéré, ne suggère-t-il pas un presque vide cognitif, théorique, subjectif, comme si tout était à apprendre?

Les femmes, gestionnaires et intervenantes, majoritaires dans le réseau de la santé et des services sociaux<sup>21</sup> n'accompliraient-elles pas les fonctions de maternage et de surveillance auprès d'autres femmes, comme dans le cas des SIPPE, mimétisme de la tenue de rôles sociaux attribués et inculqués? Sous l'emprise des schèmes valorisants de leurs professions et de leur rôle de mères-épouses, elles effectuent avec dévouement de telles tâches qui leur sont imparties comme agent public, ce qui pourrait constituer un prolongement de leur socialisation. Elles veulent agir en

---

<sup>21</sup> Un regard du côté des 12 CSSS de la région de Montréal confirme cette surreprésentation où la proportion moyenne de cadre féminin intermédiaire et supérieur au 1er mars 2009 s'établit à 70,5 et 70,7 % respectivement,  
[http://www.cmis.mtl.rtss.qc.ca/fr/statistiques/ressources/details\\_rh.html](http://www.cmis.mtl.rtss.qc.ca/fr/statistiques/ressources/details_rh.html)

protectrices des vulnérables, qui sont perçus comme des enfants (les jeunes parents pauvres parmi les pauvres) qu'il faut prendre par la main et guider vers des modèles de nouvelle santé publique (Massé, 2004). Plusieurs figures telle la Vierge protectrice et miséricordieuse (Duchet-Suchaux et Pastoureau, 2006 : 235) de l'iconographie religieuse judéo-chrétienne s'apparentent à ces représentations des femmes intervenantes et gestionnaires de la santé et des services sociaux, ce qui rejoint une hypothèse de Piron formulée dans le cadre d'une recherche auprès de trois gestionnaires de carrière dans l'administration publique québécoise où (2007 : 13) : « [...] l'effet de genre [...] le genre féminin étant marqué par la mission « éducative » de transmission des valeurs et des normes au sein de la famille. »

Autre similarité, cette fois inversée : dans les SIPPE, il y a pour ainsi dire la règle du « tous pour un » pour les cibles, qui se traduit par une masse d'intervenantes, réunies dans des groupes interdisciplinaires, pour le bien d'un seul JPP, seul et solitaire. Dans le cas des chefs d'administration, c'est l'inverse, la règle du « tous par un » où le GP doit répondre des résultats et de ses compétences dans l'action devant une multitude de supérieurs, devant la boulimie des mesures de performance tout en devant également être imputables devant ses équipes, mais toujours seul et solitaire. Cette approche individualisante exacerbée ouvre sur la compétition et par le fait même crée la division, la fragmentation du monde commun et entraîne une vacuité sur le plan politique. Dejours s'attaque avec véhémence à ce qu'il nomme comme étant l'évaluation individualisante des performances, car c'est bien de cela dont il est question, ni les JPP ni les GP n'échappent aux mesurages, aux chronométrages du vivant :

L'évaluation individualisée des performances sape tendanciellement la convivialité et met à mal les fondements du vivre-ensemble : la solidarité est détruite et cela peut s'observer de bas en haut de la hiérarchie. Les cadres, y compris dans les chaînons les plus élevés, ne sont pas les derniers à céder à ces pratiques qui empoisonnent la vie ordinaire du travail. (Dejours : 2009 : 212-213)



Il y a donc risque de pousser la note trop loin et de poursuivre la dérive de responsabilisation politique. Pour Génard, la responsabilité « Je » a pris le pas sur celle du « Nous » pour se faire plus tyrannisante, plus étauisante. Psychologisation de la responsabilité collective où (2006 : 25) : « Il serait [...] tout aussi pertinent de voir dans les transformations actuelles de l'État social vers un État social actif un retrait de la responsabilité collective (Tu et Nous) au profit d'un retour vers la simple responsabilité-Je ». Beauchemin dénonce également cette éthicisation du politique où (2004 : 63) :

La diffraction des fondements éthiques du vivre-ensemble accule aujourd'hui ceux que préoccupe la production des normes à prendre en compte la coexistence de multiples foyers d'interprétation de la vie bonne. C'est en raison du pluralisme qu'a pu se généraliser une conception politique comme éthique. Plus exactement, ce à quoi nous assistons s'apparente à la substitution du politique par l'éthique.

Voilà, en abrégé, pour ces auteurs le risque, le haut risque, celui de perdre le chemin du politique dans le travail d'agent public.

Ces similarités aux contours rapidement tracés nous dirigent maintenant vers trois grandes idées qui émergent de ces rencontres. L'expression de Dejours de distorsion communicationnelle (2009 : 86) résume adéquatement mon propos : d'abord de l'information tronquée transmise aux JPP pour les recruter dans les SIPPE ainsi que le silence sur les recours possibles des parents en cas de litige, le voile des SIPPE, qui représente en définitive le trou noir des droits; puis, il est question de l'empowerment sans pouvoir collectif et sans participation à visée égalitaire des inégaux pour aboutir à l'illusion des chiffres et des mesures, des non-humains transmutés en humains qui risquent de transformer les GP et les JPP en cyborgs, action de l'autorité du non-vivant sur le vivant.

### **Première idée : le voile des SIPPE**

Que reconnaît-on aux GP comme recours? La possibilité de porter plainte, comme tout autre sujet d'intervention, d'avoir subi un préjudice. Ce qui est un début, mais largement insuffisant. Car ce ne sont pas des destinataires comme les autres, le Ministère et la Santé publique leur ont concocté un menu spécial, une programmation sur cinq ans, un suivi au pas à pas serré et intensif, un guide des bonnes pratiques parentales. Pourquoi alors les SIPPE ne comprennent-ils pas un service des plaintes qui y fait écho? Mais comment se servir du système de plaintes quand peu ou prou n'est connu des JPP, n'est transmis explicitement. Il faut se reporter au chapitre sur la dimension éthique, lorsqu'est abordé ce problème que représente la face voilée des SIPPE, pour savoir que durant la phase informative, aucune mention n'est faite des recours possibles.

Les JPP n'apparaissent pas dans la tête des agents publics comme des citoyens qui pourraient être critiques et présenter des revendications à un point tel que, lorsque cette chose se produit, ce sont des agents complètement abasourdis, incapables de saisir l'essentiel du message. Serait-ce l'effet de la catégorisation fermée, induite par la puissance des schémas typificateurs (Berger et Luckman, 2003) qui conduirait à cet ahurissement et à la non prise en compte des requêtes des parents participants au programme? Surdité et aveuglement des mondes clos!

Les codes d'éthique, qui depuis les fusions du réseau sont adoptés avec empressement par les conseils d'administration des CSSS et font leur fierté, sont ici bafoués au quotidien. Il suffit de penser aux quelques exemples déjà discutés : respect de la vie privée, consentement éclairé, etc. Ne serait-il pas urgent pour les administrateurs, pour les gestionnaires de direction et les cadres intermédiaires de prendre conscience de cette situation dramatique. Comment se fait-il qu'aucun dispositif protecteur n'a été pensé dès le début des programmes, devant ainsi faire un équilibre entre ce traitement

exceptionnel et une assurance sévices exceptionnelle, le traitement et l'assurance devant obligatoirement être connus et compris des jeunes parents pauvres?

### **Deuxième idée : de l'empowerment sans pouvoir collectif et sans participation?**

Dans nombre de programmes de prévention, ce que Maudet appelle la démocratie sanitaire savoir, penser et construire l'usager (2002 : 95) constitue la norme. L'État appelle à la participation certains des groupes visés par les programmes, mais pas ceux identifiés collectivement, à leur insu, comme étant vulnérables. Maudet (2002) parle de deux logiques : celle qui cherche la démocratie appliquée et interpelle celui qui est nommé citoyen et l'autre qui cherche l'efficacité et identifie l'acteur principal comme étant le consommateur. Pourtant, dans les SIPPE, ni l'un ni l'autre n'est à l'ordre du jour. Les JPP sont les désinterpellés politiquement des SIPPE.

Avec Maudet, je crois que (2002 : 99) :

Les conditions pour l'émergence d'un tel contre-pouvoir semblent, pour l'instant, loin d'être réunies. Si l'administration se manifeste en faveur d'un rééquilibrage de la relation patient-médecin, elle se montre par contre encore rétive quand il s'agit de prendre en compte les catégories de pensée des représentants d'usagers dans la définition des politiques de santé

Mais contrairement à cette dernière, qui fait porter premièrement le poids de cette situation sur le fonctionnement administratif et secondairement sur les résistances des acteurs, je fais porter principalement la responsabilité politique sur les acteurs-auteurs dont les gestionnaires, les intervenantes, les chercheurs. C'est à eux et à elles que revient cette interpellation des JPP, ciblés à leur insu. Derrière le fonctionnement administratif, il y a les auteurs de ce fonctionnement, ce sont des Humains qui mettent en place des Non-humains pour les aider à accomplir leur but managérial. Rien de machiavélique là dedans, simplement la croyance au triple E de la logique marchande.

