UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À MONTRÉAL

EXPLORATION DE LA PRATIQUE PROFESSIONNELLE DES PERSONNES INTERVENANTES MANDATÉES EN VIOLENCES SEXISTES ET SEXUELLES DANS LES UNIVERSITÉS QUÉBÉCOISES

MÉMOIRE

PRÉSENTÉ

COMME EXIGENCE PARTIELLE

MAÎTRISE EN TRAVAIL SOCIAL

PAR

JOËLLE LAFLEUR

JUIN 2026

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.12-2023). 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

Ce projet de maîtrise a été une véritable traversée.

Je remercie la Chaire de recherche sur les violences sexistes et sexuelles en milieu d'enseignement supérieur (UQAM) pour son soutien financier grâce à l'octroi de deux bourses.

À mes deux directrices, Maria Nengeh Mensah et Manon Bergeron, vous êtes le phare de cette aventure. Votre générosité intellectuelle et votre accueil dans les temps plus durs sont gravés dans ma mémoire. Merci d'avoir compris l'importance de ce travail pour moi, mais aussi d'avoir su respecter le rythme de certaines années plus houleuses que d'autres. Je tiens à exprimer ma gratitude à Manon Bergeron, dont l'expertise et la rigueur ont été fondamentales pour ancrer solidement les bases de ce projet de recherche : bien qu'elle ait dû se retirer de la codirection en cours de traversée, son apport a marqué solidement le courant qui a porté ce mémoire. Maria Nengeh Mensah, je vous remercie sincèrement d'avoir repris la barre et d'avoir mené à bien ce projet à travers un soutien constant et précieux, les meilleurs encouragements et la guidance nécessaire pour poursuivre et achever.

À Jacinthe Rivard : professeure ayant grandement marqué mon intérêt et mon éveil pour la recherche, qui m'a encouragée jadis et qui m'a longuement – et encore aujourd'hui- permis de réfléchir grâce à l'image du tour sur soi-même. Merci pour cet éveil et ces apprentissages.

À Dominique et Kim, mes premières balises réflexives : nos échanges aux balbutiements du projet m'ont portée et ont défini le chemin. Vous étiez des collègues, vous êtes devenues des amies. Aux personnes intervenantes qui avez été mon phare pendant presque cinq ans et qui sont devenues la boussole de cette recherche : merci pour votre engagement dans la cause.

À Frede, ma première *cheerleader* : merci d'avoir allumé l'étincelle, la lanterne qui brille au-dessus des vagues et merci, surtout, de m'avoir dit de me gérer quand il le fallait. Je l'ai attendue ma balle, fille.

À Dan et Mom, pour votre soutien et vos encouragements constants.

À mon mari, mon amoureux, papa de bébé-renard : ce mémoire t'a coûté des soirées, des week-ends et beaucoup de patience. Vous êtes mon ancrage. Merci pour l'amour, simplement.

DÉDICACE

« Il faut lutter, il ne faut plus seulement prendre soin.
Il faut que le soin devienne lutte, que la lutte
devienne soin. » Maria Mies (1931-2023)

À celles qui luttent. À celles qui prennent soin. À celles qui luttent en prenant soin. À celles qui prennent soin en luttant. À celles qui tiennent, à celles qui persistent et à celles qui veillent.

TABLE DES MATIÈRES

REMERCIEMENTS ii

DÉDICACE iii

TABLE DES MATIÈRES iv

LISTE DES FIGURES vi

LISTE DES ABRÉVIATIONS, DES SIGLES ET DES ACRONYMES vii

RÉSUMÉ viii

ABSTRACT ix

INTRODUCTION 1

CHAPITRE 1 LES PERSONNES INTERVENANTES MANDATÉES EN INTERVENTION SUR LES VIOLENCES SEXISTES ET SEXUELLES EN MILIEUX UNIVERSITAIRES 4

1.1 Création et composition des postes universitaires d'intervention reliés aux VACS 4

1.2 Interventions centrées sur les besoins des personnes victimes/survivantes de violences à caractère sexuel 8

1.3 Crédibilité, autonomie et reconnaissance en contexte universitaire 9

1.4 Collaboration interne : entre éthique et inconforts 12

1.5 Question et objectifs de recherche 14

CHAPITRE 2 LA PRATIQUE DU *CARE* COMME CADRE THÉORIQUE 16

2.1 Le travail du *care* selon Joan Tronto 16

2.2 La professionnalisation du travail du *care* 17

2.3 Les 4 phases du *care* selon Tronto et la pratique des personnes intervenantes mandatées en violences sexistes et sexuelles en milieu universitaire 19

2.4 Le *care* comme cadre théorique soutenant cette recherche 21

CHAPITRE 3 MÉTHODOLOGIE 23

3.1 Les épistémologies féministes 23

3.1.1 De la nécessité des épistémologies non-phallogocentrées 25

3.1.2 L'empirisme féministe 27

3.1.3 Le féminisme du point de vue 28

3.1.4 La recherche féministe entre valorisation du vécu, changement social et engagement 30

3.2 La recherche qualitative et l'approche critique 32

3.3 Échantillonnage et recrutement 33

3.4 L'entrevue semi-dirigée 34

3.5 Traitement et analyse des données 35
3.6 Limites, défis et biais de l'étude 35
CHAPITRE 4 RÉSULTATS : LE POINT DE VUE DES PERSONNES INTERVENANTES MANDATÉES EN VACS DANS LES UNIVERSITÉS QUÉBÉCOISES 38
4.1 Le profil des personnes participantes 38
4.2 La portée, la nature et la compréhension du mandat 39
4.3 Les activités centrales de la pratique 42
4.3.1 La prévention et la sensibilisation 42
4.3.2 L'accompagnement, le traitement des plaintes et la relation d'aide 43
4.3.3 Les principes directeurs et les approches cliniques 48
4.3.4 L'engagement politique et le positionnement professionnel 50
4.4 Le contexte institutionnel et les collaborations internes/externes 52
4.4.1 Relations interpersonnelles, liens et influences 52
4.4.2 Les pressions et les zones d'impuissance 55
4.4.3 Le sens du devoir, la transparence et la loyauté 56
4.5 Les éléments facilitateurs de la pratique 58
CHAPITRE 5 ANALYSE DE LA PRATIQUE PROFESSIONNELLE DES PERSONNES INTERVENANTES MANDATÉES EN VACS À TRAVERS LE PRISME DU « TRAVAIL DU *CARE* » 62
5.1 Se soucier de (*caring about*) 62
5.2 Prendre en charge *(taking care of)* 64
5.2.1 Les zones d'impuissance 65
5.2.2 Des politiques VACS imparfaites et/ou limitatives 68
5.2.2.1 La réponse institutionnelle comme prolongation de la domination patriarcale 69
5.3 Donner le *care* (*care giving*) 71
5.4 Recevoir le *care* (*care receiving*) 72
5.5 Prendre soin avec (*caring with*) 74
5.6 Le *care* comme boussole éthique de la pratique féministe en relation d'aide 76
5.6.1 Le décalage entre l'esprit du *care* et la logique de la Loi 22.1 76
5.6.1.1 Le *care* et les logiques de pouvoir institutionnel 77
5.6.1.2 La Loi 22.1 et le travail du contre-pouvoir 78
5.7 L'identité professionnelle des intervenantes : entre vocation, résistance et reconnaissance 79
5.8 Les structures professionnelles : la théorie d'Abbott et les zones de tension institutionnelle 82
CONCLUSION 86
ANNEXE A AFFICHE DE RECRUTEMENT 91
ANNEXE B FORMULAIRE DE CONSENTEMENT 92
BIBLIOGRAPHIE 95

LISTE DES FIGURES

Figure 4.1 Typologie du mandat des personnes intervenantes en VACS..... 61

LISTE DES ABRÉVIATIONS, DES SIGLES ET DES ACRONYMES

BIU	Bureau d'intervention universitaire
INSPQ	Institut national de santé publique du Québec
PP	Personne participante
VACS	Violences à caractère sexuel
VSSMU	Violences sexistes et sexuelles en milieu d'enseignement supérieur

RÉSUMÉ

Ce mémoire explore la pratique professionnelle des personnes intervenantes mandatées en violences sexistes et sexuelles (VSSMU ou VACS) dans les universités québécoises. La recherche est basée sur le cadre conceptuel du travail du *care* selon Joan Tronto et elle est soutenue par une épistémologie féministe critique. La question de recherche visait à documenter comment ces personnes intervenantes perçoivent les tensions liées à leur pratique professionnelle et comment elles les naviguent. Six entrevues individuelles ont été réalisées et analysées. La recherche révèle que leur pratique professionnelle se définit par une confrontation constante entre l'éthique du *care* (fondée sur leurs valeurs professionnelles, cliniques et militantes) et la logique institutionnelle bureaucratique et administrative des universités (axée sur la conformité légale et la gestion des risques). Cette tension se manifeste par plusieurs « zones d'impuissance » : conflits de loyauté, limitation de l'autonomie décisionnelle et du pouvoir d'agir, bureaucratisation du *care*, enjeux de reconnaissance institutionnelle, etc. Face à ces contraintes structurelles, les intervenantes adoptent des stratégies de résistance éthique. Elles s'appuient sur leur savoir expérientiel (expertise clinique et militante) et recourent à un « pouvoir informel » (ou contre-pouvoir) pour négocier leur rôle. La solidarité intercollègues (le *prendre soin avec*) est un pilier essentiel, palliant le manque de *care* structurel. En conclusion, ce mémoire souligne que la pratique des intervenantes mandatées en prévention et lutte aux violences sexistes et sexuelles est un travail politique souvent dévalorisé parce qu'associé aux fonctions du *care* traditionnellement féminines : les personnes intervenantes sont celles qui s'efforcent de maintenir la centralité de l'humain dans des structures universitaires rigides, prouvant que la transformation institutionnelle réelle exige le soutien et la reconnaissance structurelles nécessaires à un changement effectif.

Mots clés : violences sexuelles, milieux universitaires, féminisme, travail du *care*, pratique professionnelle, savoir expérientiel, travail social.

ABSTRACT

This thesis explores the professional practice of practitioners mandated to address gender-based and sexual violence (VSSMU or VACS) in Québec universities. The study is grounded in Joan Tronto's conceptual framework of care work and supported by a critical feminist epistemology. The research question sought to document how these practitioners perceive the tensions embedded in their professional practice and how they navigate them. Six individual interviews were conducted and analyzed. The findings show that their practice is defined by a constant confrontation between an ethics of care—rooted in their professional, clinical, and activist values—and the bureaucratic and administrative logic of universities, which is oriented toward legal compliance and risk management. This tension manifests through several "zones of powerlessness": loyalty conflicts, constraints on decision-making autonomy and agency, the bureaucratization of care, and challenges related to institutional recognition. Faced with these structural constraints, practitioners adopt strategies of ethical resistance. They draw on their experiential knowledge (clinical and activist expertise) and rely on "informal power" (or counter-power) to negotiate their role. Inter-colleague solidarity (caring-with) emerges as an essential pillar that helps compensate for the lack of structural care. In conclusion, this thesis highlights that the work of practitioners mandated to prevent and address gender-based and sexual violence is fundamentally political and often undervalued because it is associated with traditionally feminized care functions. These practitioners are those who strive to maintain the centrality of the human within rigid university structures, demonstrating that genuine institutional transformation requires the structural support and recognition necessary for meaningful change.

Keywords: sexual violence, university settings, feminism, care work, professional practice, experiential knowledge, social work.

INTRODUCTION

Les violences à caractère sexuel (VACS) constituent une problématique sociale persistante et profondément enracinée dans les rapports de pouvoir, les inégalités de genre et les dynamiques socioculturelles. Selon la CNESST, les violences à caractère sexuel peuvent se définir comme « un continuum d'actes de violence physique ou psychologique qui se manifeste de façon sexuelle ou ciblant la sexualité commis contre une autre personne sans son consentement et sans respect à son égard » (INSPQ, 2025).

Au Québec, les VACS sont largement sous-dénoncées : selon les données actuellement disponibles, on estime que seulement 5 à 6 % des situations de VACS sont signalées à la police chaque année et ce bien que les statistiques disponibles[1] tendent à démontrer qu'elles touchent une partie significative de la population. Les statistiques démontrent également que ce sont les femmes qui sont, dans près de 9 cas sur 10, les victimes d'une violence sexuelle. Les jeunes sont également plus à risque, car les 15-24 ans constituent le groupe d'âge le plus touché par les situations de VACS. Les personnes issues des Premières Nations, les personnes vivant avec un handicap et les personnes de la communauté LGBTQ2S+ sont également surreprésentées parmi les victimes/survivantes de VACS, tant en contexte familial que dans d'autres contextes sociaux (milieu de travail, milieu scolaire, etc.).

Par ailleurs, en ce qui concerne les violences sexuelles subies durant l'enfance, les statistiques soutiennent des taux significatifs : on estime que 15,7 % des femmes et 6,9 % des hommes dans la province ont été victimes de violences sexuelles avant d'avoir atteint l'âge de 16 ans[2]. L'Enquête québécoise sur la santé des jeunes au secondaire réalisée en 2022-2023 démontre notamment que parmi les élèves ayant été engagés dans une relation amoureuse au cours de cette année-là, 13 % ont vécu de la violence sexuelle au sein de leur relation, la proportion était beaucoup plus importante chez les filles (20 %) que les garçons (7 %)[3]. Ces quelques statistiques suffisent à démontrer combien les VACS traversent les sphères privées, institutionnelles et communautaires tout en demeurant largement invisibles socialement dans bien des cas.

[1] INSPQ, 2019.

[2] INSPQ, 2018.

[3] INSPQ, 2023.

Les VACS sont préoccupantes et ce, peu importe le contexte social. Il demeure certains milieux dans lesquels elles sont particulièrement alarmantes, notamment les milieux d'enseignement universitaires. Au Québec, plusieurs institutions universitaires ont mis en place, suite à l'adoption de la *Loi visant à prévenir et à combattre les violences à caractère sexuel dans les établissements d'enseignement supérieur* [P-22.1] en 2017, des politiques et des bureaux de prévention et de lutte aux violences sexistes et sexuelles en milieux d'enseignement supérieur (VSSMU). Les personnes intervenantes œuvrant dans ces bureaux d'intervention universitaire (BIU) sont mandatées et formées spécifiquement pour intervenir en lien avec les VSSMU, accompagner les victimes/survivantes, transmettre de l'information sur les processus de plainte et les recours possibles, sensibiliser les communautés universitaires et collaborer avec les différentes instances institutionnelles pour encadrer les situations de VACS. Il est important de noter que, tout au long de ce mémoire, les termes « personne intervenante mandatée en VACS/VSSMU », « personne intervenante » ou « intervenante » sont utilisés de manière variée pour alléger le texte sans qu'il y ait de préséance de l'un sur l'autre.

Ces personnes intervenantes évoluent dans un cadre institutionnel et hiérarchique complexe. Elles se retrouvent donc à devenir l'interface entre le politique, le judiciaire et l'humain : ce qui suppose facilement des dilemmes éthiques et le développement de mécanismes de support en lien avec la conscience du milieu dans lequel elles évoluent, soit une réalité traversée par les dynamiques de pouvoir et les dynamiques structurelles.