Là où sont les JPP dans les SIPPE, leur participation publique n'a aucune prise ni résonance. Je rejoins ici le sens donné par Godbout où (1983 : 31) : « [...] la participation désigne la contribution à des décisions de ceux qui sont là à titre de personnes touchées par les décisions [...] ». Car où sont-ils donc? Isolés, en sous nombre, dans des groupes de recherche<sup>22</sup> comme l'indiquait l'un des GP, étonné et scandalisé du surpoids des intervenants et divers experts assis à la même table. Ou encore, des parents inscrits au programme au cœur de recherches (Laurin et René, 2009), mais qui sont placés sous l'action médiatrice des chercheurs. Comment faire advenir la participation des JPP sinon par le soutien à leur regroupement, à la collectivisation de leurs réalités, leur force de parole et de frappe au sein de collectifs volontairement constitués? Comment reconnaître leur contribution au sein de groupes formés par des savants de la chose familiale? Recherchés pourtant et invités, mais toujours impertinents, surtout quand les commentaires et les analyses dont ils sont les auteurs vont en opposition avec ceux qui composent le corps des experts (Dandurand, 1995) en ce domaine. Il faut se rappeler les nécessités, les exigences à l'établissement d'un rapport de force à visée égalitaire. Plusieurs auteurs nourrissent ces réflexions issues des nombreux échecs participatifs. Voyons ce qu'affirme Thibault (2007 : 425) à cet égard :

Bien que le degré de pouvoir des citoyens soit en constante négociation et que les modalités soient ajustables au contexte politique et culturel, il est des conditions radicales de la participation publique comme acte de démocratie qu'il faut inclure dans un code explicite et à propos desquelles les théoriciens s'entendent. Ainsi, la participation est : publique, délibérative, orientée vers le bien commun, régulée, dotée d'un pouvoir clairement défini, soutenue par une information complète et accessible. [...] Ces conditions exigent que le système de santé et de services sociaux adopte un code d'éthique et de procédures en matière de participation, et que ses agences et ses établissements publient leurs engagements envers les citoyens à cet égard, comme on le fait avec la déclaration de services aux citoyens

---

<sup>22</sup> Recherche longitudinale en cours portant sur l'évaluation du programme de soutien aux jeunes parents, PSJP auprès de parents recrutés dans les territoires des 19 CLSC participants. À la mi-avril 2008, plus de 200 familles étaient inscrites pour participer à cette évaluation.

Comme on peut le constater, cette situation appliquée ici aux JPP demeure à l'heure d'aujourd'hui une totale utopie et, à moins que les travailleuses et les gestionnaires dans les SIPPE et dans tous les autres programmes étatiques d'intervention précoce ne commencent à s'y attaquer, les pouvoirs resteront entre les mêmes mains pendant les décennies à venir. Comme le soutient Bourgeault (2003), on continuera de plus belle à tourner en rond, je dirais à tourner autour des cibles telles des derviches tourneurs sans que de grands bénéfices ne leur reviennent concrètement et durablement.

### **Troisième idée : le pouvoir de l'autorité des non-humains**

Avec la théorie de l'acteur-réseau, cette espèce de transmutation entre le vivant et le non-vivant nous a conduits directement dans l'impasse des chiffres rendus puissants comme des humains par des humains. Avec Lafontaine (2004), nous sommes allés en exploration des traces de vision du monde décrypté par les statistiques, les mesures, les grilles. La question se pose donc, l'autorité des chiffres qui n'est pas reconnue par les GP constitue néanmoins une contrainte importante qui nuit à leur travail, à l'emprise qu'ils en ont et à leur actepouvoir, occupe toute la scène évaluative des personnels.

Le concept d'autorité dans le contexte des SIPPE faisait récemment l'objet d'une réflexion (Parazelli et Dessureault, 2010) qui a mené les auteurs à émettre cette hypothèse qui voudrait que :

Sur le plan de l'autorité sociale, on assisterait alors à la mise en place d'une chaîne d'instances hiérarchisées (si l'on prend la structure de pouvoir des programmes de prévention précoce) ayant pour fonction de rassurer l'ensemble des acteurs participant à quelques niveaux que ce soit aux projets de prévention de masse. Telle une cascade, les experts, que l'on pourrait associer à la figure du Maître de Kojève, produisent les discours scientifiques permettant aux responsables politiques de renforcer symboliquement la figure du Père en offrant protection et sécurité à la société.

Cette autorité, comme on l'a vu plus haut, est largement assumée par la figure féminine, gestionnaires et intervenantes, même si pour s'exercer elle doit avoir été reformatée selon le nouveau guide des données probantes. Mais, plus encore que l'autorité des humains, ce sont les chiffres qui exercent leur autorité sur les humains. Ce pouvoir légitimé des chiffres nous fait glisser, selon Freitag, dans une époque d'opérativité (1998 : 259), lequel affirme que (Freitag, 1998 : 256) :

Cette autofinalisation de l'action instrumentale, technologique, économique et gestionnaire dans les sociétés contemporaines résulte elle-même d'un « fait social global » [...] au développement duquel nous contribuons tous consciemment ou inconsciemment, activement ou passivement : il s'agit de l'autonomisation ou de l'émancipation, non de la personne humaine [...] mais des entités organisationnelles autofinalisées.

Ce que les cadres intermédiaires font des attentes de la Santé publique et du Ministère et les contradictions par rapport au rôle attendu est loin d'être uniforme, comme cette recherche le met en lumière. Mais il reste que ces ambivalences dans le poids reconnu et les nombreuses variations sur l'échelle des applications par les GP, allant d'une application plus stricte à une autre plus ouverte et souple, pourraient fragiliser leur propension à agir collectivement et politiquement. Ne sont-ils pas seuls? La construction d'un NOUS comme gestionnaires de proximité prend forme à certaines occasions, comme on l'a vu par l'exemple qui termine le chapitre de l'acteur-auteur réseau. Les collectifs de GP, tout comme ceux des JPP et des autres populations identifiées comme étant vulnérables, sont une nécessité pour que soient identifiées et discutées les valeurs dont ils sont les porteurs en comparaison avec celles qui sont au cœur des programmes de prévention et de promotion. Gori (2009 : 4), dans un papier lapidaire sur la servitude volontaire, soutiendra que le meilleur moyen de résister, de s'objecter à l'abêtissement du conformisme au quotidien et du joug des petits tyrans (humains ou objets humanisés) est de construire : « [...] du collectif de résistance aux normes lorsqu'elles pervertissent les finalités de nos métiers ou modifient leurs significations anthropologiques ».

Cette recherche s'achève sur le constat que rendent vivant les témoignages des gestionnaires impliqués ici. Les pouvoirs dont ils sont détenteurs peuvent se tourner vers les groupes visés et se mettre en mode interrogatif par rapport à ce qui est présenté comme étant des faits, et soulever de la méfiance allant jusqu'à la défiance, ce qui fait partie intégrante de leur rôle comme agent public. La quête de traçabilité, se mettre à douter en amont de la fabrication de la boîte noire (Latour, 2005 : 68), est un enjeu crucial et une posture de méfiance requise. Faire le chemin inverse, démonter l'horloge du temps jusqu'au moment de la conception des programmes, des mesures. Reconnaître les matériaux, les architectes, les contremaîtres, qu'est-ce qui fait que cet édifice tient debout, sur quel sol a-t-il été érigé, qui en est le possesseur?

Le rôle attribué se transforme en rôle vécu (Martucelli :2002) et le pouvoir exercé peut différer du pouvoir commandé. La politisation des acteurs-auteurs, selon ce qui est appelé le grand schéma culturel de type idéaliste dans lequel (Braud, Badie, Birnbaum et Hermet, 2005 : 260) : « [...] prédomine la conception de la politique comme un combat pour de *Grandes causes*, c'est-à-dire la recherche de biens collectifs traversée par un mobile éthique », permet de porter des revendications qui placent les cibles non pas au cœur de la cible ou à travers la vitre sans tain de leur déchiffrement, mais qui les reconnaît comme des groupes également armés d'arcs et de flèches pour atteindre leurs propres objectifs, être entendus, reconnus et considérés non pas comme objets, mais des humains dont les savoirs et le poids sont l'équivalent des autres experts dans le champ familial.

Cette recherche exploratoire à courte portée satisfait, je crois, aux trois prémisses théoriques énoncées par Vézina (cité dans Alderson, 2004 : 8, 9) de l'approche interdisciplinaire de la psychodynamique du travail développée en France par Dejours (Alderson, 2004). La première veut que : « [...] tout individu est habité par le désir de s'accomplir, lequel s'inscrit dans une recherche d'identité qui l'anime, qu'il poursuit et qui le porte à vouloir offrir sa contribution à la création d'une œuvre commune. »

Les GP, à l'exception d'une seule personne, ont parlé avec emportement de ce désir d'accomplissement, par le truchement des SIPPE, vers un mieux-être existentiel et structurel de la vie des jeunes parents pauvres. La deuxième prémisse s'attaque directement au dépassement des prescriptions, où le cadre, somme toute, n'est qu'un guide (Alderson, 2004 : 9) : « En interpellant l'intelligence pratique sollicitant sa créativité, le travail qui laisse une marge d'autonomie offre à l'individu la possibilité de construire son identité ». La troisième désigne la reconnaissance, le jugement de l'autre de l'utilité (reçu des acteurs dans la verticalité des rapports de travail) et de la beauté (reçu des acteurs en horizontalité des rapports de travail) de son travail (Alderson, 2004 :9) : « Ce jugement confère au travailleur la reconnaissance de sa contribution singulière, c'est-à-dire ce par quoi celui-ci n'est précisément identique à aucun autre [...] ».

Ces trois prémisses : le désir d'accomplissement identitaire vers une œuvre commune, l'engagement et la créativité qui dépassent le prescrit et enfin la reconnaissance positive, sont en concordance avec les concepts d'actepouvoir de Mendel (2003) et d'acteur-réseau de Latour (2006) qui viennent tous pousser sur la corde raide le rapport des GP à l'autorité des commandes du Ministère, des agences ou de la Santé publique, à l'autorité des chiffres. Commandes à forte odeur de scientificité positiviste, qui exigent un décalque sur le terrain de ce que sont appelées les meilleures pratiques et les données probantes. Or (Lhuillier, 2003, 262) :

En visant dans un même mouvement la standardisation du produit (ou du service) et du travail, l'idéologie prescriptive poursuit le projet d'une maîtrise des corps, des attitudes, des relations et des représentations. Projet qui suppose une occultation du réel au profit de la construction d'une néoréalité leurrante, puisant dans l'imaginaire de la toute-puissance.

Les outils de l'acteur-réseau renseignent un peu sur ce que vivent les chefs d'administration de programme en CSSS. Ils sont submergés et heurtés par les imprécations de la NGP en plus d'être happés par le souci du bien-être de leur équipe



(certains n'ont-ils pas dit que ce sont vers les intervenants qu'est dirigé leur support en croyant et en espérant que cela rejaillira en bien dans la vie des JPP?) et la surcharge permanente « des mille et un mandats » en entrée continue (GP4, GP2). Les GP l'ont dit à maintes reprises, ils portent la surcharge pondérale de la performance étatique, ce qui les place à risque de devenir les obèses des trois E. Comment alors réfléchir et prendre le temps de discuter? Et pourtant, dans ce tumulte incessant, des GP réussissent en certaines manières, en certains moments, à se qualifier comme acteur-auteur réseau, des héros comme dirait Weber (1919 : 71). Pour arriver là, il faut que soient raboutées les dimensions (théorique, éthique intersubjective), qu'elles soient tressées et façonnées en un tout à visée politique qui oblige le JE à se reconnecter au Nous. Pas plus, pas moins que les autres acteurs tels les intervenantes, ils n'arrivent à reconnaître, sinon virtuellement, les JPP comme acteurs-auteurs des SIPPE, avec ou sans la magie représentationnelle de l'empowerment. Or, ils pourraient exercer un rôle de premier plan dans cette reconnaissance collective, mais il ne faudra pas qu'ils et qu'elles portent seuls cet objectif de démocratie, certains et certaines d'entre eux s'y essaient pourtant comme en fait foi cette recherche exploratoire.

Voici que se termine cette équipée au centre des SIPPE. Qu'en reste-t-il, un constat de fabrication institutionnelle de l'impolitique (Rosavallon, 2006 : 28) : « [...] défaut d'appréhension des problèmes liés à l'organisation d'un monde commun ». Mais à l'évidence des personnes qui exercent leur métier de gestionnaire public en s'accordant à agir comme des technocrates démocratiques (Dion, 1992 : 207) soucieux d'efficacité mais également de justice. Les gestionnaires de proximité des SIPPE ne sont pas de simples courroies de transmission, ne sont pas de simples intermédiaires comme le laissent supposer l'appellation cadres intermédiaires, ne sont pas de simples marionnettes entre les mains de marionnettistes de la NGP ou de l'épidémiologie, mais sont des marionnettes avec plusieurs ficelles (Latour, 2006) et tours dans leur sac, ne répondant pas nécessairement aux mouvements et aux volontés des manieurs de ficelles (bailleurs de fonds, commandeurs philanthropiques,

chercheurs sous tutelle, experts, cadres de référence, grilles, tableaux de bord). Ils ont démontré à quel point leur tient à cœur le droit à l'autodétermination des JPP) : « [...] qui est la seule façon pour les libéraux de respecter les individus en tant que personnes morales à part entière » (Kymlicka, 1999 : 217). Tout en étant paradoxalement investis de la mission portée par un État perfectionniste où : « [...] les individus ne sont donc pas libres de choisir leur propre conception de la vie bonne, et l'État a la responsabilité d'enseigner aux citoyens les principes d'une existence vertueuse » (Kymlicka, 1999 : 223). Le problème avec cette dernière vision n'est-il pas que l'intervention musclée ne soit devenue ciblage durable et intensif et ne se tourne que vers certaines populations dont les pauvres-parents-jeunes?

### **Quelques considérations personnelles**

Puisqu'il est temps de débarquer du wagon et laisser aller se promener les mots et les actes des gestionnaires de proximité et eux à travers eux, je veux dire maintenant que l'aventure a été par trop d'aspects impossible pour ma frêle embarcation avec si peu de bagages. Vouloir raconter un peu, avec les GP, de ces larges embrassées que sont l'éthique, le théorique, le subjectif-intersubjectif et le politique, cela sans parler de la théorie qui n'en est pas une de l'acteur réseau, m'est apparu insurmontable à bien des moments et le demeure.

Arrivée à ma presque destination, je relève d'abord que la théorie de l'acteur réseau avait tout pour me plaire et rejoindre mes préoccupations, mais ses frontières ont dû être rouvertes pour laisser entrer en premier lieu l'auteur et non point seulement l'acteur qui demeure engoncé dans sa veste théâtrale comme si tout était du jeu; l'auteur est donc venu donner une âme aux paroles offertes. Auteur et acteur ont donc marché épaule contre épaule, attachés comme deux siamois, l'auteur étant toujours celui ou celle qui prend la décision, ouvre la marche et choisit l'itinéraire et le but du voyage, l'acteur actera en ce sens et sera applaudi par l'auteur.

Deuxième point de dérapage ou de glissade, le concept de réseau. Appartenant au paradigme cybernétique, je suis moi-même tombée dans le panneau en idéalisant ce principe. Or, ce sont les GP qui m'ont ramenée à l'ordre, le réseautage atypique avec des groupes et des partenaires hors organisation tel que valorisé par la théorie de l'acteur-réseau apparaît des plus ardues à concrétiser, car déjà les GP en ont plein les bras, hyper sollicités du dedans et poussés à développer des partenariats préétablis (environnements favorables, tables de concertation, etc.); ils arrivent à peine à maintenir leur tête au-dessus de l'eau. Aussi attendre d'eux qu'ils développent des alliances imprévues et politiquement valables sur le plan des traductions des SIPPE est pour le moins excessif. Ce que je constate néanmoins est qu'ils réussissent à effectuer des mutations au sein des réseaux institutionnalisés et cela est tout aussi important. Leur impact sur la transformation de la boîte noire des SIPPE en faisant partie de ces réseaux et en prenant le parti des groupes ciblés recèle des possibles insoupçonnés.

Un dernier constat : mes connaissances ne sont pas arrivées à la cheville de mon propos. Avec les moyens et le temps que j'ai pu me donner, j'accoste à un tout petit port, mon embarcation craque sous le poids des trésors. Ma conviction vive se faufile à travers les mots de Weber (1919, 71) :

La politique consiste en un effort tenace et énergique pour tarauder des planches de bois. Cet effort exige à la fois de la passion et du coup d'œil. Il est parfaitement exact de dire, et toute l'expérience historique le confirme, que l'on n'aurait jamais pu atteindre le possible si dans le monde on ne s'était pas toujours et sans cesse attaqué à l'impossible. Mais l'homme qui est capable de faire un pareil effort doit être un chef, et non pas seulement un chef, mais encore un héros, dans le sens le plus simple du mot. Et même ceux qui ne sont ni l'un ni l'autre sont obligés de s'armer de la force d'âme qui leur permettra de surmonter le naufrage de tous leurs espoirs. Mais il faut qu'ils s'en arment dès à présent, sinon ils ne seront même pas capables de venir à bout de ce qu'il est possible de faire aujourd'hui.