Le présent mémoire s'inscrit dans une réflexion critique sur les pratiques d'intervention des personnes intervenantes mandatées en VSSMU. La réflexion initiale découle directement de mon expérience personnelle et professionnelle, puisque j'ai moi-même occupé un poste d'intervenante mandatée en VACS dans une université québécoise pour une période de près de cinq ans. Cette expérience vécue au sein même du groupe étudié dans le présent mémoire constitue la motivation principale de ma recherche. D'un point de vue professionnel, mon parcours en tant que travailleuse sociale et comme intervenante mandatée en VACS m'ont permis d'expérimenter certains des enjeux et tensions spécifiques liés à cette pratique particulière. D'un point de vue personnel, en tant qu'étudiante-chercheure et militante féministe, ma réflexion sur ces questions est mue par une volonté de contribuer à une lutte féministe et d'atteindre une reconnaissance, sinon un désir de changement social. Adopter une démarche de recherche féministe implique de révéler les valeurs en jeu dans l'enquête plutôt que de les nier, reconnaissant ainsi que le savoir est politique. Cet engagement est d'ailleurs facilité par le fait qu'une portion des intervenantes

rencontrées dans le cadre de cette recherche me connaît déjà professionnellement. Ce mémoire s'inscrit donc dans une démarche de recherche féministe assumée, soit de « transformer le personnel en politique » (Dorlin, 2008).

Le premier chapitre discutera de la problématique, présentera le cadre théorique et conceptuel supportant cette recherche qui est, en outre, ancré dans les approches féministes et intersectionnelles afin de discuter des VACS/VSSMU comme des phénomènes sociaux profondément liés aux rapports de pouvoir. Le deuxième chapitre du mémoire se concentrera sur les résultats tirés des entrevues réalisées auprès des personnes intervenantes universitaires. Le troisième chapitre étayera l'analyse de ces résultats selon les perspectives féministes, en mettant en relation le cadre conceptuel du *care*, selon Tronto, et sera suivi d'une conclusion.

CHAPITRE 1

LES PERSONNES INTERVENANTES MANDATÉES EN INTERVENTION SUR LES VIOLENCES SEXISTES ET SEXUELLES EN MILIEUX UNIVERSITAIRES

1.1 Création et composition des postes universitaires d'intervention reliés aux VACS

Au Québec, les VACS en milieux universitaires ne représentent pas une réalité nouvelle puisqu'elles sont dénoncées de façon publique depuis la fin des années 1970, notamment par des groupes militants féministes, des associations étudiantes et des regroupements d'enseignants. Selon Ricci (2017), il suffit de s'attarder aux luttes féministes et sociales dans les milieux académiques pour constater que la violence sexuelle occupe une part importante des contestations. Au début des années 1990, devant nombre de témoignages et d'appels au changement en matière de reconnaissance et de traitement des VACS, l'immobilisme des universités est décrié publiquement :

> Dans la majorité des institutions d'enseignement supérieur, il existe des comités contre le harcèlement sexuel. Toutefois, ils sont très inactifs ou inefficaces. […] certaines des institutions du savoir et de l'enseignement social nient l'existence ou mettent en doute les témoignages de femmes violées dans ces mêmes institutions, et ce, au lieu de tenter de les aider et de remédier à la situation. (Association nationale des étudiants et étudiantes du Québec [ANEEQ], cité dans Ricci, 2017, p. 179)

Si, à cette période, certaines directions d'universités prennent des mesures plus ou moins concrètes[4], une revue de la littérature américaine permet d'observer que celles-ci sont jugées comme inégales, mal adaptées et inadéquates par les groupes militants qui revendiquent un meilleur traitement des VACS en milieu d'enseignement supérieur (Boyle *et al*., 2017).

En réalisant des études auprès des communautés universitaires ainsi qu'une revue des politiques fédérales, ministérielles et institutionnelles aux États-Unis, plusieurs auteurs[5] avancent même que, loin de répondre aux besoins et demandes des personnes victimes/survivantes, les universités auraient plutôt tendance à cacher les situations de VACS et ce afin de ne pas nuire à leur réputation : « Il faut dire que les pressions

[4] Par exemple, l'UQAM embauchera une intervenante psychosociale afin d'accompagner les personnes victimes/survivantes, mais ne renouvellera pas son contrat au bout d'une première année, ce qui sera d'ailleurs dénoncé par les groupes militants féministes (inspiré de Ricci, 2017, p. 180).

[5] Sloan et Fisher (2011), Gialopsos (2015) et Gover *et al.* (2011).

pour la mise au silence des violences sexuelles sont fortes dans les milieux universitaires… » (Fourment, cité dans Thibault, 2022, p. 57).

Au cours des années 2010, de nombreuses dénonciations de VACS liées à des événements hautement médiatisés[6] entraînent finalement des actions de la part du réseau universitaire :

> [...] différentes initiatives avaient braqué les projecteurs sur les décisionnaires, particulièrement en 2014. Baptisée « année de l'insurrection féministe contre la violence masculine », cette période fut marquée par différents crimes sexuels dénoncés un peu partout par les femmes, incluant sur les campus... (Ricci, 2017, p. 181)

À compter de 2014, une série de mouvements sociaux encourageant la dénonciation des VACS et dénonçant la culture du viol s'enclenche : on fait référence ici aux mot-clics #StopCultureDuViol et #AgressionNonDénoncée ou encore, en 2017, au très connu #MeToo qui permettront aux personnes victimes/survivantes de se faire entendre autrement que par les voies traditionnelles ainsi que de s'approprier davantage — et autrement — l'espace public :

> La place centrale qu'a occupé #StopCultureDuViol en tant que moyen d'expression des luttes féministes québécoises contre les violences sexuelles dans la foulée des scandales d'octobre 2016 s'inscrit dans une mouvance internationale de campagnes féministes 2.0. Ces luttes s'appuient largement sur les potentialités offertes par les médias socionumériques, notamment le mot-clic, pour libérer la parole des femmes victimes d'agressions, pour mobiliser les citoyen.ne.s et faire pression sur l'élite politique. (Khoja-Moolji, 2015, p. 348)

Parallèlement, vers la fin de l'année 2016 et au cours de 2017, grandement sollicité par les mouvements sociaux et militants, le gouvernement québécois entame une réflexion à teneur politique et sociale sur le sujet des VACS. Il organise une série de consultations, notamment auprès d'organismes impliqués dans la lutte et le soutien aux personnes victimes/survivantes de VACS, afin de connaître leur vision sur les VACS ainsi que les solutions envisagées aux nombreux enjeux alors soulevés. La Stratégie gouvernementale pour prévenir et contrer les violences sexuelles 2016-2021 est publiée au terme des consultations auprès des organismes impliqués. Elle est articulée autour de trois axes principaux : la prévention, l'intervention multidisciplinaire (psychosociale, médicale, judiciaire, policière et correctionnelle) ainsi que le développement des connaissances et le partage d'expertise dans l'idée d'offrir une réponse davantage

[6] *Stickergate* de l'UQAM en 2014 durant lequel des professeurs ont vu leurs portes de bureaux placardées d'autocollants les dénonçant comme agresseurs ou encore les dénonciations de VACS suite aux agressions sexuelles survenues dans les résidences de l'ULaval en 2016, les *12 travaux d'Hercule* à l'UQO, etc.

adéquate aux VACS. La nécessité d'un plan d'action concerté en matière de VACS pour le milieu de l'enseignement supérieur y sera d'ailleurs notée.

Concurremment, se développe l'*Enquête Sexualité, Sécurité et Interactions en Milieu Universitaire : Ce qu'en disent étudiant.es, enseignant.es et employé.es* (ESSIMU) (Bergeron *et al*., 2016). Comptant 9 284 répondants, cette enquête a été menée dans six universités francophones québécoises et avait comme particularité de recueillir les réponses de divers groupes composant les communautés universitaires. Les résultats découlant de l'ESSIMU, publiés en 2017, ont démontré la prévalence de la violence sexuelle dans les milieux universitaires québécois :

> Ces résultats réaffirment clairement que les événements de VSMU [violence sexuelle en milieu universitaire] ne sont pas des cas isolés et rares. La violence sexuelle touche une proportion importante d'individus et s'avère susceptible d'affecter de manière significative le climat ainsi que le sentiment de sécurité attendu dans un environnement éducatif ou professionnel. (Bergeron *et al*., 2018, vol. 32, p. 85)

S'inscrivant dans une perspective féministe intersectionnelle, l'ESSIMU a grandement contribué à la compréhension, la documentation et la publicisation de la problématique des violences sexuelles en milieu universitaire (VSMU). Plusieurs recommandations ont découlé de cette enquête, incluant la mise en œuvre de différentes mesures dans les établissements d'enseignement supérieur. C'est de ces recommandations, ainsi que de la volonté politique initiée dans la Stratégie gouvernementale pour prévenir et contrer les violences sexuelles 2016-2021, que naît la Stratégie d'intervention pour prévenir et contrer les violences à caractère sexuel en enseignement supérieur 2017-2022. Cette stratégie gouvernementale s'aménage autour de 4 axes et vise les milieux d'enseignement supérieur, dont les universités. D'abord, la sensibilisation, la prévention et le développement de compétences en matière de VACS. Deuxièmement, le traitement des dévoilements et des plaintes. Ensuite, l'accompagnement des personnes et, finalement, la sécurité des personnes. Cette stratégie a récemment été renouvelée par le Plan d'action visant à prévenir et à contrer les violences à caractère sexuel en enseignement supérieur 2022-2027, dont elle conserve par ailleurs les mêmes axes.

Adoptée en 2017 à l'issue des consultations et recommandations détaillées ci-haut, la Loi 22.1 visant à prévenir et à combattre les violences à caractère sexuel dans les établissements d'enseignement supérieur s'inscrit dans la stratégie gouvernementale de prévention des VACS. Selon le ministère de l'Enseignement supérieur du Québec, cette loi vise à faire des établissements d'enseignement supérieur des milieux actifs

et impliqués dans la prévention et la lutte aux VACS tout en déterminant un nombre d'obligations légales auxquelles ces milieux doivent répondre. Parmi ces obligations, notons l'exigence, pour chaque institution d'enseignement supérieur, de se doter d'une politique interne de lutte et de prévention des VACS ainsi que l'établissement d'un comité permanent qui veillera à la rédaction, l'application, la révision et le suivi de cette politique. Les institutions ont aussi l'obligation de « regrouper l'ensemble des services et ressources disponibles en matière de violences à caractère sexuel dans un endroit connu et facilement accessible » (Loi 22.1, 2017). Pour certains établissements, notamment les universités, cette obligation s'est traduite par la création de bureaux d'intervention universitaires (BIU) et/ou par la création d'un poste de personne intervenante responsable des VACS. D'autres universités, ayant déjà des bureaux similaires, ont alors révisé les mandats de ceux-ci afin de s'assurer qu'ils se collent aux prescriptions de la nouvelle loi. Les BIU et/ou les personnes intervenantes mandatées en VACS ont le mandat d'offrir du soutien, de l'accompagnement et de l'intervention aux personnes victimes/survivantes et/ou témoins de VACS. Parmi leurs nombreuses responsabilités, notons celles d'offrir des formations ainsi que des activités de prévention et de sensibilisation aux VACS à la communauté universitaire, tout en fournissant des conseils et un accompagnement à la direction institutionnelle afin de traiter adéquatement les situations de VACS.

Issues de différentes professions, notamment en sciences sociales ou en droit, les personnes intervenantes responsables des VACS œuvrant dans les universités s'inscrivent parfois dans une perspective professionnelle de relation d'aide : sexologue, criminologue, travailleuse sociale, psychologue, psychoéducatrice, etc. Elles peuvent également être issues d'une scolarité légale : parajuriste, avocate, médiatrice, etc.[7] La loi détaille certaines exigences et paramètres auxquels doivent se coller les universités quant à leurs obligations en matière de réponse aux VACS. Néanmoins, la mise en œuvre de ces paramètres et exigences relève de chaque établissement qui dispose alors d'une certaine autonomie :

> De plus, malgré l'entrée en vigueur de certaines lois provinciales établissant des exigences minimales à respecter dans l'élaboration de politiques visant à prévenir et lutter contre les violences sexuelles, on peut affirmer que même à l'intérieur d'une même province, les politiques adoptées par les établissements sont à géométrie variable. (Lafrenière, 2020, p. 32-33).

[7] Constat basé sur les observations de l'étudiante-chercheure au cours de ses années de pratique en tant que personne intervenante responsable des VACS dans une université québécoise (2019-2023).

1.2 Interventions centrées sur les besoins des personnes victimes/survivantes de violences à caractère sexuel

À la source de l'ensemble de la mobilisation ayant mené à l'adoption de la loi 22.1 se trouvent les dénonciations, revendications, demandes et attentes des communautés universitaires en matière de traitement des VACS. Derrière cette mobilisation, un fort sentiment d'insatisfaction quant à la façon dont sont traitées les personnes victimes-survivantes de VACS par les milieux universitaires:

> This testimony may be considered as one telling example of the "institutional betrayal" (Smith & Freyd, 2013) survivors often experience after turning to their universities for support and rarely finding satisfaction in "formal mechanisms of redress and sanctions against perpetrators. (Quinlan *et al*., 2017, cités dans Bergeron et Ricci, 2019, p. 1296)

Plutôt que de soutenir la personne victime/survivante, Gialopsos observe une certaine inclinaison de la part des universités à vouloir protéger l'agresseur en même temps que la notoriété de l'institution ou encore à nier la présence de VACS dans la communauté universitaire : « To avoid both tarnishing the school's reputation and negatively affecting student enrolment, administrators were often likely to quietly sweep sexual violence under the rug, thereby silencing its victims » (Gialopsos, 2017, p. 143). En France, où des similitudes avec l'Amérique du Nord dans le traitement des dossiers de VACS universitaires ont déjà été soulevées[8], les auteurs observent que:

> Des décennies durant, le secteur de l'enseignement supérieur et de la recherche (ESR) a privilégié mutisme et inertie en matière de traitement des violences sexuelles, quitte à dissimuler des infractions pénales commises en son sein. Les solutions d'appoint aménagées pour éviter d'avoir recours à la discipline interne sont désormais bien documentées : médiations, mutations internes (de service) ou externes (d'institution), ou encore départs à la retraite anticipés des hommes mis en cause. (Cardi *et al*., 2005, cités dans Deruelle et Jarty, 2023, p. 2)

En s'appuyant sur les observations de Musselin (2014) selon qui les universités sont des institutions désormais bien hiérarchisées, certains auteurs avancent que ces institutions, constituées de structures de pouvoir établies, ont longtemps fait la sourde oreille aux dénonciations, aux attentes et aux besoins des personnes victimes/survivantes. L'historique des universités en matière de traitement des VACS ne donne ainsi que très peu confiance aux personnes victimes/survivantes:

[8] Raban (2017) et Deruelle et Jarty (2023).