Et mon espoir de servir à redéfinir l'emprise des GP, en collectif, sur le réel de leur travail en lien vivant avec les populations à qui s'adressent les programmes, programmes qui s'en trouveraient profondément transformés.

**APPENDICE A**  
**GUIDE D'ENTREVUE**

GROUPE 1 : LES MANDATS DE GESTION

- Q.1 Portrait des mandats comme gestionnaire de proximité dans un CSSS
- Q.2 Description des SIPPE, état de la situation
- Q.3 Réception du programme dans les équipes, dans le milieu, auprès des populations prioritaires
- Q.4 Réseau développé dans l'implantation, la consolidation et l'évaluation des SIPPE
- Q.5 Connaissance des applications dans d'autres CSSS

GROUPE 2 : LES GESTIONNAIRES DE PROXIMITÉ DANS L'ADMINISTRATION PUBLIQUE, CONCEPTION ET POSITIONNEMENT

Mise en contexte : *Dans la littérature traitant des cadres intermédiaires, et spécifiquement de ceux qui exercent un rôle de gestion de proximité ou relationnelle, de nombreux auteurs mettent en relief leur rôle stratégique de plus en plus important dans un contexte de gouvernance où de nombreux groupes se mettent en scène et font valoir leurs intérêts spécifiques.*

- Q.6 Perception de la philosophie clientéliste
- Q.7 Comparaison entre la gestion dans le secteur public et celle que l'on retrouve dans le secteur privé
- Q.8 La place occupée dans l'organisation
- Q.9 Choix de valeurs
- Q.10 Controverses actuelles concernant les SIPPE
- Q.11 Représentations de la pauvreté

### GROUPE 3 : LES JEUNES PARENTS

- Q.12 Place des parents dans l'ensemble du processus d'intervention
- Q.13 Impact des textes et les contenus des diverses formations du programme sur les perceptions
- Q.14 Portrait des jeunes parents pauvres

### GROUPE 4 : UN BILAN DES SIPPE ET DES ACTIONS RÉALISÉES

- Q.15 Bilan des SIPPE
- Q.16 Bilan des actions dans les SIPPE
- Q.17 Qualification de la gestion pratiquée dans le programme
- Q.18 Le plus important dans le travail en relation avec les jeunes parents
- Q.19 Transmission de l'expérience, des innovations et de la vision aux différents acteurs des SIPPE concernant les jeunes parents pauvres

Fin de l'entretien par un retour de type résumé avec clarification des aspects qui semblent obscurs ou qui requièrent un meilleur éclairage. Un dernier point portera sur des éléments que le participant à la recherche jugera pertinents de nous faire part concernant l'un ou l'autre aspect de ses pratiques et de ses analyses.

## BIBLIOGRAPHIE

### Ouvrages et articles de références

Ardoino, Jacques et Jacqueline Barus-Michel (2003). « Sujet », *Vocabulaire de psychosociologie. Références et positions*, sous la direction de Jacqueline Barus-Michel, Eugène Enriquez, André Lévy. Cahors, Érès, p. 258-265.

Audard, Catherine (1996). « Utilitarisme », *Dictionnaire d'éthique et de philosophie morale*, sous la direction de Monique Canto-Sperber, Paris, Presses Universitaires de France, p. 1657-1664.

Barus-Michel, Jacqueline (2003). « Clinique et sens », *Vocabulaire de psychosociologie. Références et positions*, sous la direction de Jacqueline Barus-Michel, Eugène Enriquez, André Lévy, Cahors, Érès. p. 313-323.

Boudon Raymond et François Bourricaud (1994). « Culturalisme et Culture », *Dictionnaire critique de la sociologie*, Paris, Presses Universitaires de France, 4ième édition, p. 141-149.

Bouquet, Brigitte (2006). « Engagement », *Nouveau dictionnaire critique d'action sociale*, édition mise à jour sous la direction de Jean-Yves Barreyre et Brigitte Bouquet, Travail social, Bayard, p. 223-227.

Braud, Philippe, Bertrand Badie, Piere Birnbaum et Guy Hermet (2005). « Politisation », *Dictionnaire de la science politique et des institutions politiques*, Paris, Éditions Dalloz, p. 260.

Charaudeau, Patrick et Dominique Maingueneau (2002). « Autodésignation », *Dictionnaire d'analyse du discours*, Paris, Éditions du Seuil, p. 76-82.

Dent, Nicolas J. H. (1996). « Vertu », *Dictionnaire d'éthique et de philosophie morale*, sous la direction de Monique Canto-Sperber, Paris, PUF, p. 1665-1672.

Deperis, Vincent (1999). « Couleur », *Dictionnaire d'histoire et philosophie des sciences*, sous la direction de Dominique Lecourt, Paris, Presses Universitaires de France, Quadrige, Dicos poche.

Duchet-Suchaux, Gaston et Michel Pastoureau (2006). « Marie », *La Bible et les saints*. Paris, Flammarion, Tout l'Art, 234-237.

Dugas, André et Bernard Soucy (1991). « Faire le boss », *Le dictionnaire pratique des expressions québécoises. Le français vert et bleu*, Montréal, Logiques, p. 119

Greimas, A. J. et J Courtés (1993). *Sémiotique. Dictionnaire raisonné de la théorie du langage*, Paris, Hachette Supérieur.

Grossman, Emiliano (2004). « L'acteur » dans « L'acteur dans l'analyse des politiques publiques », *Dictionnaire des politiques publiques*, sous la direction de Laurie Boussagnet, Sophie Jacquot et Pauline Ravinet, préface de Pierre Muller, Paris, Sciences Po, Les Presses, Références, p. 23-30.

Lascoumes, Pierre (2004). « Traduction. », *Dictionnaire des politiques publiques*, sous la direction de Laurie Boussagnet, Sophie Jacquot et Pauline Ravinet, préface de Pierre Muller, Paris, Sciences Po, Les Presses, Références, p. 437-443.

Le Galès, Patrick (2004). « Gouvernance », *Dictionnaire des politiques publiques*, sous la direction de Laurie Boussagnet, Sophie Jacquot et Pauline Ravinet, préface de Pierre Muller. Sciences Po, Les Presses, Références, p. 242-249.

Legrand, Jean-Louis (2003). « Histoires de vie », *Vocabulaire de psychosociologie, références et positions*, sous la direction de Jacqueline Barus-Michel, Eugène Enriquez, André Lévy, Cahors, Érès, p. 360-366.

*Lexique d'économie* (1999). Sous la direction de Ahmed Silem et Jean-Marie Albertini, Paris, Dalloz, 6<sup>e</sup> édition.

Lhuillier, Dominique (2003). « Travail », *Vocabulaire de psychologie. Références et position*, sous la direction de Jacqueline Barus-Michel, Eugène Enriquez, André Lévy, Cahors, Érès 275-286.

Magnani, S. et Eliana Christen, (2002). « Prieur », *Dictionnaire du Moyen-Âge*, sous la direction de Claude Gauvard, Alain de Libera et Michel Zink, Paris, Presses Universitaires de France, Quadrige, p. 1145

Marc, Edmond et Dominique Picard (2003). « Interaction », *Vocabulaire de psychosociologie, références et positions*, sous la direction de Jacqueline Barus-Michel, Eugène Enriquez, André Lévy, Cahors, Érès, 2003, p. 189-196.

*Moncomble, Françoise (2006). « Proximité », Nouveau dictionnaire critique d'action sociale*, édition mise à jour sous la direction de Jean-Yves Barreyre et Brigitte Bouquet, Paris, Travail social, Bayard, p. 473-475.



Neuberg, Marc (1996). « Responsabilité », *Dictionnaire d'éthique et de philosophie morale*, sous la direction de Monique Canto-Sperber. PUF, p. 1385-1391

Mendel, Gérard (2003). « Acte », *Vocabulaire de psychosociologie, références et positions*, sous la direction de Jacqueline Barus-Michel, Eugène Enriquez, André Lévy, Cahors, Érès, p. 25-35

Petitt, Philip (1996). « Conséquentialiste », *Dictionnaire d'éthique et de philosophie morale*, sous la direction de Monique Canto-Sperber, Paris, Presses Universitaires de France, p. 329-336

Piotte, Jean-Marc (2005). « Weber », *Les grands penseurs du monde occidental. L'éthique et la politique de Platon à nos jours*, Fides, 3<sup>ième</sup> édition, 521-553

Renouard, Gilles (2002). « Culture », *Dictionnaire de sciences économiques et sociales*, Rennes, Boréal, p. 377-388

Sainsaulieu, Renaud (2003). « L'acteur », *Vocabulaire de psychologie, références et positions*, sous la direction de Jacqueline Barus-Michel, Eugène Enriquez et André Lévy, Cahors, Érès, p.36-42

*Thesaurus* (1999). Sous la direction de Daniel Péchoin, Paris, Larousse, In Extenso.

Williams, Bernard (1996). « Vertus et vices », *Dictionnaire d'éthique et de philosophie morale*, sous la direction de Monique Canto-Sperber, Paris, Presses Universitaires de France, p. 1672-1676

### **Documents ministériels et en périphérie**

Agence de la santé et des services sociaux de Montréal et Direction de santé publique (février 2006). *Processus d'allocation budgétaire pour la mise en œuvre des mesures de santé publique 2006-2007. Cadre administratif*, Secteur administration.

Agence de la santé et des services sociaux de Montréal et Direction de santé publique (mars 2007). *Mise en œuvre des mesures de santé publique 2007-2008. Cadre administratif*.

Agence de la santé et des services sociaux de Montréal et Direction de santé publique (2008). *En route pour l'école. Enquête sur la maturité scolaire des enfants montréalais. Rapport régional*, 140 p.

Association québécoise d'établissements de santé et de services sociaux (2006). *La Gouvernance d'un établissement de santé et de services sociaux. Document d'orientation pour les conseils d'administration*, 43 p.

Bonneau, Jacynthe, Pierrette Fortier et Lynda Fortin (2002). *Programme de soutien aux jeunes parents. Document initial pour la première phase de l'implantation*, Ministère Santé et Services sociaux, Direction des communications, 43 p.

Desrochers Mireille et Irma Clapperton (2007). *Pour optimiser la composante accompagnement des familles des services intégrés en périnatalité et pour la petite enfance. Réponse aux préoccupations des intervenantes et des gestionnaires œuvrant à l'implantation des SIPPE*, Rapport synthèse, Direction de santé publique, Montréal, 50 p.

Direction de santé publique de Montréal (2007). *Bulletin Comment SIPPE' rendre?* Octobre 2006, mars 2006, juin 2007, février 2008.

Direction de santé publique de Montréal (2005). « Comment rendre compte de la création d'environnements favorables, matériaux pour amorcer le dialogue dans le cadre d'échanges avec les CSSS et les organismes communautaires », *Document de travail pour la rencontre du 10 février 2005* préparé par l'équipe Programme SIPPE, 15 p.

Direction de santé publique, Équipe Programme SIPPE (2005). « Comment rendre compte de la création d'environnements favorables », *Document de travail pour la rencontre du 10 février 2005*, 15 p.

Direction du personnel d'encadrement (juillet 2006). *Guide. Profils de responsabilités de gestion. Fonctions types du personnel d'encadrement*, Secteur de la santé et des services sociaux, 67 p.

Direction du personnel d'encadrement (mars 2007). *La planification de la main-d'œuvre du personnel d'encadrement. Regard sur l'avenir. Orientations et plan d'action 2007-2010*, Santé et services sociaux Québec, 27 p. [www.msss.gouv.qc.ca](http://www.msss.gouv.qc.ca) section Documentation, rubrique Publications.

Giroux, Michel T. (mars 2004). « Aspects techniques de la mise en œuvre des programmes intensifs périnataux destinés aux familles vulnérables », *Conférence offerte par la Direction de santé publique de Laval aux intervenants des équipes 0-5 ans des CSLC-CHSLD et organismes communautaires associés aux services intégrés en périnatalité et petite enfance*, 11 p.

Gendron, Sylvie, Céline Goulet et Gilles Dupuis (2008). « Les SIPPE et l'accompagnement prénatal des jeunes parents », Communications affichées des JASP, [http://www.inspq.qc.ca/fr/jasp\\_affiches\\_archives.aspx?sortcode=1.55.58.62.69&annees-2008noaffiche=65](http://www.inspq.qc.ca/fr/jasp_affiches_archives.aspx?sortcode=1.55.58.62.69&annees-2008noaffiche=65)

Gouvernement du Québec, Santé et Services sociaux (novembre 2001). *Boni forfaitaire au rendement. Guide d'application. Réseau de la Santé et des Services Sociaux*, élaboré par Pierre Joron, du Groupe conseil Aon, à l'initiative de la direction générale des politiques de main d'œuvre du ministère de la Santé et des Services sociaux, 25 p.

*Le Point en administration de la santé et des services sociaux*, « Le client est-il vraiment au cœur du système ou prisonnier de ses acteurs », hiver 2006-2007, vol. 2, no 4.

MSSS (2004). *Cadre de référence SIPPE*. Gouvernement du Québec, Direction des communications du ministère de la Santé et de Services sociaux.

### Articles

Alderson, Marie (2004). « La psychodynamique du travail : objet, considérations épistémologiques, concepts et prémisses théoriques », *Santé mentale au Québec*, vol. 29, no 1, printemps 2004, p. 243-260.  
<http://www.erudit.org/revue/smq/2004/v29/n1/008833ar.html>

Association des familles du Centre-Sud (2009). « Mot pour le sommet régional sur la maturité scolaire », présenté par Martha Cadieux et Marie-Claude Giroux, 28 mai, archives de l'AFCS.

Audet, Michel et Richard Déry (1996). « La science réfléchi. Quelques empreintes de l'épistémologie des sciences de l'administration », *Anthropologies et Sociétés*, vol. 20, no 1, 103-123.

Beauchemin, Jacques et Gilles Bourque (1994). « La société à valeur ajoutée ou la religion pragmatique », *Sociologie et sociétés*, vol. XXVI, no 2, automne, p. 33-56.

Beauchemin, Sylvie et Jacques Beauchemin (1998). « La réforme québécoise de la sécurité du revenu. La citoyenneté au service d'une solidarité gestionnaire », *Lien social et politiques, RIAC*, 39, printemps, p. 139-147.

Bergeron, Gérard (1970). « Pouvoir, contrôle et régulation », *Sociologie et sociétés*, vol. 2, no 2, p. 227-248

Bialès, Christian (2000). « La gestion ». *Encyclopédie Universalis*, [www.biales.gestion](http://www.biales.gestion)

Bilodeau, Angèle et Allard (2005). « Outil diagnostique de l'action en partenariat », site de la CACIS : <http://www.cacis.umontreal.ca>

Bilodeau, Angèle, Danièle Francoeur et Patrick Chabot (2005). « L'exigence démocratique de la planification participative : le cas de la santé publique au Québec », *Nouvelles Pratiques Sociales*, vol. 17, no 1, p. 50-65.

Boisvert, Jean-Claude (2007). « L'animation des changements dans les établissements : que se passe-t-il à la base? » *Le Point en administration de la santé et des services sociaux*, Vol. 3, no 2, été 2007, p.17-18.

Bouquet, Brigitte (2004). « Cadres et pensées éthiques de notre temps », *Éthique et travail social, une recherche de sens*. Paris, Dunod, p. 11-24.

Bourgault, Jacques (2006). « Manager pour le public : introduction et vue d'ensemble », *Manager en public* par H. Mintzberg, J. Bourgault et collaborateurs. Toronto, IAPC, 2ième impression, p. 1-9.

Bourgeault, Guy (2003). « L'intervention sociale comme entreprise de normalisation et de moralisation. Peut-il en être autrement? À quelles conditions? », *NPS*, vol. 16, no 2, p. 92-105.

Bourgeault, Guy (2003). « Si la vie ne va jamais sans risque... jalons pour une éthique de l'intervention sociale et de la protection », *Intervention*, no 119, p, 6-13.

Brabant, Louise Hamelin (2006). « L'enfance sous le regard de l'expertise médicale : 1930-1970 », *Recherches sociographiques*, vol. 47, no 2, mi-août 2006, p. 277-298. <http://id.erudit.org/iderudit/014204ar>

Camiré André (1988). « La productivité des intelligences », *Relations industrielles*, vol. 43, no 2.

Canto-Sperber Monique (2006). « Il existe un cœur de valeurs partagées par toutes les cultures », *La moralisation du monde. Sciences Humaines*, Les grands dossiers, no 2, mars-avril-mai, p. 34-36.

Cauchy, Clairandrée et Marco Bélair-Cirino (2009). « Sommet montréalais sur la maturité scolaire. Pour un meilleur développement des tout-petits », *Le Devoir*, 29 mai.

Cazal, Didier (2007). « Traductions de la traduction et acteur-réseau : sciences, sciences sociales et sciences de la gestion? » Proposition de communication au colloque *Organiser le tâtonnement, perspectives social-constructionnistes en sciences de gestion*, Université Paris-Dauphine, Lille Économie et management, CNRS, 14 juin, <http://lem.cnrs.fr/documentsdetravail/documentsdetravail>, 2007.