> Healthcare providers and health administrative staff must acknowledge the diversity of survivors accessing campus healthcare centres. Survivors may be part of communities that are historically and currently underserved, and who have been harmed by the medical profession through individual and institutional discrimination resulting in their alienation and reluctance to access care unless absolutely necessary. (Swan *et al*., 2023, p. 11)

Tel que stipulé dans plusieurs guides[9] et recommandé par l'équipe à la tête de l'ESSIMU : « […] and set up specialized feminist-run support interventions accessible to the whole university population » (Ricci et Bergeron, 2017, p. 1297), une approche d'intervention féministe permettrait davantage aux personnes victimes/survivantes de trouver une réponse satisfaisante à leurs besoins et leurs attentes lors des interventions en matière de VACS. Selon Corbeil et Marchand (2010), l'intervention féministe prône une approche holistique intégrant des dimensions cognitives, émotionnelles, physiques et matérielles de la vie des femmes[10]. Par des stratégies basées sur le changement individuel et collectif, la reprise de pouvoir (empuissancement), l'alliance et la confiance ainsi que la promotion des rapports égalitaires, l'intervention féministe contribuerait positivement au mieux-être des personnes victimes/survivantes de VACS. Notons également que plusieurs universités québécoises[11], à travers leurs politiques institutionnelles visant à prévenir et combattre les VACS, mettent l'accent sur une offre d'intervention adaptée aux besoins des personnes victimes/survivantes.

Conséquemment, il est possible que les personnes intervenantes en VACS dans les universités se retrouvent confrontées à des situations critiques dans lesquelles elles connaissent et souhaitent utiliser des pratiques soutenantes et adaptées aux besoins des personnes qui les consultent, mais se trouvent dans l'impossibilité d'y recourir ou d'en respecter les principes directeurs à la suite des actions ou recommandations de l'institution.

1.3 Crédibilité, autonomie et reconnaissance en contexte universitaire

Les personnes intervenantes responsables des VACS dans les milieux universitaires offrent guidance, soutien et accompagnement en matière de VACS. Selon une pensée systémique, elles portent également

---

[9] Formations et guides fournis par les CALACS, Guide *Accompagner les victimes d'agressions à caractère sexuel en situation de vulnérabilité* par Éducaloi (2022), *Promising Practices for Campus Healthcare Professionals Working with Gender-based Violence Survivors- Le Courage d'Agir*, etc.

[10] Elles s'inspirent ici de Worell et Remer, 2003, qu'elles citent dans leur article.

[11] UQAM : Politique no 16 visant à prévenir et à combattre le sexisme et les violences à caractère sexuel; ULaval : Politique pour prévenir et combattre les violences à caractère sexuel à l'Université Laval; ETS : Politique pour prévenir et combattre les violences à caractère sexuel, etc.

le mandat de mettre en œuvre un changement de culture institutionnelle majeur visant l'instauration d'un milieu de travail et d'étude exempt de VACS en rupture avec la culture du viol ayant cours dans la société québécoise tout autant que dans les dynamiques et pratiques institutionnelles des universités.

L'adoption de la Loi 22.1 s'est réalisée dans un contexte social où les VACS sont davantage médiatisées et dans lequel on fait de plus en plus référence à la culture du viol au sein de notre société, notamment dans les milieux d'enseignement supérieur :

> Les établissements d'enseignement supérieur reflètent à la fois la culture et la société dans lesquelles ils s'insèrent et poursuivent la noble mission d'en préparer l'avenir, que l'on espère toujours meilleur. En ce qui concerne les violences à caractère sexuel, il y a un changement de culture à opérer, qui dépasse le simple changement sur le plan individuel. C'est pourquoi des mesures éducatives et préventives doivent être encouragées et soutenues sur tous les plans, y compris le plan financier. Le changement de mentalité espéré dans le milieu de l'enseignement supérieur suggère que les personnes, les associations étudiantes de même que les syndicats soient pleinement impliqués dans les mesures de sensibilisation et de prévention souhaitées, puisqu'il s'agit de transformer tout un milieu de vie. (Rapport *Rebâtir la confiance*, cité dans *Plan d'action visant à prévenir et à contrer les violences à caractère sexuel en enseignement supérieur 2022-2027*, p. 6)

Ricci (2017) souligne que le terme « culture du viol » est :

> […] actuellement en très forte émergence dans le vocabulaire de cette lutte, a d'ailleurs été élaborée à partir des années 1970 par des féministes étatsuniennes à propos des agressions commises sur les campus et dans les milieux sportifs. Parler de culture du viol réfère à des pratiques et à des structures sociales qui minimisent, normalisent, cachent et donc encouragent les violences sexuelles. (Ricci, 2017, p. 180)

La prémisse selon laquelle les personnes intervenantes mandatées en VACS seraient susceptibles de changer les institutions et la culture organisationnelle fait porter tout le poids de ce changement aux principales intéressées alors qu'elles sont elles-mêmes souvent dominées par l'institution qu'elles tentent de faire bouger de l'intérieur (inspiré de Huault et Leca, 2009). Dans son mémoire de maîtrise, Laurie Bissonnette (2020) écrit :

> Ainsi, transformer les institutions, c'est tenter de briser des murs; enlever une brique. Dans son essai, Ahmed prend l'exemple du *diversity worker*, les travailleur.ses qui cherchent à transformer les institutions de l'intérieur pour que les structures soient plus inclusives, mais qui se cognent à des murs et à des reproches comme quoi illes créent l'exclusion en revendiquant que cessent ces injustices. (Ahmed, citée dans Bissonnette, 2020. p. 43)

Lawrence (2008, p.174) définit le pouvoir comme une relation si signifiante (en lien ou en autorité) qu'elle influence les actions et comportements, parfois même les croyances, d'un acteur. Ce même auteur, dans son analyse relationnelle du pouvoir, avance qu'il n'est pas rare que l'influence ne s'exerce pas seulement par un acteur sur un autre, mais aussi par un système sur les acteurs, comme c'est le cas dans les institutions notamment par le biais des protocoles, des manières de faire, des traditions, etc. Cela se rapporte d'ailleurs au principe d'institutionnalisation détaillé par Berger et Luckmann (cités dans Huault et Leca, 2009, p. 138) comme étant un « processus par lequel des pratiques deviennent tenues pour acquises ». C'est ce que nous nommerons les « pratiques institutionnalisées ». Selon mes observations dans le cadre de ma pratique professionnelle à l'UQO, la plupart des personnes intervenantes responsables en VACS sont employées par l'université : quelques-unes sont syndiquées, d'autres ne le sont pas, certaines sont cadres, mais toutes conservent un rapport de subordination à l'institution. Ce rapport de pouvoir instaure d'emblée une dynamique paradoxale dans la prestation de services aux personnes victimes/survivantes : si les personnes intervenantes démontrent parfois leur posture pro-victimes/survivantes, elles demeurent des représentantes d'un système institutionnel — pratiques institutionnalisées — historiquement non-allié à la lutte contre les VACS.

Par ailleurs, dans le cadre de mon emploi à l'UQO, j'ai pu observer une certaine complexification dans l'établissement du lien de confiance nécessaire à une intervention adéquate et utile aux personnes victimes/survivantes. En porte-à-faux constant entre la direction de l'université et leur mandat premier (VACS), on peut émettre l'idée que les personnes intervenantes sont ainsi soumises à de nombreux et réels conflits de loyauté entre leur fonction, leur déontologie, le cas échéant, leur analyse de la situation, leurs recommandations et les actions/décisions prises ou recommandées par l'institution qui demeure leur employeur. De surcroît, une de mes réflexions en cours de pratique concernait la fonction même de personne intervenante VACS qui a été imposée aux universités à la suite de l'adoption de la Loi 22.1, obligation légale à laquelle les universités n'ont pas toutes réagi avec la même ouverture. Ajoutons à ceci l'idée que les intervenantes VACS portent parfois des idéologies et un potentiel militantisme féministe s'éloignant de la gestion institutionnelle traditionnelle des universités :

> Feminists face many challenges in nonfeminist institutional settings, linked to the varying degrees of "friendliness to feminism in the organization" …The universities in which we conducted the ESSIMU survey range from relative "feminist friendliness" to "outright hostility". (Roth, 2004, cité dans Ricci et Bergeron, 2019, p. 1297)

J'émets ici la réflexion qu'il est possible que les personnes intervenantes VACS se retrouvent dans une double posture : elles portent le mandat de changement d'une culture institutionnelle et, à la fois, représentent l'institution qui est leur employeur : « […] to work as a feminist often means trying to transform the organizations that employ us » (Ahmed, 2017, p. 90).

Finalement, dans le cadre de mes fonctions à l'UQO, j'ai cru percevoir la création d'un fossé inconfortable entre les personnes intervenantes VACS et les directions universitaires. Selon moi, cet inconfort et cette difficulté à concilier les visions contribuent à une perte de crédibilité des BIU, ce qui a pour conséquence d'augmenter la méfiance et l'insatisfaction de la communauté universitaire quant à la manière dont les VAC sont traitées. Cette situation contribue à la fois au sentiment d'impuissance des personnes intervenantes et à leur impression que leur expertise et leur rôle ne sont pas pleinement reconnus.

1.4 Collaboration interne : entre éthique et inconforts

Les BIU, ou les instances universitaires, auxquels se rapportent les personnes intervenantes VACS, présentent des fonctionnements différents selon le milieu universitaire. Néanmoins, les principes d'équité, d'impartialité, de confidentialité et d'indépendance demeurent souvent des enjeux pour les personnes intervenantes en VACS.

Même si les personnes intervenantes VACS n'ont pas le mandat de mener des enquêtes ni de traiter les plaintes au sens formel du terme, plusieurs des défis qu'elles rencontrent dans leur pratique rejoignent ceux décrits dans les écrits portant sur les bureaux de plaintes. Les questions d'indépendance, d'impartialité, de confidentialité et de crédibilité y occupent notamment une place importante. À ce titre, cette littérature offre des pistes de réflexion pertinentes pour mieux comprendre certaines réalités associées à leur pratique professionnelle.

Si le rôle et le mandat des personnes intervenantes ne soient pas de réaliser une quelconque forme d'enquête en matière de VACS, j'ai pu observer que les interventions réalisées s'apparentent parfois à celles réalisées dans les bureaux de gestion des plaintes et il m'est arrivé de constater que cette réflexion était aussi partagée par d'autres personnes intervenantes, notamment dans l'accompagnement au dépôt de la plainte (explication, démystification, support, etc.). Certains auteurs dont l'objet d'étude gravite

autour des bureaux de plaintes[12] liés aux organismes publics québécois, en particulier les ombudsmans et les commissaires aux plaintes, résument les aspirations de ces bureaux en ces mots :

> Ces différents bureaux de gestion des plaintes aspirent à être des intervenants de confiance, impartiaux et objectifs. Leur mandat et les pouvoirs qui leur sont accordés peuvent différer, mais les piliers sous-tendant la pratique sont les mêmes : indépendance, impartialité et confidentialité. (Frenette *et al*., 2022, p. 1)

Le principe d'indépendance apparaît comme un élément fondateur des bureaux de plaintes. Selon le Protecteur du Citoyen (2001) :

> À ses débuts, à l'étape même de sa création, le mécanisme de traitement des plaintes acquiert son importance dans une administration si les hautes autorités le considèrent comme un rouage déterminant de l'amélioration de la qualité des services. (p. 15)

Il est possible de faire le parallèle avec la pratique des personnes intervenantes VACS et l'imposition de paramètres entourant le traitement des VACS en milieu d'enseignement supérieur par l'adoption de la Loi 22.1. Tenues de se conformer aux exigences de cette loi, les institutions universitaires ont dû mettre sur pied un mécanisme officiel de gestion des plaintes en VACS. La réceptivité à ces obligations légales n'a pas été partout la même et la littérature met en évidence que « si le bureau des plaintes est vu comme un intrus dans un milieu de travail ou comme une façade nécessaire, il se limitera le plus souvent à servir de relais de transmission entre le citoyen qui s'estime lésé et les personnes avec qui il a déjà fait affaire » (Protecteur du Citoyen, 2001, p. 15). Afin d'assurer l'indépendance, l'impartialité et le respect de la confidentialité nécessaires à l'établissement d'un lien de confiance et d'une crédibilité face à la communauté desservie, il convient de réfléchir au positionnement des personnes intervenantes mandatées en VACS, voire au positionnement des BIU dans l'organigramme universitaire, qui n'est pas toujours stratégique car parfois rattaché de trop près à des instances administratives[13].

Selon mes observations et les témoignages partagés durant ma pratique d'intervenante VACS, il arrive parfois que les personnes intervenantes reçoivent des dénonciations sur des collaborateurs, des collègues ou des gens avec qui elles entretiennent des relations professionnelles, voire une relation hiérarchique.

[12] Terme volontairement large qui réfère à l'ensemble des mécanismes de doléances dans les services publics québécois (scolaires, santé, municipaux, etc.). Nous convenons que le mandat des BIU est beaucoup plus vaste et ne se limite pas qu'au traitement de plaintes.

[13] On pensera notamment à l'UQO où la personne intervenante VACS relève directement du Secrétariat Général mais se trouve employée de l'UQO, salariée et syndiquée au même titre que plusieurs autres professionnels.

Dans certaines universités où les ressources en VACS sont plus limitées, une personne intervenante peut se retrouver à accompagner la personne victime-survivante et la personne mise en cause et ce, simultanément. Cette réalité pourrait contribuer à placer les personnes intervenantes en négociation constante entre le désir d'offrir un soutien équitable et éthique tout en maintenant une posture professionnelle juste et rigoureuse.

Il convient également de s'attarder au principe d'autorité tel que défini par Coleman (1990), soit « le droit de contrôler les actions d'autrui […] une relation d'autorité d'un acteur sur un autre a lieu quand le premier a des droits de contrôle sur certaines actions de l'autre ». Bien que leurs fonctions et leurs rôles découlent d'une obligation légale, j'ai constaté que les personnes intervenantes VACS ne disposent pas toujours de l'autonomie nécessaire à la conduite d'une pratique professionnelle éthique et libre essentielle à leur mandat. Au contraire, elles sont parfois soumises à l'autorité d'un gestionnaire ou d'une instance universitaire qui n'a pas toujours une expertise pertinente concernant les VACS, ce qui peut entraîner des inconforts, des incompréhensions, des tensions et des confrontations, notamment dans la défense des droits des personnes victimes/survivantes. À ce sujet, le Protecteur du Citoyen (2001, p. 34) recommande d'ailleurs que le traitement efficace et crédible d'une plainte exige que le personnel affecté à ce travail dispose de toute la latitude d'action et de la liberté d'esprit nécessaires. Les personnes intervenantes VACS devraient disposer de l'autonomie et de la capacité d'intervenir nécessaires : leurs pratiques et interventions ne devraient pas être influencées et questionnées par l'employeur et l'institution et leurs positions devraient être protégées de toute interférence institutionnelle, de rapports de pouvoir et d'influences informelles.

Je soutiens finalement qu'à travers les rapports hiérarchiques inhérents aux systèmes universitaires, il n'est pas impossible que les personnes intervenantes puissent se retrouver en position délicate quant au respect de la confidentialité : on peut ainsi se demander comment les personnes intervenantes parviennent à concilier l'exigence institutionnelle d'obtenir certaines informations relatives aux consultations, signalements et plaintes qu'elles reçoivent avec le droit à la confidentialité des personnes qui sollicitent leurs services.

1.5 Question et objectifs de recherche

Au cours des dernières années, il est possible de constater une augmentation du nombre de publications accessibles, tant dans la littérature scientifique que dans les médias grand public, portant sur les VACS.

Une revue de la littérature révèle un nombre intéressant de travaux récents portant sur les VSMU. Néanmoins, peu de ces travaux s'intéressent à la perspective des personnes intervenantes en VACS œuvrant en milieux universitaire depuis la mise en œuvre des politiques découlant de la Loi 22.1, entre 2018 et 2019.