Charvolin, Florian (2006). « Sociologiser avec Latour à propos de Changer de société, refaire de la sociologie », *Développement durable et territoire*, 7 p. <http://developpementdurable.Revues.org/document/2956.html>

Chouinard, Isabelle et Yves Couturier (2006). « Identité professionnelle et souci de soi en travail social », *NPS*, vol. 19, no 1, automne 2006, p. 176-182. <http://id.erudit.org/iderudit/014793ar>

Collectif les Slameuses des programmes de prévention (2008). « Des mots fracassants « vulnérables » : qui de nous, intervenante ou parent, ne l'est pas », *Revue du CRÉMIS*, mars, vol. 1, no 1, p. 4-7.

Couturier Yves et François Huot (2003). « Discours sur la pratique et rapports au théorique en intervention sociale : explorations conceptuelles et épistémologiques », *Nouvelles Pratiques Sociales*, vol.16, no 2, p. 106-124.

Cazal, Didier (2007). « Traductions de la traduction et acteur-réseau : sciences, sciences sociales et sciences de la gestion », Proposition de communication au colloque « Organiser le tâtonnement », *Perspectives social-constructivistes en science de gestion*, Université Paris-Dauphine.  
[www.lem.cnrs.fr/portals/2/actus/traductions\\_200705.pdf](http://www.lem.cnrs.fr/portals/2/actus/traductions_200705.pdf)

Dandurand, Renée (1994). « Pour une définition sociologique de l'enfance contemporaine : une conception élargie du parentage », *Cahiers québécois de démographie*, vol. 23, no 2.

Dandurand, Renée et Françoise-Romaine Ouellet (1995). « Famille, État et structuration d'un champ familial », *Sociologies et sociétés*, vol. 27, no 2, p. 103-119, <http://d.erudit.org/iderudit/001165ar>.

Dejours, Christophe (1993). « Coopération et construction de l'identité au travail », <http://multitudes.samizdat.net/cooperation-et-construction>, p.2.

Demailly, Lise (1998). « Les métiers relationnels de service public : approche gestionnaire, approche politique », *Lien social et Politiques, RIAC*, vol. 40, p. 17-24.

- Destremau, Blandine (1998). « Comment définir la pauvreté ». L'insoutenable misère du monde, sous la direction de Richard Poulin et Pierre Salama. Hull, Vents d'ouest, collection l'Alternative, p. 27-34.
- Dion, Léon (1982). « Éléments d'un schéma pour l'analyse des cultures politiques », *Recherches sociographiques*, vol. 23, no 3, p. 317-333.
- Dion, Stéphane (1992). « La bureaucratie ». *Introduction à l'administration publique. Une approche politique*, par J.I Gow, M. Barrette, S. Dion et M. Fortmann. Gaëtan Morin éditeur, édition mise à jour, chapitre 7 et chapitre 8, p. 164-219.
- Duchastel, Jules (2004). « Du gouvernement à la gouvernance. Crise ou ajustement de la régulation néolibérale », *La régulation néolibérale. Crise ou ajustement*, sous la direction de Raphaël Canet et Jules Duchastel. Outremont, Athéna Éditions, p. 17-47.
- Dumont, Fernand (1999). « Approche des problèmes sociaux », *Traité des problèmes sociaux* sous la direction de Fernand Dumont, IQRC, p. 1-22
- Fleury, Marie-Josée, Guy Grenier et Youcef Ouadahi (2007). « Les réseaux intégrés de services : notion, modélisations et mise en œuvre », *Le système sociosanitaire au Québec. Gouvernance, régulation et participation*, sous la direction de Marie-Josée Fleury et al. Montréal, Gaëtan Morin éditeur, p. 160-178.
- Gaumer Benoît et Marie-Josée Fleury (2007). « La gouvernance du système sociosanitaire au Québec : un parcours historique », *Le système sociosanitaire au Québec. Gouvernance, régulation et participation*, sous la direction de Marie-Josée Fleury et al, Montréal, Gaëtan Morin éditeur, p. 3-21.
- Génard, Jean-Louis (2006). « Les modalités de la responsabilité », *De la responsabilité : éthique et politique*, sous la direction d'Éric Gagnon et Francine Saillant. Montréal, Les éditions Liber, p. 15-35.
- Gori, Roland (mars 2009). « De l'extension de la norme à la servitude volontaire » intervention « L'appel des appels », *Agissons ensemble pour la survie des Rased*, 8 p. <http://rased-en-lutte.net/2009/03/intervention-de-roland-gori-lappel-des-appels-paris>
- Grossetti, Michel (2006). « Les limites de la symétrie ». *Débats. Sociologies*. À propos de l'ouvrage de Bruno Latour : *Changer de société. Refaire de la sociologie*.
- Guérin, Gilles, Thierry Wills et Louise Lemire (1996). « Le malaise professionnel, nature et mesure du concept », *Relations industrielles*, vol. 51, no 1, p.62-95.

- Hatchuel, Armand (2005). « Pour une épistémologie de l'action collective », *Gouvernement, organisation et gestion : l'héritage de Michel Foucault* sous la direction de Armand Hatchuel, Éric Pezet, Ken Starkey et Olivier Lenay, PUL, p. 15-30.
- Lafontaine, Céline (2003). « Nouvelles technologies et subjectivité, les frontières renversées de l'intimité », *Sociologies et sociétés*, vol. 35, no 2 automne, p. 203-212.
- Laforest Marcelle et Belhassen Redjen (1983). « Analyse de l'intervention technocratiques dans les services sociaux et de santé du Québec ». *Revue*, p. 107-129.
- Lapierre, Josée-Anne (2009). « La prévention précoce vue de l'intérieur : entrevue avec Marie-Claude Giroux, responsable du volet familial au Comité social Centre-Sud », *Nouvelles Pratiques Sociales*, vol. 21, no 2, p. 11-19
- Laroche, Hervé, Christophe Falcoz et Loic Cadin (2004). « Le manager en tant que managé : mandat, jugement et évaluation », *La GRH mesurée! La gestion des compétences*. Tome 3, XVe congrès AGRH, Montréal, 1761-1777.
- Larose, François, Bernard Terrisse, Johanne Bédard et Yves Couturier (2006). « Les attentes des parents d'âge préscolaire au regard des attitudes et des conduits éducatifs des intervenant socio-éducatifs », *Enfances, Familles, Générations*, no 4, printemps, 28 p. <http://iderudit.org/iderudit/012897ar>
- Laurin, Claudine et Caroline Stuart (2003). « Programme de soutien aux jeunes parents : contre qui, contre quoi? », *Nouvelles pratiques sociales*, vol. 16, no 1, p. 215-221.
- Laurin, Isabelle, Jean-François René, Nicole Dallaire et Francine Ouellet. (2007). « Mères et pères en contexte de vulnérabilité. Une démarche de recherche participative visant à favoriser une prise de parole en tant que parents et citoyens ». *Problèmes sociaux, tome III, Théories et méthodologies de la recherche*, sous la direction d'Henri Dorvil. PUQ, 491-520.
- Lesemann, Frédéric (1999), « La pauvreté : aspects sociaux ». *Traité des problèmes sociaux*, sous la direction de Fernand Dumont, Simon Langlois et Yves Martin, Presses de l'université Laval, p. 581-603.
- Maheu, Louis et Jean-Marie Toulouse (1993). « Gestion du social et social en gestation », *Sociologies et sociétés*, vol. XXV, no 1, printemps, présentation, p. 7-24.



Maudet, Gwénaëlle (2002) « La démocratie sanitaire » : penser et construire l'usager », *Lien social et Politiques*, RIAC, La démocratisation du social, automne, p. 95-102.

Ménard, Clément (2007). « Les valeurs : éléments clés de la performance du secteur public » *Performance et secteur public. Réalités, enjeux et paradoxes*, sous la direction de Marie-Michèle Guay avec la collaboration de Gérard Éthier, Jean Turgeon et Roland Parenteau, Sainte-Foy, Presses de l'Université du Québec, p. 55-75.

Ménard, Sylvie et Véronique Strimelle (2000). « Enfant sujet, enfant objet? L'enfant comme enjeu des nouvelles politiques pénales au Québec, de la seconde moitié du XIXe siècle au début du XXe siècle », *Lien social et politiques*, RIAC, 44, p. 89-99.

Merrien, François-Xavier (1999). « La nouvelle gestion publique : un concept mythique », *Lien social et politiques*, RIAC, vol. 41, printemps 1999, p 95-103.

Moreau, Maurice (1987). « L'approche structurelle en travail social : implications pratiques d'une approche intégrée conflictuelle », *Revue Service Social*, vol. 36, no 2, p. 227-243.

Odgen, Jane (2004). « The contribution of psychology to health studies », *Health Psychology : a text book*, Open University Press, 3ième édition, p. 70-97.

O'Neill, Michel, Francine Saillant, Louise Pelletier, Denyse Leclerc et Linda Lepage (1990) », « La périnatalité au Québec. Une série d'études significatives à plusieurs égards », *Service social*, vol. 39, no 2, 1990, p. 217-234. <http://id.erudit.org/706486ar>

Paquet, Gilles. « Un pari sur les contrats moraux », *Gouvernance, une invitation à la subversion*, Montréal, Liber, p. 79-94.

Parazelli, M., Hébert, J. Huot, F., Bourgon, M., Laurin, C., Gélinas, C., Gagnon, S., Lévesque, S. et M. Rhéaume. 2003. « Les programmes de prévention précoce. Fondements théoriques et pièges démocratiques », *Service Social*, vol. 50, p. 81-121.

Parazelli, Michel (1992). « La productique sociale, un point de vue communautaire sur les risques sociaux du chapitre 42 des lois du Québec (loi 1200) », *Service Social*, vol. 41, no 1, 127-137.

Parazelli, Michel et Suzanne Dessureault (2010). « Prévention précoce, nouvelle gestion publique et figures d'autorité ». *La rationalisation des métiers du social*. Sous la direction de Margarita Sanchez-Mazas et Françoise Tschopp, *Les Politiques sociales*, no 1 et 2, p. 13-26.



Pasquero, Jean (2000). « Éthique et entreprises : le point de vue américain ». *Le management aujourd'hui, une perspective nord-américaine*. Une anthologie conçue et réalisée par Marcel Côté et Taïeb Hafsi, Les Presses de l'université Laval, Economica, p. 369-391.

Pastré, Pierre (2005). « Dynamique et métamorphose des compétences professionnelles », *Psychologie du travail et des organisations*, vol. 11, no 2, p. 73-87.

Paugam, Serge (2002). « La pauvreté : une prénotion ». *La disqualification sociale*, Presses Universitaires de France, Quadrige, 2<sup>ième</sup> édition, p. 18-25.

Paye, Olivier (2005). La gouvernance, d'une notion polysémique à un concept politologique, *Revue Études internationales*, vol. XXXVI, no 1, mars.

Payette, Adrien (1997). « Les compétences des gestionnaires et la performance des organisations publiques. Essai de synthèse », *Performance et secteur public. Réalités, enjeux et paradoxes*, sous la direction de M.-M Guay. PUQ, p. 7-29.

Pélage, Agnes (2002). « Les chefs d'établissement scolaire secondaire à l'épreuve du nouveau management public », *L'encadrement intermédiaire. Les contraintes d'une position ambivalente*, L'Harmattan, Logiques sociales, 139-164.

Piron, Florence (2003). « La production politique de l'indifférence dans le Nouveau management public », *Anthropologie et Sociétés*, vol. 27, no 3, p. 47-71.

Piron, Florence (2007). « La gestion, l'éthique et la modernisation de la fonction publique québécoise : réflexions de trois femmes sous-ministres en titre », *Revue interdisciplinaire francophone d'études féministes. Recherches féministes*, vol. 20, no 1, p. 129-150, <http://id.erudit.org/iderudit/016119ar>.

Piron, Florence et Marie-Andrée Couillard (1996). « Les usages et les effets du savoir scientifique », *Anthropologie et Sociétés*, vol. 20, no 1, p. 7-26.

Pouget, Mireille (2007). « Représentation et traductions dans la validation des acquis de l'expérience en France », *Actes du 19<sup>ième</sup> colloque de l'Admée-Europe*, vol. 1, no 1.

Salamon, Karen Lisa (2005). « Le management par la transformation personnelle – Les nouveaux modes de relation au soi comme moyens de pouvoir et/ou de connaissance », *Gouvernement, organisation et gestion de Michel Foucault*, sous la direction d'Armand Hatchuel et al., Sainte-Foy, Presses de l'Université Laval, 235-252.

Saramago, José (2005). « « S'attaquer au tabou de la démocratie », *Manière de voir, Changer le monde*, octobre-novembre, p. 20-23.

Singly, François de (1998). « Individualisme et lien social », *Lien social et politiques. RIAC*, 39, printemps, p.33-45.

Thibault, André (2007). « La participation publique et la gouvernance du système de santé et de services sociaux ». *Le système sociosanitaire au Québec. Gouvernance, régulation et participation*, sous la direction de Marie-Josée Fleury et al., Montréal, Gaëtan Morin éditeur, 417- 429.

Thionville, René et Patrick Gilbert (2000). « Fonction d'encadrement et développement de la compétence dans les organisations », *Traité de psychologie du travail et des organisations*, Paris, Dunod, p. 132-170.

Tremblay, Jacinthe (2007) « La clé se trouve chez les cadres intermédiaires, dit Mintzberg », <http://lapresseaffaires.cyberpresse.ca/article/20071110/LAINFORM>

Trudeau, Jean-Bernard, Sylvie de Grandmont, Lise Lafrance et Line Poitras (2007). « La loi 90 : la force de l'interdisciplinarité. Des connaissances et des compétences à partager », *Le système sociosanitaire au Québec. Gouvernance, régulation et participation*, sous la direction de Marie-Josée Fleury et al. Montréal, Gaëtan Morin éditeur, p. 263-272.

Weinstock, Daniel (2010). « Qu'est ce qui constitue une donnée probante? Une perspective philosophique » *Compte-rendu de conférence, atelier d'été des Centres de collaboration nationale en santé publique « Tout éclaircir »*, Centre de collaboration nationale sur les politiques publiques et la santé. Baddeck, Nouvelle-Écosse 20-23 août 2007, version préliminaire, 8 p., version intégrale en PDF sur le site [www.ccnpps.ca](http://www.ccnpps.ca)

### **Ouvrages thématiques et rapports de recherche**

Aubert, Nicole (2003). *Le culte de l'urgence. La société malade du temps*, Flammarion, Champs.

Beauchemin, Jacques (2004). *La société des identités. Éthique et politique dans le monde contemporain*, Athena Éditions.

Benveniste, Guy (1972). *The politics of expertise*, Berkeley, The Glenndessary Press.

- Berger Peter et Thomas Luckman (2003). *Les fondements de la connaissance dans la vie quotidienne. La construction sociale de la réalité*, Paris, Armand Colin, 2ième édition en français (paru chez Doubleday en 1966).
- Boltanski, Luc et Ève Chiapello (1999). *Le nouvel esprit du capitalisme*, Paris, Gallimard.
- Boltanski, Luc et Thévenot (1991). *De la justification. Les économies de la grandeur*, Paris, NRF Essais, Gallimard.
- Boisvert, Yves, Magalie Jutras, G.A. Legault et Allison Marchildon (2003). *Petit manuel d'éthique appliquée à la gestion publique*, Liber.
- Bonny, Yves (2004). *Sociologie du temps présent. Modernité avancée ou postmodernité?* Paris, Armand Colin.
- Bourgeault, Guy (1999). *Éloge de l'incertitude*. Montréal, Bellarmin, L'Essentiel.
- Bruckner, Pascal et Alain Finkelkraut (1979). *Au coin de la rue, l'aventure*, Paris, Seuil.
- Chanlat, Jean-François et al. (1990). *L'Individu dans l'organisation. Les dimensions oubliées*. Québec, Presses de l'Université Laval, Eska.
- Castel, Robert (1981). *La gestion des risques. De l'antipsychiatrie à l'après-psychoanalyse*, Les Éditions de Minuit, Le sens commun.
- Collectif « pas de zéro de conduite » (2006). *Pas de zéro de conduite pour les enfants de 3 ans!* Érès.
- De Coster, Michel (1999). *Sociologie du travail et gestion des ressources humaines*. Bruxelles, De Boeck, 3<sup>e</sup> édition.
- Dejours, Christophe (1998). *Souffrance en France. La banalisation de l'injustice sociale*, Paris, Éditions du Seuil, collection Points, Essais, édition de 2009.
- Dejours, Christophe (2009). *Travail vivant : travail et émancipation*, Payot.
- Fortin, Pierre (1995). *La morale, l'éthique, l'éthicologie. Une triple façon d'aborder les questions d'ordre moral*, Québec, Presses de l'Université du Québec.
- Freitag, Michel (1998). *Le naufrage des universités et autres essais d'épistémologie politique*, Éditions Nota Bene.

Gaulejac, Vincent de (2005). *La Société malade de la gestion. Idéologie gestionnaire, pouvoir managérial et harcèlement social*, Paris, Seuil.

Génard, Jean-Louis (1999). *La grammaire de la responsabilité*, Paris, Les Éditions du Cerf, Humanités.