La question de recherche qui sous-tend ce projet est la suivante : comment les personnes intervenantes mandatées et responsables des VACS en milieux universitaires perçoivent-elles les tensions liées à leur pratique professionnelle? Par cette question, je souhaite documenter la perspective des personnes intervenantes mandatées en VACS sur leur pratique professionnelle. Je cherche également à approfondir nos connaissances quant aux influences, aux enjeux et aux tensions qu'elles identifient dans l'exercice de leur mandat en matière de VACS. Finalement, je m'intéresse aux moyens qu'elles mobilisent pour négocier, composer et atténuer ces tensions ainsi que les stratégies qu'elles jugent les plus appropriées afin de soutenir une pratique professionnelle éthique et efficace.

CHAPITRE 2

LA PRATIQUE DU *CARE* COMME CADRE THÉORIQUE

2.1 Le travail du *care* selon Joan Tronto

Une revue de la littérature permet de constater qu'il n'existe pas une définition unique du « care », mais bien plusieurs. N'apparaissant pas toujours comme contradictoires, ces définitions sont plutôt souvent complémentaires et permettent de constater l'évolution de la pensée et de la théorie du *care* au cours du dernier demi-siècle.

L'une des premières chercheuses à théoriser le « care » dans les années 1980 est Carol Gilligan, docteure en psychologie sociale. Pour développer cette conceptualisation, elle élaborera d'abord une critique du modèle du développement du raisonnement moral [14] qui jusqu'alors écartait toute notion de « raisonnement moral des femmes » en plus d'exclure toute idée liée aux dimensions relationnelles et émotionnelles de la vie humaine. Gilligan affirme qu'il existe deux façons de penser et de faire la morale humaine et ces façons sont différentes selon si on appartient au genre masculin ou féminin : les hommes auraient davantage tendance à faire appel aux principes universels plutôt liés à l'éthique de la justice et les femmes auraient davantage tendance à prendre en compte leur propre expérience morale et émotionnelle pour prioriser le point de vue de l'autre dans un souci de préservation des liens affectifs et humains (inspiré de Gilligan, 1986, cité dans Laroche, 2018).

Bien que cette lecture ait fait l'objet de critiques pour son caractère potentiellement essentialisant, les travaux de Gilligan ont néanmoins contribué à rendre visibles des dimensions relationnelles et émotionnelles du raisonnement moral jusque-là largement absentes des théories dominantes.

Inspirée notamment par les mouvements militants féministes dont elle faisait partie dans les années 1970, Joan Tronto (1990) dénonce l'incapacité pour les femmes d'entrer, d'intégrer pleinement et d'influencer durablement la sphère politique de la société. Elle critiquera notamment le fait que tout ce qui n'appartient pas déjà à une classe sociale politique et politisée, qu'elle associera d'ailleurs à un « monde d'hommes », ne peut s'y tracer un chemin.

[14] Théorie développée et soutenue par le psychologue américain Lawrence Kohlberg, contemporain de Gilligan.

Dans les années 1990, Fisher et Tronto se sont penchées sur le concept du « *care* » pour le définir comme suit :

> Au niveau le plus général, nous suggérons que le *care* soit considéré comme *une activité générique qui comprend tout ce que nous faisons pour maintenir, perpétuer et réparer notre « monde »*, de sorte que nous puissions y vivre aussi bien que possible. Ce monde comprend nos corps, nous-mêmes et notre environnement, tous éléments que nous cherchons à relier en un réseau complexe, en soutien à la vie. (Tronto, 2009, p. 13)

Elle observe également que dans nos sociétés actuelles, le *care* demeure une activité marginalisée, souvent associée aux plus vulnérables :

> […] notre compréhension du care est fragmentée de plusieurs façons. Le care est décrit comme s'il ne concernait que des préoccupations de peu d'intérêt. La sollicitude est associée à la sphère privée, au domaine de l'émotion et à ceux qui sont dans le besoin; s'en préoccuper est donc un signe de faiblesse. (Tronto, 2009, p. 155)

Par ailleurs, l'autrice ajoutera que c'est également cette perspective réductrice accordant au *care* peu d'importance politique et sociale, qui permettra, entre autres, aux personnes en position de pouvoir de profiter de leurs privilèges :

> En ne remarquant pas à quel point le care est omniprésent et central pour la vie humaine, ceux qui occupent des positions de pouvoir et de privilège peuvent continuer d'ignorer et de dévaloriser les activités de soin et ceux qui les dispensent. (Tronto, 2009, p. 153)

Joan Tronto postule qu'il est essentiel de penser le *care* en dehors de la seule sphère privée, mais bien d'en étendre le concept à la sphère publique. Tronto soutient que pour un mieux-être social et collectif il convient de penser la société et donc la sphère publique (et politique) sous l'angle du *care*. Elle ajoute d'ailleurs que le fait de considérer le *care* dans une perspective démocratique sociale permettrait d'améliorer la prestation de services et de soins.

2.2 La professionnalisation du travail du *care*

D'abord limité à la sphère privée, notamment à ce qui a trait aux relations familiales (la mère prenant soin de l'enfant, le père prenant en charge sa famille, etc.), le *care* demeurait une affaire discrète et d'ordre personnel, le plus souvent associé à une charge féminine dans la définition des rôles sociaux. S'il advenait de penser le *care* en termes sociaux, il était alors relégué aux œuvres de bienfaisance, notamment aux

congrégations religieuses, par le biais de personnes dispensant des soins (soins médicaux, soulagement de la faim, besoins de base, etc.), et ce, grâce au soutien de riches ou influents donateurs :

> Dans cette perspective, une attention est prêtée aux rapports de pouvoir contribuant à maintenir des inégalités entre acteurs et la subordination de certains, notamment dans la répartition et la valorisation du travail du care (activité peu reconnue et majoritairement confiée aux femmes) et dans les relations avec ses bénéficiaires (enjeux de paternalisme, de contrôle, d'abus de pouvoir). (Gonin *et al*., 2013, p. 87)

Avec l'évolution des sociétés européennes et nord-américaines, dans un contexte où la religion a de moins en moins d'emprise sur l'État et que celui-ci acquiert une implication plus importante dans la gestion sociale, les œuvres de bienfaisance et les professions d'origine vocationnelle vont lentement se professionnaliser :

> À partir du milieu du 20e siècle toutefois, une nouvelle figure de travailleuse du care émerge des associations familiales de la mouvance catholique-sociale : celle de la « travailleuse familiale », dont la dénomination signe la position sociale ambiguë : salariée, souvent même syndiquée, sa fonction est définie dans et par la sphère privée. (Bureau *et al.*, 2019).

Depuis, plusieurs professions peuvent être considérées comme issues de la professionnalisation du *care* : les métiers liés aux soins des enfants (éducatrices à la petite enfance, enseignantes, etc.), mais aussi aux professions reliées à ce qu'on appelle communément la *relation d'aide*. Cette professionnalisation du *care* a notamment contribué à l'émergence de plusieurs professions relationnelles contemporaines, tel le travail social, dont les pratiques reposent largement sur des activités de soutien, d'accompagnement et de prise en compte des besoins d'autrui.

L'auteur Kévin André (2015) décrit la professionnalisation du *care* en ces mots :

> On peut entendre la question de la professionnalisation du care de deux manières différentes, en tant que fonction ou en tant que métier (Dubar et Tripier, 1998). D'un côté, on peut la comprendre comme la création d'une fonction, c'est-à-dire un positionnement professionnel spécifique pour répondre à un besoin, en l'occurrence celui d'être dans une relation qui soit fondée sur la réciprocité, l'empathie et l'engagement. De l'autre côté, on peut considérer la professionnalisation comme une spécialisation qui exige de maîtriser un métier et les compétences techniques spécifiques qui lui sont associées. Il s'agirait alors de former des experts des relations asymétriques et réciproques, considérant l'empathie et l'engagement comme des compétences qu'il faudrait acquérir. (p. 57)

Tronto (2009), quant à elle, insiste sur le fait que la meilleure façon de voir le *care* demeure en le considérant comme une pratique et celle-ci est constituée de quatre phases distinctes qui demeurent néanmoins interreliées.

2.3 Les 4 phases du *care* selon Tronto et la pratique des personnes intervenantes mandatées en violences sexistes et sexuelles en milieu universitaire

Il convient ici de situer la pratique professionnelle des personnes intervenantes VSMU dans le cadre théorique du travail du *care* tel qu'explicité précédemment. Noël-Hureaux (2015) décrit le travail du *care* comme :

> […] un processus social en référence à Joan Tronto « qui inclut ceux et celles qui décident, organisent, planifient, encadrent, réalisent, bénéficient directement ou indirectement » et où « différents acteurs occupent des positions de pouvoir, de décision ou d'exécution ». (p. 9)

Le mandat des personnes intervenantes VACS les amène à intervenir dans chacune des étapes du processus.

La première phase du care selon Tronto (2009) se rapporte à « se soucier de » : il s'agit d'observer l'émergence ou l'existence d'un besoin chez quelqu'un, un groupe de personnes, un objet, etc. Dans une relation de réciprocité, une personne (ou une entité) devra alors être en mesure de percevoir ce besoin et de réfléchir à la possibilité d'y répondre. Selon Crevier (2020, p. 55) : « La première phase du care, « se soucier de » (caring about), signifie que le care implique d'abord qu'une personne ou une organisation en reconnaisse la nécessité. ». C'est précisément ce qui s'est produit lors de l'adoption de la loi et des obligations subséquentes devant être assumées par les milieux universitaires. Après de nombreuses dénonciations, le besoin de recours pour les personnes victimes/survivantes (en position de vulnérabilité, parfois), non seulement en termes de justice (procédures administratives/légales), mais également en termes d'accompagnement, de soutien et de reconnaissance, a été évalué par la société (au niveau ministériel, notamment). Par ailleurs, à propos du *care*, Tronto :

> […] conçoit deux types d'éthique que l'on pourrait qualifier de binaire : l'une basée sur la loi, sur le devoir, plutôt masculine dans son acception kantienne et l'autre plus féminine qui intègre l'expérience, les notions de relations humaines et les questions de vulnérabilité, de sensibilité et de lien social. C'est donc à la fois un courant d'idées et un travail féminin de réponse aux vulnérabilités, où il s'agit de donner une place centrale à l'individu en tant que personne singulière plutôt qu'à l'application de principes généralistes en référence à la morale kantienne qui concerne « l'humanité dans son ensemble ». (Tronto, citée dans Noël-Hureaux, 2015, p. 8)

Cette conception du *care* met ainsi l'accent sur la reconnaissance de la vulnérabilité humaine et sur l'importance d'une réponse adaptée aux besoins particuliers des personnes concernées.

Le parallèle avec la pratique professionnelle des personnes intervenantes VACS apparaît particulièrement pertinent. D'une part, leurs fonctions découlent d'une obligation légale. D'autre part, elles incarnent concrètement cette obligation au sein de leur établissement en offrant, de par leur profession et leur mandat, un accompagnement sensible et axé sur les besoins de la personne victime/survivante qui les consulte.

À un niveau plus local, les personnes intervenantes en VACS assument des fonctions d'évaluation des besoins en lien avec la communauté universitaire à laquelle elles se rattachent, mais aussi au niveau plus direct lors de leurs interventions auprès de personnes victimes/survivantes. On pourrait également mentionner le choix de profession de ces professionnelles qui témoigne de leur engagement ainsi que, parfois, de leur militantisme dans une cause liée à la justice sociale : il s'agit certainement de se « soucier d'un mieux-être social » qui s'inscrit dans une démarche de réparation du monde, principe calqué sur la définition même du *care* selon Tronto (2009).

La deuxième phase du *care* consiste en l'idée de « se charger de » (Tronto, 2009). L'individu ou l'entité impliqué.e dans la première phase du *care* telle que décrite précédemment développera un sentiment de responsabilité quant au besoin alors identifié et évaluera sa capacité à y répondre. Dans le cadre de cette recherche, un parallèle peut être établi au niveau macro, avec la prise en charge du gouvernement quant à la mise en place de différentes actions pour prévenir et lutter contre les VACS en milieux d'enseignement supérieur. Au niveau plus local, nous nous attarderons davantage à considérer le rôle joué par les personnes intervenantes en VACS quant à leur prise en charge des besoins évalués auprès des personnes victimes/survivantes, mais également, auprès de la communauté universitaire (besoins de formation, besoins de sensibilisation, etc.) : les personnes intervenantes évaluent leur capacité à mettre en place des

actions/moyens concrets pour répondre aux besoins de la communauté et des personnes qui les consulte de façon individuelle.

La troisième phase du *care* est celle associée à l'idée « d'offrir des soins ». Selon Tronto, cette phase consiste en « la rencontre directe des besoins du *care*, ce qui suppose un travail matériel et un contact direct avec les objets du *care* » (Tronto, citée dans Crevier, 2020, p. 55). Il s'agit là d'une des tâches professionnelles inhérentes aux fonctions des personnes intervenantes VACS dans les BIU puisque celles-ci offrent généralement du soutien et de l'accompagnement ainsi que de l'aide psychosociale.

Finalement, la quatrième et dernière phase du *care* consiste à « recevoir des soins ». Cette phase s'inscrit dans une logique de réciprocité, puisque le *care* comporte une importante dimension relationnelle.

Cette étape permet à la personne qui offre du *care* (des soins) d'évaluer la réaction et la réceptivité des soins offerts à la personne dont les besoins ont été identifiés. Il peut également s'agir de mesurer l'impact, ainsi que les retombées d'une formation, d'une campagne de sensibilisation ou d'une nouvelle mesure d'accompagnement. Sur le plan individuel, il peut s'agir d'évaluer la réceptivité de la personne accompagnée ainsi que la reconnaissance de la pertinence de l'intervention à la suite d'une intervention psychosociale.

2.4 Le *care* comme cadre théorique soutenant cette recherche

Il m'importe de mentionner d'abord que Joan Tronto (2009) soutient que le *care* s'associe à quatre qualités morales spécifiques qui trouvent un écho particulier dans les pratiques du travail social, du travail d'intervention, de sensibilisation ou de relation d'aide - accompli par les personnes intervenantes mandatées en VACS dans les universités :

> « …l'attention (correspond au caring about), la responsabilité (correspond au taking care of), la compétence (correspond au care giving), la réceptivité (correspond au care receiver.) », ce qui fait que le *care* ne se réduit pas à la morale et que la morale s'expérimente dans une pratique. (Noël-Hureaux, 2015, p. 9)

Ces qualités morales permettent de penser la pratique professionnelle non seulement comme une série d'actions techniques, mais également comme un engagement éthique envers les personnes accompagnées.

La perspective du travail du *care* peut également être pertinente afin de mieux comprendre quelles sont les tensions vécues et négociées par les personnes intervenantes VACS dans le cadre de leur pratique professionnelle et ainsi aider éclairer l'origine de ces tensions. Ce cadre théorique permet également de soulever les inconforts en lien avec la Loi 22.1, son application et son interprétation, les politiques internes et la culture organisationnelle universitaire. Elle servira également à analyser les rapports de pouvoir inhérents aux milieux institutionnels dans lesquels évoluent les personnes intervenantes et examiner l'incidence que ces dynamiques pourraient avoir sur leur rapport à leur propre pratique professionnelle :

> Dans cette perspective, une attention est prêtée aux rapports de pouvoir contribuant à maintenir des inégalités entre acteurs et la subordination de certains, notamment dans la répartition et la valorisation du travail du care (activité peu reconnue et majoritairement confiée aux femmes) et dans les relations avec ses bénéficiaires (enjeux de paternalisme, de contrôle, d'abus de pouvoir). (Gonin *et al*., 2013, p. 87)

Finalement, il est possible que l'analyse guidée par ce cadre conceptuel permette, à l'issue de cette recherche, d'émettre quelques observations et recommandations dans le but d'améliorer les pratiques professionnelles en BIU. Notamment, elle pourrait contribuer à une meilleure compréhension des tensions vécues par les personnes intervenantes et soutenir l'identification de moyens susceptibles de réduire ces tensions. Ces réflexions pourraient également contribuer à renforcer la lutte contre les VACS par la mise en œuvre d'interventions adaptées, éthiques et sensibles aux réalités des personnes concernées.