Giauque, David (2003). *La bureaucratie libérale. Nouvelle gestion publique et régulation organisationnelle*, préface d'Yves Émery, L'Harmattan, Conception et Dynamique des organisations, Série Publi-thèses.

Giddens, Anthony (1994). *Les conséquences de la modernité*, L'Harmattan.

Godbout, Jacques (1983). *La participation contre la démocratie*, Éditions Saint-Martin.

Gow, J.I., M. Barrette, S. Dion, M. Fortmann (1992). *Introduction à l'administration publique. Une approche politique*, Gaëtan Morin.

Hamel, Pierre et Bernard Jouve (2006). *Un modèle québécois? Gouvernance et participation publique*, Presses de l'Université Laval.

Karsz, Saul. (2004). *Pourquoi le travail social? Définitions, figures, clinique*, Paris, Dunod.

Kymlicka, Will (1999). *Les théories de la justice : une introduction*, Paris, La Découverte.

Labarrière, Pierre-Jean (2004). *Au fondement de l'éthique. Autostance et relation*, Paris, Éditions Kimé.

Lachapelle, René et Denis Bourque (2007). *Pratiques d'organisation communautaire en CSSS et programmes de santé publique*, rapport de recherche, RQIIAC.

Lafontaine, Céline (2004). *L'empire cybernétique : des machines à penser à la pensée machine*, Paris, Essai, Seuil.

Latour, Bruno (2001). *Le métier de chercheur, regard d'un anthropologue*, Paris, Éditions INRA.

Latour, Bruno (2006). *Changer de société, refaire de la sociologie*, Paris, Gallimard, La Découverte.

Lemieux, Vincent (2006). *Le pouvoir et l'appartenance. Une approche structurale du politique*, Québec, Presses de l'Université Laval.

Lemieux, Vincent (2002). *L'étude des politiques publiques. Les acteurs et leur pouvoir*, Québec, Presses de l'Université Laval, 2<sup>ième</sup> édition.

Le Saout Rémy et Jean-Pierre Saulnier (2002). *L'encadrement intermédiaire. Les contraintes d'une position ambivalente*, L'Harmattan, Logiques Sociales.

*Les atmosphères du politique* (2006). Sous la direction de Bruno Latour et Pasquale Gagliardi, Paris, Les Empêcheurs.

Lynch Dudley et Paul L. Kordis (1994). *La Stratégie du dauphin. Les idées gagnantes du 21<sup>e</sup> siècle*, Les éd. de l'Homme, traduit de l'américain, paru en 1988.

Martucelli, Danilo (2002). *Grammaire de l'individu*, Paris, Gallimard, Folio Essais.

Massé, Raymond (2004). *Éthique et santé publique. Enjeux, valeurs et normativité*, Québec, Presses de l'Université Laval, 2<sup>ième</sup> édition.

McAll C. et al. (2006). *Une place dans la ville. Mieux connaître et reconnaître les parents avec jeunes enfants*, CRÉMIS, 69 p.

McFalls, Laurent, Nicolas Liorzou, Julie Perreault et Anca Mot (2006). *Construire le politique. Contingence, causalité et connaissance dans la science politique contemporaine*, Presses de l'Université Laval.

Métayer, Michel (2002). *La philosophie éthique. Enjeux et débats*, Éditions du Nouveau Pédagogique.

Mercier, Jean (2006). *L'administration publique. De l'école classique au nouveau management public*, Presses de l'Université Laval.

Merleau-Ponty, Maurice (1945). *Phénoménologie de la perception*, Paris, Gallimard.

Mintzberg, Henry (1990). *Le management. Voyage au centre des organisations*, Les Éditions d'organisation.

Mintzberg, Henry, Jacques Bourgault et collaborateurs (2000). *Manager en public*, Ottawa, IAPC.

Morgan, Gareth (1999). *Images de l'organisation*, Québec, Presses de l'Université Laval, 2<sup>ième</sup> édition.

- Peter T. J. et R. W. Waterman (1983). *Le prix de l'excellence*, Paris, InterÉditions.
- Renault, Emmanuel (2004) *Mépris social : éthique et politique de la reconnaissance*, Ed. du Passant.
- Ricoeur, Paul (1990). *Soi-même comme un autre*. Paris, Éditions du Seuil, Collection Points, Essais.
- Rosanvallon, Pierre (2006). *La contre-démocratie. La politique à l'âge de la défiance*, Paris, Seuil.
- Schein, Edgar H. (1971, trad. française). *Psychologie et organisations*, Hommes et Techniques, édition originale en 1965.
- Steinmetz Lawrence L. et H. Ralph Todd Jr. (1992). *Supervision. First Line Management*, Irwin, 5<sup>e</sup> édition.
- Thévenet, Maurice (2004). *Quand les petits chefs deviendront grands*, Paris, Éditions d'Organisation. Collection de l'Institut Manpower.
- Traité de psychologie du travail et des organisations* (2000). Sous la direction de Jean-Luc Bernaud et Claude Lemoine, Paris, Dunod.
- Weber, Bernard (1991). *Les fourmis*, Paris, Albin Michel.
- Weber, Max (1919). *Le savant et le politique*, Document produit en version numérique par Jean-Marie Tremblay,  
[http://www.uqac.quebec.ca/zone30/classiques\\_des\\_sciences\\_sociales/index.html](http://www.uqac.quebec.ca/zone30/classiques_des_sciences_sociales/index.html)
- Weisinger, Hendrie (1998). *L'intelligence émotionnelle au travail. Gérer ses émotions et améliorer ses relations avec les autres*, Transcontinental, Collection Ressources humaines sous la direction de Jacques Lalanne.

### **Méthodologie et épistémologie**

- Barreau, Hervé (1999). « Théorie ». *Dictionnaire d'histoire et philosophie des sciences*, sous la direction de Dominique Lecourt, PUF, Quadrige, Dicos Poche, p. 940-946

- Callon, Michel (1986). « Éléments pour une sociologie de la traduction. La domestication des coquilles Saint-Jacques et des marins-pêcheurs dans la baie de Saint-Brieuc », *L'année sociologique*, vol. 36, p. 169-208
- Crozier, Michel, Ehrard Friedberg et Philippe Bernoux (2002). « L'analyse stratégique ou l'approche organisationnelle de l'action collective », *Les méthodes de l'intervention psychologique*, Paris, La Découverte « Repères »
- De Coster, Michel, Bernadette Bawin-Legros et Marc Poncelet (2001). *Introduction à la sociologie*, DE Boeck, 5<sup>ème</sup> édition, 312 p.
- Fourez, Gérard (2002). *La construction des sciences, les logiques des inventions scientifiques*, Bruxelles, De Boeck, 382 p.
- Jacquemain, Marc et Bruno Frère (2008). *Épistémologies de la sociologie. Paradigmes pour le XXI<sup>e</sup> siècle*, Bruxelles, De Boeck, Ouvertures sociologiques.
- Kaufman, Jean-Claude (2004). *L'entretien compréhensif*, sous la direction de François de Singly, 2<sup>ème</sup> édition, Paris, Armand Colin.
- Latour, Bruno (2001). *Le métier de chercheur, regard d'un anthropologue. Une conférence-débat à l'INRA, Paris, le 22 septembre 1994*, Institut de la Recherche Agronomique, seconde édition revue et corrigée.
- Latour, Bruno (2005). *La science en action. Introduction à la sociologie des sciences*. Paris, La Découverte.
- Mendel, Gérard et Jean-Luc Prades (2002). *Les méthodes de l'intervention psychosociologique*, Repères, La Découverte.
- Miles Matthew B. et A. Michael Huberman (2005). « L'analyse pendant la collecte de données ». *Analyse des données qualitatives*, 2<sup>ème</sup> édition, Bruxelles, De Boeck, p. 101-170.
- Popper, Karl (1990). *Post scriptum à La logique de la découverte scientifique. Le réalisme et la science*, Herman, tome 1.
- Poupart, Jean et al. (1997). *La recherche qualitative. Enjeux épistémologiques et méthodologiques*, Gaétan Morin.
- Quivy, R. et Van Campenhoudt (1995). *Manuel de recherche en sciences sociales*, 2<sup>ème</sup> éd. revue et corrigée, Paris, Dunod.

Savoie-Zajc, Lorraine (2003). « L'entrevue semi-dirigée », *Recherche sociale. De la problématique à la collecte de données*, sous la direction de Benoît Gauthier, Sainte-Foy, Presses de l'Université Laval.

Verhaeghe, Jean-Claude et José Luis Wolfs, Xavier Simon et Dominique Compère (2004), *Pratiquer l'épistémologie. Un manuel d'initiation pour les maîtres et formateurs*, Bruxelles, DeBoeck.