CHAPITRE 3
MÉTHODOLOGIE

Ce troisième chapitre présente la méthodologie employée pour réaliser ce projet de recherche. Je traiterai d'abord des fondements épistémologiques qui sous-tendent cette recherche puis je m'attarderai sur les choix méthodologiques tels que la nature qualitative de la recherche, la population cible et la technique de collecte de données. Je terminerai en survolant les limites et biais potentiels de l'étude ainsi que les différentes considérations éthiques.

3.1 Les épistémologies féministes

« Toute culture existante est définie par les hommes et la notion même d'objectivité n'est en fait rien d'autre que celle de masculinité »[15]

Plusieurs autrices[16] s'accordent à dire que la pensée de l'Occident, sa science et sa réflexion sont masculines :

> […] à travers le temps et de façon répétitive et insistante le regard des penseurs s'était surtout construit dans la référence au masculin, et dans le redoublement discursif et métaphorique de la quête de la masculinité (ceci d'autant plus, si cette masculinité était apparente dans l'appareil génital, et de ce fait, pour les individus en question, confirmée dans les codes et les pratiques culturelles). (Lasvergnas, 1986, p. 10)

Cette façon universalisée et « aplanie » de penser, de construire, de faire et de raconter la science est décrite ainsi par Paris-Provost (2018, p. 11) : « Le discours de vérité me permet de nommer la proximité qui se dessine entre un rapport au monde, un rapport à la connaissance et un discours scientifique se voulant universels et sanctifiant pourtant des rapports d'exclusion. » La même autrice affirmera que le « discours de vérité » découle de la « prétention d'un petit groupe qui vient prendre lui-même comme référent à la norme, créant une hiérarchisation de la différence » (2018, p. 22).

Les rapports d'exclusion font référence aux expériences, aux points de vue, aux existences qui sont alors d'emblée exclus du processus de théorisation parce que considérés hors-la-norme. Plusieurs exemples peuvent être évoqués : l'expérience des personnes racisées, le point de vue des personnes en situation de

[15] Le philosophe Georg Simmel, cité dans Rowbotham (1979, p. 78).

[16] Flores Espinola (2012), Descarries (1998), Rowbotham (1979), etc.

handicap, etc. Cette réflexion apparaît particulièrement pertinente dans le contexte de la présente recherche, qui s'intéresse à un groupe professionnel dont le point de vue demeure encore peu documenté dans les écrits scientifiques. Il est possible d'observer des échos de ces rapports d'exclusion : les personnes intervenantes, par leur exposition directe, sans filtre, aux situations de VACS, ont une compréhension privilégiée issue d'une connaissance située de la réalité, souvent plus que l'administration universitaire. Ce fossé dans les visions engendre parfois une dissonance et un « discours parallèle », voire un certain « déni de l'évidence » institutionnel dans lesquels la reconnaissance universitaire liée à l'existence des VSSMU est questionnable et les intentions de prévention en matière de VACS peuvent demeurer superficielles. Ainsi, les expériences vécues par les personnes intervenantes, parfois marginalisées et/ou minimisées par les structures organisationnelles universitaires, offrent pourtant une démonstration et compréhension critiques des inégalités de pouvoir ayant cours tout autant que des périls systémiques à un *care* suffisant et juste dont nous reparlerons dans la section à venir.

Dans le cadre de cette rédaction, je me concentrerai sur le sujet « femmes », et ce, de façon non exclusive et dans la pleine compréhension que la femme n'est objet, que la femme n'est pas qu'une et ne peut être généralisée ni homogénéisée et que toutes ces compréhensions doivent être entendues sous l'orbe nécessaire de l'intersectionnalité, bien que celle-ci soit elle-même blanchie[17]. Ainsi, il convient d'affirmer que le point d'émergence des épistémologies féministes est de remettre en question ce récit de vérité : « La norme commune sensée être partagée et à laquelle les épistémologies féministes refusent de se plier est l'objectivité classique, ainsi que toutes les références implicites auxquelles ce type d'objectivité réfère ». (Paris-Provost, 2018, p. 43). D'autres autrices tiennent un discours similaire sur la construction de la science, notamment Irigaray (1995) pour qui la science occidentale « s'est construite sur un éloge du même » et de façon qu'elle représente un « tout », une science par-dans-pour laquelle l'unique référent est alors considéré comme « universel » et « unifié ».

[17] Référence volontaire aux travaux de Sirma Bilge.

3.1.1 De la nécessité des épistémologies non-phallogocentrées

« …attempts were still being made to fit women's lives into male theories, like trying to fit a round peg into a square hole »[18]

Il me faut d'abord de reconnaître le caractère hautement hétérogène de ce qu'on peut regrouper sous le terme générique d'« épistémologies féministes ». Sur ce point, nous rejoignons Paris-Provost (2018) lorsqu'elle affirme :

> Ainsi, l'emploi d'expressions telles que « les études féministes » et « les épistémologies féministes » ne vise nullement à en faire des catégories homogènes, mais plutôt à permettre de discourir de ce qui lie les divers courants et idées évoquées, soit un projet politique commun à toute démarche féministe qui est l'émancipation des femmes. Ce qui nous mène à notre second présupposé, à savoir que les réflexions féministes sur la construction politique des savoirs participent à ce projet politique émancipatoire féministe. En particulier les épistémologies féministes. (p. 8)

La pensée féministe, au sujet de la science et de son processus de théorisation classique (alors même considérés comme anti-féminin par certaines chercheuses[19]) remet en question la « science universelle » :

> Les épistémologies féministes, quoique rassemblant divers courants et traditions philosophiques et épistémologiques, partagent toutes ce « scepticisme par rapport à la possibilité d'une théorie générale de la connaissance qui ne tienne aucunement compte du contexte social et du statut des sujets connaissant ». (Alcoff et Potter 1993, citées dans Flores Espinola, 2012, p. 116)

L'épistémologie féministe poursuit généralement deux grands objectifs : dénoncer l'exclusion des perspectives et des contributions féministes dans la production et la construction des savoirs et de la science en lien avec « le sexisme et l'androcentrisme dans la pratique scientifique », puis le « soutien de pratiques féministes qui impliquent un engagement à la libération des femmes dans une perspective d'égalité sociale et politique [qui] peuvent permette la production d'un nouveau mode de connaissance » (Anderson, 1995, citée dans Flores Espinola, 2012, p. 100).

Il importe ici de saisir toute l'importance qu'il faut nécessairement accorder aux épistémologies féministes. En souhaitant se détacher d'une science pensée androcentrée, construite et établie par le « masculin

[18] Edwards (1990), citée dans Doucet et Mauthner (2007).

[19] Schneider (1985) et Irigaray (1984).

dominant », les épistémologies féministes favorisent l'édification des savoirs construits à partir d'expériences et perspectives historiquement marginalisées. Cela s'oppose à la connaissance mise de l'avant par le modèle scientifique classique, où le sujet connaisseur et connaissant est l'homme, dans son essentialité et son universalité (Harding, 2004).

Bien qu'on établisse ici une des prémisses des épistémologies féministes, soit que « le savoir est politique »[20], il convient néanmoins d'émettre quelques nuances dans les propos précédemment formulés et Paris-Provost (2018) émet quelques précisions signifiantes :

> Ainsi, l'emploi d'expressions telles que « les études féministes » et « les épistémologies féministes » ne vise nullement à en faire des catégories homogènes, mais plutôt à permettre de discourir de ce qui lie les divers courants et idées évoquées, soit un projet politique commun à toute démarche féministe qui est l 'émancipation des femmes. Ce qui nous mène à notre second présupposé, à savoir que les réflexions féministes sur la construction politique des savoirs participent à ce projet politique émancipatoire féministe. En particulier les épistémologies féministes. (p. 6)

Il convient finalement de rappeler que si nous avons précédemment traité de la science traditionnelle comme « masculine » et des épistémologies féministes comme « féminines », il faut penser ces termes en fonction du changement et de l'évolution amorcés plutôt que comme une conception basée sur la « rigidité binaire et statique de la pensée du féminin et du masculin » (Descarries, 1998, p. 181). Nous parlerons davantage de « processus sexués » (Descarries, 1998, p. 181) implicites à la production de connaissances et à la reconnaissance sociale de la science comme valide et valable.

Certaines autrices[21] ayant théorisé les épistémologies féministes les rassemblent sous trois « familles » principales (aussi souvent représentées par « trois ères ») : par souci de simplicité, je me rallie à cette explication tout en précisant qu'elle fut d'abord caractérisée par Harding (1987) et que si cette tripartition existe, les épistémologies féministes sont aujourd'hui devenues bien peu distinctes et beaucoup plus entrelacées, conséquence de leur évolution, de leur co-construction et de leur inter contribution[22].

[20] Paris-Provost (2018, p. 9).

[21] Paris-Provost (2018), Lasvergnas (1986), Dorlin (2008) et Doucet et Mauthner (2007).

[22] Alcoff et Potter (1993) et Longino (1997).

3.1.2 L'empirisme féministe

D'abord, l'empirisme féministe est généralement décrit comme étant la contribution du féminisme à la méthode scientifique ou encore à la méthode scientifique ou à la production des connaissances scientifiques. Les trois éléments essentiels caractérisant l'empirisme féministe se résument ainsi :

> The first is the view that all observation, "facts," and "findings" are value tinged and that value judgments play a critical role in rigorous empirical inquiry… The second key element is the notion of empiricism as a "theory of evidence" and, further that "all evidence for science is, in the end, sensory evidence" (Longino 1990:21). Third, "knowers" are not individuals but are rather communities and more specifically science communities and epistemological communities. Communities, not individuals "acquire" and possess knowledge. (Doucet et Mauthner, 2007).

L'empirisme contextuel de Longino (1990) apparaît particulièrement pertinent initialement, puisqu'il a été à la base de mes réflexions épistémologiques en lien direct avec mon projet de recherche parce que « plutôt que de défendre la substitution du sujet (masculin) par un sujet féminin ou féministe comme le font les théories du point de vue, il propose de multiplier les sujets de connaissance » (Longino, citée dans Flores Espinola, 2012, p. 111). Cette perspective rejoint l'importance de la collaboration multidisciplinaire et de la solidarité intercollègues et même interuniversitaires, observées chez les personnes intervenantes. Les équipes multidisciplinaires composées de profils professionnels variés sont perçues comme un atout majeur, offrant des perspectives diverses et complémentaires. Elles enrichissent les méthodes d'intervention, contribuant au succès de représentation des BIU ainsi qu'à la satisfaction des professionnelles tout autant que des personnes qui les consultent.

Bien que qu'il contribue à reconnaître la place des savoirs des femmes dans la production scientifique, en tant « qu'approche du savoir » telle que décrite par Bruner (1987, cité dans Gaudet et Robert, 2018, p. 59), l'empirisme féministe est une approche qui accorde une place importante aux mécanismes de validation des connaissances et à la rigueur de la démarche scientifique alors que je m'intéresse de façon marquée aux ressentis, aux savoirs expérientiels et aux interprétations. Or, c'est précisément cette réflexion qui m'a amenée à privilégier davantage les épistémologies du *standpoint* féministe puisque bien que je souhaite multiplier les sujets de connaissance, le point de départ de ma recherche demeure la vision ainsi que le vécu professionnel des personnes intervenantes mandatées en VACS. Si certaines occupantes de ces fonctions s'identifient autrement, la grande majorité des personnes interrogées dans le cadre de cette recherche s'identifie comme femme. De plus, les personnes ayant recours à leurs services, soit les victimes/survivantes de VSMU, sont également majoritairement des femmes (Bergeron et al., 2016).

3.1.3 Le féminisme du point de vue

Les épistémologies du féminisme du point de vue soutiennent que les femmes, en tant que groupe particulier — souvent opprimé et marginalisé — ont un point de vue différent sur la réalité, notamment *leur* réalité et elles occupent une position privilégiée pour réellement en rendre compte : « En fondant leur connaissance sur les "expériences des femmes", les théories féministes du "point de vue" défient des notions épistémologiques traditionnelles telles que l'objectivité » (Flores Espinola, 2012, p. 107).

Les théories féministes du point de vue apparaissent particulièrement pertinentes dans le cadre de cette recherche en me permettant d'appréhender plus directement l'objet de ma recherche puisqu'elles « mettent l'expérience et le sujet au centre du raisonnement » (Bracke et De La Bellacasa, 2013). Le savoir auquel je souhaite accéder, en interrogeant les personnes intervenantes mandatées en VACS est précisément ce qui se rapporte à leur réalité professionnelle, soit à la vie quotidienne et qui est décrite ici, par Berger *et al*. (2022) :

> Le monde de la vie quotidienne n'est pas seulement considéré comme donné en tant que réalité par les membres d'une société dans la conduite subjectivement chargée de sens de leur vie. C'est aussi un monde qui trouve son origine dans leurs pensées et leurs actions et est maintenu en tant que réalité par ceux-ci. (p. 32)

Plus encore, ce qui m'a particulièrement intéressée à travers cette recherche, c'est le regard de l'autre sur sa propre réalité professionnelle ainsi que le sens qui y est donné, soit toute la subjectivité qui y est associée. Il s'agit d'ailleurs de l'une des grandes forces du *standpoint* si on se réfère aux propos de Paris-Provost (2018) :

> […] la dynamique fondamentale des théories du positionnement… s'incarne dans la réalité sans jamais être nommée, celle qui permet de s'exercer à entendre l'autre à travers sa rationalité propre, de la manière où lui-même se perçoit. (p. 34)

Les personnes intervenantes mandatées en VACS mobilisent activement le « savoir expérientiel ». Selon Schön (1983, p. 49), les praticiens en relation d'aide mobilisent un « *knowing-in-action*, un savoir tacite, incorporé, qui s'exprime dans la manière d'agir avant même d'être formulé consciemment ». Les intervenantes l'utilisent en tant que connaissance acquise à force d'expérience directe, d'exposition professionnelle, de réflexion commune, de partage et d'apprentissage cognitivo-émotionnel.

Il est donc devenu important de m'accorder, comme étudiante-chercheure, la latitude d'adopter une approche de recherche plus subjective et potentiellement moins standardisée qui permette l'établissement d'une relation chercheure-participantes dans laquelle chacune sait qu'il n'existe ni neutralité ni distance face à l'objet de recherche et que ces particularités dans la démarche et la posture sont annoncées, connues, nommées et utilisées à bon escient en évitant, autant que possible, l'établissement d'une quelconque hiérarchie (inspiré de Oakley, 1981). Après tout, Longino (1990) avancera, dans plusieurs de ses travaux, un principe selon lequel une personne peut faire des engagements de valeurs explicites et tout de même pratiquer de la bonne science. Étant donné que j'ai moi-même fait, jadis, partie du groupe étudié (ayant été une intervenante mandatée en VACS dans une université dans la période visée par ma recherche), je me suis beaucoup questionnée quant à mon implication et ma posture de « chercheure » face aux personnes que j'ai rencontrées. Cette expérience professionnelle m'a également permis d'accéder à une compréhension fine et située du contexte étudié, du vocabulaire utilisé, des réalités institutionnelles et des défis propres à la fonction d'intervenante en VACS. Cette proximité avec le terrain a sans doute facilité l'établissement d'un lien de confiance avec les participantes, tout en me permettant de saisir certaines nuances qui auraient pu demeurer moins visibles pour une personne étrangère à ce champ de pratique. Or, comme le mentionne Nepton (2020) dans ses travaux sur l'épistémologie contextuelle de Longino, « l'une des manières féministes de s'engager dans l'entreprise scientifique, c'est notamment de révéler les valeurs en jeu dans l'enquête plutôt que les nier » (p. 48). Ainsi, cette proximité préalable avec mon sujet de recherche comportait toutefois certains risques. Le principal résidait dans la possibilité d'interpréter les propos recueillis à travers ma propre expérience professionnelle ou de présumer une compréhension partagée de certaines réalités. Cette préoccupation m'a amenée à maintenir une posture réflexive constante tout au long du processus de recherche, notamment lors de la collecte et de l'analyse des données.

Par ailleurs, une recherche féministe implique également une forme d'engagement de la part de la chercheure en mettant à profit ses expériences personnelles et professionnelles :

> […] les expériences personnelles de la chercheuse (et ses émotions aussi) jouent un rôle fondamental dans le processus de la recherche féministe : entre autres, elles sont souvent le lieu d'où émergent les questionnements de départ et les questions de la recherche et continuent de les alimenter… (Ollivier et Tremblay, 2000, p. 46)

Ainsi, la recherche féministe reconnaît la subjectivité en recherche en reconnaissant le point de vue situé, l'expérience et l'émotion de la chercheure. C'est d'ailleurs là, selon Ollivier et Tremblay (2000), l'une des principales forces de ce type de recherche.

Je terminerai cette section en évoquant la différence, bien que pouvant être conçue dans la complémentarité, des termes *« standpoint »* et « positionnement » qui peuvent, selon les écrits, être utilisés de manière différente selon les auteurs. Je les utilise ici de façon non pas interchangeable, mais bien subsidiaire selon là où l'emphase doit être mise et dans la pleine conscience de l'importance devant être accordée au langage[23]. Sur ce point, je rapporte les propos de Paris-Provost (2018) citant De La Bellacasa (2012) :

> Puisque le stand point est littéralement l'endroit où l'on se tient, il évoque à la fois le fait d'être situé et celui d'être positionné; pour ces raisons, la définition privilégiée est […] : « Un stand point serait donc un point ou un endroit stratégique où l'on se positionne pour la réappropriation active de la situation, et où l'on se tient debout. » (p. 30)

Je souhaite tout de même mentionner que les épistémologies féministes, peu importe l'école de pensée associée (empirisme, *standpoint*, transitionnelle, postmoderne, etc.), ne sont plus séparées par des frontières opaques et évidentes et que la différenciation entre épistémologies féministes et méthodologies féministes apparaît désormais plus floue : « feminist epistemologies and feminist methodologies have begun to merge into and area called feminist research » (Doucet et Mauthner, 2007, p. 36).

3.1.4 La recherche féministe entre valorisation du vécu, changement social et engagement

Telle que décrite par Ollivier et Tremblay (2000), la recherche féministe met l'accent sur la valorisation de l'expérience et le vécu des femmes. Le point de départ de cette recherche étant la vision ainsi que le vécu professionnel des personnes intervenantes responsables des VACS dans les bureaux d'intervention universitaires : s'il y a des personnes qui s'identifient autrement qui occupent ces fonctions, il est possible de constater que la très grande majorité des personnes intervenantes interviewées s'identifient comme femmes[24]. Considérant que je ferai appel au vécu des personnes intervenantes, à leur façon de concevoir

[23] En référence à l'intention du langage tout autant que l'effet dans le choix de celui-ci notamment dans le marquage de sens en tant que repère social et culturel (inspiré de Berger *et al*., 2022).

[24] Constatation basée sur la connaissance de la composition du bassin de personnes intervenantes VACS interviewées par l'étudiante-chercheure en date de la collecte de données.

leurs professions, leurs fonctions et leurs manières personnelles et professionnelles de négocier les tensions en milieu universitaire, il est possible d'affirmer que cette recherche s'inscrit directement dans l'un des principes fondamentaux de la recherche féministe, d'autant plus que les principales victimes/survivantes de VSMU sont des femmes (Bergeron et al., 2016).

Bien qu'il ne s'agisse pas de l'objectif spécifique de la recherche, cette recherche pourrait néanmoins contribuer à une certaine conscientisation susceptible de favoriser un changement social. Il s'agit là, d'ailleurs, d'un des principes clés de la recherche féministe telle que détaillé par Ollivier et Tremblay (2000).

En recueillant les réalités vécues par les personnes intervenantes VACS, il est possible d'effectuer une certaine mise en commun des défis, inconforts, enjeux et tensions partagés entre les différents milieux et ce projet pourrait contribuer à l'identification de solutions afin d'améliorer les services offerts dans les BIU ainsi que les conditions de travail et la cohésion au sein des milieux universitaires. Ainsi, l'idée de contribuer à la « construction de savoirs féministes » fait écho à la définition de la recherche féministe selon Dorlin (2008, p. 9) : « Il s'agit ici d'un mode de connaissance de soi, commun à de nombreux mouvements sociaux, qui consiste à politiser l'expérience individuelle : à transformer le personnel en politique. » Cette définition rejoint d'ailleurs celle de Dagenais (1987) qui stipule qu'à la base, une recherche féministe se veut un projet socio-politique de transformation des rapports sociaux et sert à élaborer des connaissances à partir d'un point de vue qui diffère de la « totalité »[25].

Une recherche féministe est également synonyme d'un certain engagement de la part de la chercheure en mettant à profit ses expériences personnelles et professionnelles :

> […] les expériences personnelles de la chercheuse (et ses émotions aussi) jouent un rôle fondamental dans le processus de la recherche féministe : entre autres, elles sont souvent le lieu d'où émergent les questionnements de départ et les questions de la recherche et continuent de les alimenter… (Ollivier et Tremblay, 2000, p. 46)

Ainsi, la recherche féministe assume la subjectivité en recherche en reconnaissant le point de vue situé, l'expérience et l'émotion de la chercheure. Dans le cadre de cette recherche, cette reconnaissance de la subjectivité s'est notamment traduite par une réflexion constante sur ma propre position de chercheure et d'ancienne intervenante mandatée en VACS. Plutôt que de considérer cette proximité avec le terrain

[25] Terme renvoyant à la « société totale », soit au patriarcat selon l'autrice.

comme un biais à éliminer, j'ai choisi de la reconnaître explicitement et d'en faire un objet de réflexion méthodologique tout au long du processus de recherche. C'est d'ailleurs là, selon Ollivier et Tremblay (2000), l'une des principales forces de ce type de recherche

3.2 La recherche qualitative et l'approche critique

À travers ce projet, je souhaitais explorer et mieux comprendre les réalités vécues par les personnes intervenantes mandatées en VACS, les significations qu'elles donnent aux différents enjeux et tensions rencontrés dans le cadre de leur pratique professionnelle ainsi que saisir le sens qu'elles accordent à leurs propres expériences personnelles et professionnelles. Cette recherche repose donc sur une démarche qualitative :

> Les avantages d'une collecte de données qualitatives bien menée résident précisément dans la richesse des données collectées et la compréhension plus en profondeur du problème étudié […] l'un des points forts de la recherche qualitative est qu'elle étudie les gens dans leur milieu naturel plutôt que dans des situations artificielles ou expérimentales. (Kohn et Christiaens, 2014, p. 69)

Tel que proposé par Anadón et Guillemette (2006), la recherche qualitative permet de mettre de l'avant la subjectivité dans la compréhension et l'interprétation des conduites humaines et sociales. En ce sens, et parce que la dimension subjective des participantes et de l'étudiante-chercheure est pleinement assumé dans le cadre de cette recherche, on peut souligner l'apport important de la méthode qualitative comme étant flexible et s'adaptant plus facilement à la complexité du sujet d'étude :

> […] la recherche qualitative comme une approche caractérisée par la souplesse dans la construction progressive de l'objet d'étude, comme une approche qui est itérativement – et constamment – ajustée aux caractéristiques et à la complexité des phénomènes humains et sociaux, comme une approche qui s'intéresse à la complexité en mettant en valeur la subjectivité des chercheurs et des participants. (Anadón et Guillemette, 2006, p. 30)

Il convient de mentionner que ma méthodologie s'inspire également des approches critiques selon Anadón et Guillemette (2006). Ces approches observent et critiquent les rapports de force et de pouvoir au sein de la société et valorisent les connaissances issues des recherches sociocritiques. Elles permettent également de concevoir des solutions et des changements sociaux en lien avec les critiques formulées. La présente démarche se montre critique puisqu'elle s'intéresse à la pratique de travailleuses du *care* (intervenantes) au sein des universités – structures profondément ancrées dans le patrimoine paternaliste québécois. Cette perspective critique est importante puisqu'elle permet d'observer les rapports de

pouvoir inhérents aux milieux institutionnels hautement hiérarchisés et qui contribuent, ainsi, au maintien et à la poursuite des inégalités sociales ainsi qu'à la subordination de certains acteurs. Le concept de *care* sert ici de lentille analytique pour interrogées les personnes intervenantes – souvent considérées comme un groupe occupant une position marginalisée par rapport aux hiérarchies professionnelles et institutionnelles universitaires – la recherche valorise la connaissance située issue de leur pratique tout en mettant en lumière un point de vue autrement occulté. Ainsi, leurs vécus et leurs perceptions apparaissent essentiels afin d'observer et démasquer les contradictions et résistances institutionnelles susceptibles de s'ériger en obstacles à un *care* authentique et transformateur.

3.3 Échantillonnage et recrutement

La population à l'étude est constituée des personnes intervenantes travaillant dans les universités québécoises, dont le mandat est spécifiquement lié aux VACS et en poste depuis l'entrée en vigueur de la Loi 22.1, soit le 1er septembre 2019. Le nombre de personnes intervenantes occupant de telles fonctions au Québec, au moment de la réalisation de cette recherche, était estimé entre 20 et 25 personnes. Ces personnes intervenantes devaient être en poste dans leurs fonctions depuis au moins six mois. Une personne intervenante n'étant actuellement plus en poste mais ayant occupé de telles fonctions pour une durée d'au moins six mois, à compter du 1er septembre 2019, était également admissible. Le critère minimal de six mois visait à s'assurer que les participantes aient eu suffisamment de temps pour se familiariser avec leur mandat, développer une compréhension de leur contexte institutionnel avoir été exposées à des situations liées aux VACS.

Était admissible toute personne intervenante en VACS provenant d'une université québécoise, que son milieu d'appartenance universitaire soit francophone ou anglophone. Les entrevues ont été proposées en français mais pouvaient être réalisées en anglais au besoin. Les personnes intervenantes ont été recrutées via une annonce rédigée de façon attractive avec un logiciel du type « Canva ». Cette annonce a été diffusée via les adresses courriels universitaires des personnes intervenantes ainsi qu'en contactant les BIU de manière plus générale. Finalement, six personnes intervenantes mandatées en VACS/VSSMU ont été interrogées dans le cadre de ce projet de recherche.

3.4 L'entrevue semi-dirigée

La technique principale de collecte de données utilisée a été l'entrevue semi-dirigée puisque celle-ci permet flexibilité et ouverture tout en maintenant un certain cadre d'entrevue, guidant à la fois la personne participante et la personne chercheure :

> […] l'entrevue semi-directive est semi-préparée, semi-structurée et semi-dirigée. Ce qui signifie que le chercheur prépare son entrevue, quoique de manière non fermée, qu'il propose un ordre des interrogations et guide la conversation, sans toutefois l'imposer. Bref, l'entrevue est préparée mais elle demeure ouverte à la spécificité des cas et à la réalité de l'acteur. (Paillé, 1991, p. 4)

Étant donné qu'un des objectifs de cette recherche est de documenter la perspective professionnelle des personnes intervenantes mandatées en VACS dans les universités, il apparaissait essentiel d'utiliser une méthode qui pourrait offrir de la latitude et honorer la dimension subjective des participantes. L'entrevue semi-dirigée s'inscrit aussi directement dans les fondements épistémologiques qualitatifs et féministes de cette recherche car sa flexibilité permet de s'ajuster à toute la complexité des sujets profondément humains et sociaux qui sont abordés. Finalement, la pratique professionnelle des intervenantes étant en elle-même particulièrement complexe et multifacette, il convenait d'opter pour une technique d'entrevue offrant un guide clair tout en même temps qu'une souplesse.

En ce qui concerne le déroulement de l'entrevue, celles-ci ont toutes été d'une durée approximative de 1 heure et demie. Ces entrevues ont été réalisées via une plateforme de visioconférence et ont été enregistrées avec le consentement explicite des personnes participantes. L'entretien en lui-même portait principalement sur la pratique professionnelle en tant que personne intervenante mandatée en VACS au sein d'une université. Je me suis attardée notamment à mieux comprendre les fonctions et le poste occupés par la personne intervenante, sa formation académique préalable et la profession dont elle est issue, depuis combien de temps elle occupe ces fonctions, etc. Je me suis intéressée ensuite au sens qu'elle donne à sa pratique professionnelle, aux différents défis et enjeux perçus dans le cadre de sa pratique ainsi que la manière dont elle négocie ceux-ci. J'ai finalement discuté du climat de travail ainsi que la culture organisationnelle et universitaire. Un guide d'entrevue semi-dirigée a été élaboré afin d'assurer une certaine cohérence entre les entretiens tout en laissant la possibilité aux participantes d'aborder les thèmes qu'elles jugeaient significatifs.

Les données nominatives, les enregistrements et leurs retranscriptions ont été utilisés seulement dans le cadre de cette recherche. Tout élément permettant l'identification d'une personne participante a été

anonymisé et les données sont conservées de façon sécurisée par la chercheure via un disque dur externe protégé par un mot de passe connu seulement de la chercheure. Les données de recherche seront conservées 5 ans de façon sécurisée puis détruites convenablement.

3.5 Traitement et analyse des données

Les entrevues ont été réalisées via visioconférence, puis enregistrées. Chaque entrevue a été traduite en verbatim le plus tôt possible après chaque rencontre. L'ensemble des données a été conservée via un disque dur : aucun logiciel de traitement des données n'a été utilisé durant cette recherche.

L'analyse thématique (Paillé et Mucchielli, 2016) a été utilisée comme stratégie d'analyse des données. L'analyse thématique permet de rendre compte des informations précieuses contenues dans les entrevues par une flexibilité méthodologique : le fait d'identifier d'abord des thèmes récurrents dans les données (première étape du repérage selon Paillé et Mucchielli (2016) tout en laissant émerger des significations nouvelles ou personnelles à chaque personnes interrogée (Braun et Clarke, 2006). Puis, j'ai classé les différents thèmes selon les objectifs de ma recherche, en les accordant avec la question de recherche et j'ai orienté le tout en les classant selon les différentes étapes du *care* selon Tronto.

3.6 Limites, défis et biais de l'étude

Il est d'abord pertinent de mentionner que chaque personne intervenante VACS construit sa pratique professionnelle différemment et celle-ci est influencée par ses études précédentes, ses expériences personnelles et professionnelles, son milieu d'appartenance, l'équipe de travail dont elle fait (ou ne fait pas) partie, l'ancienneté de sa pratique dans une université, l'ancienneté des services/ressources en VACS au sein de l'université à laquelle elle se rapporte, etc. Healy (2005, p. 4) mentionnera que le travail social est profondément contextualisé et la pratique professionnelle est toujours située : « Our purpose and practices as social workers are negotiated through interactions between our institutional context, our "formal purpose", our professional base and our framework of practice. » Ainsi, cette recherche ne prétend pas offrir un portrait objectif ou absolu de la réalité associée à la pratique d'intervention en VACS au sein des institutions universitaires québécoises: elle reconnaît plutôt la pluralité des expériences professionnelles et personnelles de chaque personne intervenante car, selon Healy (2005, p. 4), « our knowledge, purpose and skill bases […] are substantially constructed in, and through, the environments in which we work ». Bien que les six entrevues réalisées représentent une proportion importante du bassin potentiel de participantes, il est possible que d'autres personnes intervenantes auraient pu apporter des

perspectives différentes ou mettre en lumière des enjeux qui n'ont pas émergé dans le cadre de cette étude. L'objectif de cette recherche n'était toutefois pas de parvenir à une généralisation ou une saturation des données, mais bien de documenter des expériences, les tensions et les significations attribuées à la pratique professionnelle par les participantes rencontrées. En ce sens, cette recherche pourra néanmoins offrir une réflexion sur cette pratique et permettra potentiellement d'identifier certains enjeux vécus par les personnes intervenantes VACS. Différentes pistes d'amélioration pourraient également être identifiées à la suite de cette recherche.

Finalement, je souhaite souligner le courage des personnes participantes à cette recherche puisqu'il existe des défis liés directement au contexte de pratique de ces professionnelles. Le terrain de recherche lui-même introduit des défis pratiques en termes de recrutement (petit bassin de recrutement possible) augmenté par le fait que pratiquement toutes les personnes pouvant être rencontrées dans le cadre de ma recherche se connaissent au moins professionnellement. Le mandat des personnes intervenantes mandatées en VACS étant extrêmement sensible et se déroulant dans un environnement où la confidentialité est un enjeu majeur : je souligne humblement la participation des personnes interrogées et le défi relié à la négociation entre leur devoir de loyauté à la cause des VACS, à leur employeur ainsi qu'à leur ordre professionnel : tension tripartite dont nous reparlerons dans la section d'analyse de ce mémoire. Il est essentiel de noter que l'anonymisation ne s'est pas limitée au retrait des noms des participantes. Considérant la taille restreinte du bassin potentiel de personnes intervenantes au Québec, plusieurs informations susceptibles de permettre une identification indirecte ont également été retirées ou généralisées. Parmi celles-ci figurent notamment le nom de l'établissement universitaire, certaines fonctions professionnelles antérieures, le nombre exact d'années d'expérience, des événements institutionnels spécifiques, la profession d'origine ou encore certaines caractéristiques organisationnelles distinctives. Lors de la présentation des résultats, une attention particulière a également été portée à ne pas associer plusieurs éléments identifiants au sein d'un même extrait.

Dans le même esprit, certains détails méthodologiques ont volontairement été présentés de manière plus générale dans ce mémoire. Ce choix ne découle pas d'un manque de rigueur méthodologique, mais plutôt d'une volonté de protéger l'identité des participantes et de leurs établissements. Étant donné la petite taille du milieu étudié, la divulgation de certains renseignements contextuels aurait pu permettre à des personnes familières avec le réseau universitaire québécois d'identifier indirectement certaines participantes. Cette préoccupation n'était d'ailleurs pas uniquement anticipée par l'étudiante-chercheure :

plusieurs participantes ont explicitement exprimé, au cours des entrevues, des inquiétudes quant à la possibilité d'être reconnues malgré les mesures d'anonymisation mises en place, ainsi qu'aux conséquences professionnelles ou relationnelles qu'une telle identification pourrait entraîner dans leur milieu de travail. Ainsi, la crainte d'être identifiées a constitué un enjeu récurrent au sein des entrevues et a contribué à orienter certaines décisions méthodologiques relatives à l'anonymisation, à la présentation des résultats et à la divulgation de renseignements contextuels.

Il est également essentiel de mentionner qu'après avoir travaillé plus de 4 ans comme personne intervenante VACS au sein d'une université, certaines personnes interviewées étaient connues et avaient eu par le passé, certains liens professionnels avec l'étudiante-chercheure. S'il est vrai que cet élément a pu favoriser la participation par l'instauration d'un climat de confiance en lien avec le respect de la confidentialité (je fais ici référence aux propos rapportés par plusieurs personnes participantes durant les entrevues), cette proximité avec le terrain représente à la fois une richesse et une limite méthodologique. D'une part, elle a favorisé une compréhension fine du contexte étudié, du vocabulaire utilisé, des réalités institutionnelles et des enjeux propres à la fonction d'intervenante en VACS. D'autre part, elle exigeait une vigilance réflexive constante afin d'éviter de présumer une compréhension commune de certaines réalités ou d'interpréter les propos des participantes à travers le seul prisme de l'expérience personnelle de la chercheure. Cette tension a été prise en considération tout au long du processus de collecte et d'analyse des données.

CHAPITRE 4

RÉSULTATS : LE POINT DE VUE DES PERSONNES INTERVENANTES MANDATÉES EN VACS DANS LES UNIVERSITÉS QUÉBÉCOISES

Ce chapitre sera l'occasion de présenter les résultats de ce projet de recherche. Il conviendra d'abord de présenter les personnes participantes à ce projet, notamment sur le plan démographique. Ensuite, les résultats seront présentés selon quatre grands thèmes :

1. La portée, la nature et la compréhension du mandat;
2. Les processus et activités centraux de la pratique;
3. Le contexte institutionnel et les collaborations internes/externes;
4. Les éléments facilitateurs de la pratique.

Une analyse approfondie des propos des personnes participantes sera réalisée dans le chapitre suivant.

4.1 Le profil des personnes participantes

Les six personnes participantes recrutées proviennent toutes de milieux universitaires puisque le recrutement a été effectué par l'entremise des universités. Elles possèdent également toutes une formation académique universitaire, bien que celle-ci soit variée : deux participantes ont une formation académique initiale en sexologie, trois en travail social et une en droit. Plusieurs ont complété une maîtrise ou sont en voie de le faire : trois en travail social, une en criminologie, une en droit. Toutes les personnes intervenantes rencontrées s'identifient comme femmes et utilisent le pronom « elle » conformément à leur auto-identification au moment de l'entrevue. Toutes les personnes participantes rencontrées sont « blanches » et aucune n'est racisée[26], cependant une personne participante sur six ne s'identifie pas comme étant d'origine québécoise.

[26] En référence à Chekkat (2015) qui, lorsqu'il décrit le terme « racisé », fera référence aux « personnes qui appartiennent, de manière réelle ou supposée, à un des groupes ayant subi un processus de racisation… Ainsi, le terme "racisé" met en évidence le caractère socialement construit des différences et leur essentialisation. Il met l'accent sur le fait que la race n'est ni objective, ni biologique, mais qu'elle est une idée construite qui sert à représenter, catégoriser et exclure l'Autre ».

Les personnes participantes proviennent généralement du milieu communautaire[27] : c'est-à-dire qu'elles ont pour la plupart œuvré au sein d'organismes communautaires préalablement à leurs fonctions actuelles dans un BIU. Nous notons également une représentation importante de personnes participantes ayant œuvré dans un CALACS avant l'emploi en tant que personne intervenante mandatée en VACS dans une université québécoise. Une variabilité est observée quant au nombre d'années de pratique professionnelle en lien avec la problématique à l'étude, soit les VACS en général : certaines personnes participantes ont plus de vingt ans d'expérience dans le domaine alors que d'autres ont un peu plus de cinq ans d'expérience. Néanmoins, aucune des personnes participantes à ce projet ne présente moins de cinq années de pratique professionnelle en lien avec les VACS. En ce qui concerne les fonctions occupées par les personnes participantes au projet de recherche actuel dans les universités : deux sont arrivées en poste avant l'entrée en vigueur de la Loi 22.1[28] alors que quatre sont en poste depuis après l'entrée en vigueur de cette même loi.

4.2 La portée, la nature et la compréhension du mandat

Ce premier volet expose la compréhension de la nature et de la portée du mandat des personnes intervenantes en VACS en milieux universitaires. Je leur ai demandé de définir et d'expliciter leur mandat ainsi que la compréhension qu'elles en ont.

Les personnes intervenantes perçoivent leur mandat et comprennent leur rôle à travers différentes lunettes, influencées par leurs parcours personnels, académiques et professionnels. Une idée centrale qui ressort des entrevues est la nécessité de posséder un profil d'expertise pour occuper un tel poste : les personnes intervenantes estiment qu'une profonde compréhension de la problématique des VACS et qu'une solide expérience clinique et professionnelle sont essentielles à l'occupation de telles fonctions dans un BIU :

[27] Nous faisons ici référence à la définition du milieu communautaire tel que décrit par Leclercq (2014) : « Ensemble des réseaux d'acteurs et actrices, intervenant.es, organismes et institutions issu de l'organisation communautaire et de l'action communautaire autonome. Le milieu communautaire sert « d'interface » entre les services publics et les collectivités. »

[28] La loi P-22.1 visant à prévenir et à combattre les violences à caractère sexuel dans les établissements d'enseignement supérieur est entrée en vigueur le 1er septembre 2019.

> Ben, tu sais, moi, disons-moi comme personne, avec mon background, je veux dire, tu sais, c'est sûr que je... Tu sais, c'est sûr que je vois que moi, j'ai un profil... Je ne sais pas comment dire adéquatement, mais qui baigne dedans [l'intervention en VACS] depuis longtemps… Et c'est sûr que je vois dans mon mandat, même moi, je veux dire, même ma direction, elle va venir me voir puis elle va me consulter dès qu'on est en VACS. Je suis vraiment dans un profil d'expertise. (PP2)

> Je m'occupe plus orientée VACS, finalement. Donc, avec le temps, je me suis un petit peu plus spécialisée, finalement. C'est un parcours vraiment intéressant, quand même. Moi, c'est ça que je me rends compte. C'est que tous les parcours des personnes mandatées en VACS sont différents. Il n'y a pas une personne qui a un parcours similaire. (PP4)

Certaines participantes affirment d'ailleurs que ce profil d'expertise qu'elles décrivent constitue notamment un levier dans les différentes postures et positions qu'elles prendront dans leur milieu universitaire : elles sont consultées spécifiquement pour des situations de VACS et leur expertise permet de promouvoir et développer de meilleures pratiques, apporter des visions nouvelles ou soutenir des postures d'intervention considérées comme nécessaires :

> Je suis vraiment dans un profil d'expertise. Je le vois vraiment comme une opportunité… parce que j'ai l'impression que le fait d'être à l'intérieur [de la culture universitaire], puis de prendre les obligations puis les meilleures pratiques, ça me donne vraiment une opportunité de faire des changements ou d'apporter des visions. Fait que, tu sais, je vois beaucoup mon rôle dans sensibiliser... Oui, dans la formation, mais de manière indirecte. Puis, aussi, développer des meilleures pratiques. (PP2)

Toutes les personnes participantes à la recherche s'entendent pour dire que la portée de leur mandat est large et complexe et que celle-ci dépasse largement les seuls situations de violences à caractère sexuel. Les participantes décrivent une gamme variée de situations, de contextes et de problématiques pouvant être couvertes par leurs équipes respectives ou leur BIU : en plus des VACS, les personnes intervenantes sont aussi souvent appelées à travailler dans des contextes concernant des cas de harcèlement, d'incivilité, de conflits départementaux, d'enjeux relationnels, etc. :

> Ça parle un peu de notre mandat, mais aussi de notre pratique, c'est de recevoir des personnes qui ont vécu des situations, soit au niveau de violences à caractère sexuel, harcèlement, incivilité, enjeux avec des encadrements, enjeux au niveau de la discrimination, conflits relationnels, etc. Donc, c'est notre site [web], je trouve, qui ne reflète pas toutes les situations dans lesquelles on peut intervenir. Fait que moi, au début, ça m'avait surprise de voir l'étendue des situations où on est amenées à intervenir. (PP1)

Certaines participantes affirment qu'une infime partie de leur pratique est réellement consacrée aux VACS :

> C'est très, très, très ouvert. Ça peut aller dans tous les sens. C'est pas facile parce que, comme je viens de dire, on ne voit pas les situations de VACS. On n'en a pas tant. C'est vraiment pas notre majeure. Alors, ça ne veut pas dire qu'on n'en a pas, on s'entend. Mais, c'est pas le gros de nos dossiers. Bien sûr ça me rend mal à l'aise des fois, parce que... Tu sais, moi, je comprends que presque toute notre équipe est financée par le budget VACS, mais tu sais, c'est pas la majeure de ce qu'on traite. Mais là, comme cette année, à mon dernier bilan, ça représente 17 % des situations qui sont amenées au bureau. Puis là, je dis les situations qui sont amenées, c'est toute demande confondue, le renseignement, signalement et plainte. Donc, tu sais, c'est quand même pas les violences à caractère sexuel qui prennent le plus de place dans… Dans mon mandat global. (PP4)

Certaines personnes intervenantes mentionnent que leur pratique professionnelle s'inscrit dans une volonté universitaire de favoriser un climat d'études et de travail plus sain et sécuritaire et qu'elles se sentent responsables de porter cette « cause » :

> Je pense que la volonté que ce soit un milieu sain et sécuritaire pour tout le monde est très présent. Moi, je le sens que c'est très présent. Je pense que c'est une priorité, une préoccupation je veux dire, qui est quand même très présente dans l'université. (PP2)

> Tu sais, la volonté, c'est de s'assurer que tu es dans un milieu qui est sain, qui est sécuritaire, puis ça, c'est notre, tu sais, ça, c'est notre responsabilité. (PP5)

Plusieurs constatent finalement que le rôle de personne intervenante mandatée en VACS est également un rôle à multiples facettes. La pratique professionnelle des intervenantes mandatées exige qu'elles soient polyvalentes :

> Fait qu'à travers ça, on peut aussi parler du fait qu'il y a plusieurs chapeaux, il y a plusieurs mandats. (PP4)

> Tu sais, moi, dans mes tâches, là, tu sais, j'ai beaucoup de tâches connexes, disons, là. Que l'intervention, la prévention. Que l'intervention, vraiment. Il y a plein d'autres tâches. (PP2)

Il importe de mentionner que la plupart des personnes intervenantes rencontrées ont eu de la difficulté à définir et expliquer leur perception de leur mandat professionnel : il est possible que cette difficulté puisse être engendrée par la diversité des tâches, la lourdeur de la charge de travail et les responsabilités professionnelles. Néanmoins, les intervenantes décrivent assez explicitement les différents pans de leur pratique professionnelle et chapitres suivants permettent les détailler.

4.3 Les activités centrales de la pratique

Toutes les personnes intervenantes rencontrées identifient différentes activités dans leur pratique professionnelle. Ces activités centrales constituent en fait une mosaïque complexe d'activités soutenue par le cadre de chacun des BIU et leurs mandats respectifs, façonnés selon les spécificités institutionnelles propres à chaque établissement.

Il convient ici d'introduire le terme « activité » auquel je ferai référence dans les sections suivantes : l'activité, dans le contexte de la pratique des personnes intervenantes mandatées en VACS, se définit comme les actions concrètes et stratégiques qu'elles déploient afin de maintenir, soutenir et « réparer » le milieu universitaire pour que les membres de la communauté universitaire puissent y vivre le mieux possible. Plus largement, en s'appuyant sur la conception du *care* proposée par Tronto, ces activités sont considérées comme tout ce qui est fait pour soutenir la vie au sein du « monde » (corps, environnement, soi).

Selon les intervenantes, ces activités centrales se regroupent sous trois ensembles principaux : les activités de prévention et de sensibilisation, les activités d'intervention et d'accompagnement directes (incluant la gestion des plaintes formelles et des processus légaux) ainsi que les activités liées à l'engagement politique et le positionnement professionnel.

4.3.1 La prévention et la sensibilisation

Le premier ensemble d'activités est celui de la mise en place et l'organisation d'activités de prévention et de la sensibilisation en matière de VACS. Ce volet se concrétise notamment par la création et l'instauration de formations de sensibilisation (par exemple, les formations obligatoires en prévention des VACS offertes en ligne) ou encore des ateliers et activités offerts au cours des sessions universitaires dans les différents milieux :

> Tu sais, tout l'aspect de mettre en œuvre, mettre en place, monter de la prévention, de la sensibilisation. Tu sais, dans les premières années, nous, on s'est vraiment beaucoup déployés au niveau de la formation obligatoire. Puis, je veux dire, moi, j'ai passé des heures... Je veux dire, les capsules qu'on a faites, je veux dire, ça sort direct de ma tête. Dans le sens où, tu sais, la capsule sur la banalisation, je l'ai rédigée, on l'a validée. (PP5)

> Puis, on ne parle pas seulement de consultations, on parle d'efforts communautaires, de prévention, sensibilisation… En termes de tout ce qui est prévention, formation, moi, je dirais un gros, je ne veux pas dire une ânerie non plus, mais moi, je dirais un gros 25 % [de la tâche]. (PP2)

Ce pan du mandat est perçu comme pertinent et nécessaire par les personnes intervenantes et constitue une part significative de la charge de travail associée aux VACS : une intervenante évaluera d'ailleurs que ce volet représente environ 30 % du mandat global attribué à son équipe en lien avec les VACS.

Les intervenantes sont également impliquées dans la promotion des politiques institutionnelles, notamment celle en prévention des VACS, ainsi que dans la promotion des BIU (services de leur équipe, démystification de leur rôle, etc.).

> Mais c'est ça, les VACS, je te dirais 25-30 % de mon mandat… on a un gros travail à faire d'aller démystifier, en fait, notre rôle, le mandat [du BIU]. (PP4)

Une personne intervenante a aussi parlé de l'importance de faire connaître le BIU et ses services : selon elle, le BIU est méconnu et les gens n'ont pas l'information quant à ce qui peut être offert comme services, ne savent pas qu'ils peuvent consulter et souligne également qu'une grande proportion d'étudiants, notamment les étudiants internationaux, ne connaît pas la loi ni même ne comprend clairement ce qui constitue une VACS. Ainsi, toujours selon elle, il est pertinent de travailler à faire connaître le BIU et en promouvoir les services au sein de la communauté universitaire. Ce point de vue a d'ailleurs été partagé par trois autres intervenantes participantes à ce projet.

Deux personnes intervenantes nomment également la nécessité de cibler divers groupes au sein de la communauté universitaire de manière à faire de la sensibilisation adaptée : les regroupements et équipes sportives, les regroupements à vocation de loisir et les organisateurs d'événements, par exemple.

Notons ici que les différentes façons dont les participantes décrivent les processus centraux de leur mandat réfèrent en grande partie au contenu des politiques institutionnelles ainsi qu'à la Loi 22.1.

4.3.2 L'accompagnement, le traitement des plaintes et la relation d'aide

Le second ensemble d'activités concerne l'accompagnement et le traitement des situations de VACS : pour la majorité des personnes intervenantes, il s'agit du cœur même de leur pratique professionnelle en VACS et ce même si elles apportent des nuances quant à la variabilité en nombre et en importance des

dossiers/consultations réalisés en cours d'emploi. Deux intervenantes nommeront que les dossiers en VACS sont toujours présents, quoique stables en nombre depuis les dernières années, alors qu'ils étaient beaucoup plus nombreux lors des deux premières années de la mise en application de la Loi 22.1 et des politiques institutionnelles. Elles remarquent, a contrario, que les dossiers concernant d'autres types d'incivilités et aussi adressés à leurs BIU (puisque ceux-ci couvrent un large éventail de situations d'intervention) sont beaucoup plus nombreux. La variabilité en nombre est très étendue selon que chaque établissement ne représente ni le même nombre de personnes contenues dans la communauté universitaire au sens large : il serait donc hasardeux de transmettre ici les chiffres précis transmis par les personnes interrogées. Néanmoins, je constate que le nombre de dossiers traités en VACS semble plus important dans les établissements où la communauté universitaire est plus importante. Les personnes intervenantes nommeront, conséquemment à l'affirmation précédente, qu'il est bien possible que leur BIU ne soit pas en mesure de traiter l'ensemble des situations survenant au sein de leur établissement étant donné certaines équipes très limitées dans lesquelles, par exemple, une seule personne occupe les fonctions de personne intervenante mandatée en VACS.

Questionnées au sujet de leur perception de la relation d'aide en VACS dans le cadre de leur mandat universitaire, toutes les personnes intervenantes se sont éloignées d'une définition classique de la relation d'aide (tout en conservant des éléments clés de celle-ci que nous verrons plus bas) pour personnaliser leur façon de décrire leur pratique en relation d'aide. Parmi les éléments décrits comme essentiels à la relation d'aide dans ce mandat précis, les intervenantes nomment notamment : l'interaction avec autrui dans un principe de bienveillance et d'accompagnement, l'individualisation de l'intervention et la personnalisation des moyens mis en place pour favoriser un milieu sain et sécuritaire pour la personne qui consulte, mais aussi au-delà pour l'ensemble de la communauté universitaire. L'intention de la relation d'aide dans une consultation initiale d'une personne au BIU se transforme donc en intention à plus grande échelle dans une visée de changement et de mieux-être communautaire.

Toutes les personnes intervenantes rencontrées parlent de l'importance de l'écoute active et bienveillante, de la validation des émotions de la personne qui consulte, de l'évaluation des besoins et risques immédiats et à venir, de l'évaluation des attentes tout autant que de l'ouverture et de la disponibilité (présence et émotions) en termes d'éléments essentiels à une rencontre d'accompagnement individuel :

> […] on fait une première rencontre pour voir un peu c'est quoi la situation, c'est quoi les besoins. Puis après ça, on regarde quels moyens on peut mettre en place pour, un, faire cesser la situation, deux, limiter les impacts que la situation a sur les personnes impliquées. (PP5)

> Voilà, l'écoute et les besoins. Moi, je me base là-dessus par rapport à l'intervention en violences sexuelles. (PP4)

> Auprès des victimes, c'est beaucoup y aller dans le respect puis dans écouter son rythme. C'est vraiment ça, moi, que je me mets comme priorité. Oui, t'en parles, je te pousserai pas à parler de ce que tu veux pas, puis c'est vraiment toi qui décide d'où est-ce qu'on s'en va avec ça, puis tout le temps, c'est ça, travailler avec le consentement éclairé dans tout ce qu'on fait, puis être une porte d'entrée vers d'autres ressources aussi, être sûre qu'elle soit avisée de toutes les ressources qui existent pour elle, les indemnisations, etc., vulgariser aussi les processus de plainte possible pour qu'elle soit au courant de qu'est-ce qu'elle peut faire. Puis m'assurer d'évaluer son risque de suicide, son risque qu'elle s'isole puis qu'elle [ne] parle plus à personne, d'évaluer ses facteurs de risque en général. (PP1)

Elles définissent leur travail concret, sur le terrain et auprès des personnes qui les consultent également comme une porte d'entrée vers différentes solutions et ressources. Elles discutent notamment de l'importance de savoir expliciter les processus de plainte formelle et les processus de règlement informels, d'être en mesure de guider une personne qui consulte vers une ressource plus appropriée – tant à l'interne qu'à l'externe. Plusieurs font référence au « savoir expérientiel » dont nous avons précédemment traité, mais qu'elles définissent elles-mêmes comme une vaste base de connaissances (savoir-être et savoir-faire) acquises à force d'expérience directe, d'exposition professionnelle et de réflexion commune au sein d'une communauté de pratique professionnelle pour adapter leur accompagnement, leur conseil et leur référence :

> Fait que c'est sûr que, t'sais, nous, on va aller se mettre dans une posture en haut de la situation, puis je vais me dire, ben, c'est quoi mes barrières, c'est quoi mes leviers? Fait que t'sais, si moi, je perçois que dans cette situation-là, t'sais, si je m'en vais en sciences juridiques, crois-moi que je vais passer par la politique. Si je m'en vais en études littéraires, moi, être dans l'émotion puis le relationnel, je pense que je vais m'ajuster… (PP2)

> […] c'est pour moi de prendre le temps d'écouter la personne, d'identifier clairement c'est quoi ses besoins, d'identifier clairement qu'est-ce qui dans, dans les, qu'est-ce qui relève de ma politique, qu'est-ce que moi je peux faire pour l'accompagner… Mais au moins, ça, personnellement, moi, ça me fait du bien de pouvoir identifier clairement les besoins puis où ça peut, quelle stratégie qui peut répondre. (PP5)

Au-delà de l'identification des besoins et de l'écoute, les intervenantes décrivent également un principe fondamental de leur pratique comme étant du soutien psychosocial dont font partie les principes

de normalisation, information, exploration des émotions, stratégies de gestion des symptômes anxieux, etc. Plusieurs nomment d'ailleurs l'importance du rythme et de la sensibilité à ne pas revictimiser[29] la personne qui consulte :

> Puis, c'est ça. Fait que c'est l'écoute bienveillante, aller à son rythme. Il est vraiment un soutien de relation d'aide spécifique, sensible aux traumas, sensible à toute l'oppression qu'elle a pu vivre là et toutes les victimisations dans le passé aussi. (PP1)

> Il faut avoir de l'écoute, il faut avoir de l'empathie, il faut prendre le temps, il faut oser poser les bonnes questions même si des fois, ça peut être malaisant de nommer des vraies choses, tu dis les vrais mots. De beaucoup rassurer la personne, de valider ce que la personne nomme lui puis de lui faire, je parle tout pour la personne victime, de lui exposer comment elle peut prendre le pouvoir dans la situation. Pour moi, c'est que la personne ressorte en me disant, je me suis sentie écoutée, je me suis sentie entendue, je sais qu'il y a des actions que je peux mettre en place, respecter le rythme de la personne. Ça, je trouve que ça serait une bonne intervention pour la personne victime ou la personne informée. (PP6)

Elles parlent toutes également de leur rôle dans l'explication et la démystification du processus de plaintes possibles. Elles insistent d'ailleurs sur l'importance d'expliciter ces processus ainsi que les politiques et lois qui les supportent et d'assurer de transmettre l'ensemble de l'information aux personnes qui les consultent en lien avec les démarches possibles, que celles-ci soient formelles ou informelles (règlement, accommodements, etc.) :

> […] être sûre qu'elle [la personne qui consulte] soit avisée de toutes les ressources qui existent pour elle, les indemnisations, etc., vulgariser aussi les processus de plainte possible pour qu'elle soit au courant de qu'est-ce qu'elle peut faire. (PP1)

La pratique des intervenantes des BIU implique une navigation constante entre politiques internes et obligations légales. Les lois, politiques et autres fondements légaux de la pratique sont utilisés pour asseoir les possibles et les limites de l'intervention. Ainsi, la compréhension juridique est vue comme essentielle pour soutenir la complexité de leur rôle selon quatre intervenantes. La connaissance du droit leur permet – sans pour autant offrir des conseils légaux ou juridiques formels – d'informer les personnes consultantes sur les processus et les implications légales de leurs démarches, d'anticiper les pièges juridiques et les conséquences potentielles de certaines actions — ou inactions — afin de soutenir une préparation

[29] Le principe de « revictimisation » fait ici référence au fait de reproduire une dynamique de perte de pouvoir/contrôle dans une situation donnée – de même que c'est le cas dans une situation de violence sexuelle – pour une personne victime. La revictimisation peut notamment survenir lors de consultations ultérieures concernant la VACS subie - d'où l'importance de l'adoption d'une approche sensible aux traumas dans l'intervention (inspiré de Macassa [2023] et Smith et Freyd [2013]).

adéquate des personnes consultantes aux réalités du système universitaire (ou autre) et finalement, de jongler avec des situations complexes où les aspects relationnels et juridiques s'entrecroisent : pour ce faire, elles se positionneront souvent en recherche d'équilibre entre « la bonne pratique relationnelle » et la « bonne pratique juridique » .

À titre d'exemple, toutes les intervenantes rencontrées nomment utiliser le « consentement libre et éclairé » comme outil soutenant leurs interventions autant légales que psychosociales : les intervenantes préparent les personnes aux étapes des processus, aux conséquences possibles de ceux-ci et finalement aux limites se rattachant aux démarches, notamment en lien avec le respect de la confidentialité. Le consentement permet ici aux personnes consultantes de faire un choix éclairé tout en respectant leur rythme et contribue également —en quelque sorte — à protéger l'intervenante d'avoir à rendre des comptes à l'institution :

> D'y aller vraiment dans l'application du consentement éclairé… Fait que là, je demande tout le temps le consentement. Je les prépare. Si je nomme ça, il pourrait arriver ça. Dans d'autres situations, il est arrivé tel et tel résultat. Qu'est-ce que t'en penses? Es-tu à l'aise avec ça? Vraiment dans des décisions avisées. Dans le fond, il y a la préoccupation que l'institution pourrait sentir que je n'ai pas intervenu sur une situation qui était un risque pour l'institution. Dans le sens qu'ils disent tout le temps : « S'il y a un prédateur sur le campus, puis vous ne nous l'avez pas dit, notre responsabilité légale n'est pas atteinte. » Moi, ce que je fais, je nomme mes engagements de confidentialité puis je nomme les responsabilités de la politique quand même assez tôt dans la discussion [avec les personnes consultantes] pour qu'ils choisissent. Je ne leur demande pas c'est qui la personne qui a commis les gestes. Au fur et à mesure de la discussion, quand on a tout établi : qu'est-ce qui peut se passer, puis où est-ce qu'on s'en va, puis c'est quoi les besoins qui les attendent, là, à un moment donné, je vais demander : « Est-ce que tu es à l'aise de me nommer la personne ou tu veux le garder pour toi? » Comme ça, si je n'ai pas le nom de la personne puis ses coordonnées, je n'ai rien à dire à l'institution. Je ne sais pas c'est qui. (PP1)

La confidentialité (et la gestion de celle-ci par un formulaire de consentement, par exemple), peut cependant facilement devenir un « couteau à double tranchant », selon toutes les intervenantes, notamment lorsque l'information communiquée en cours de consultation a déjà été partagée par d'autres canaux, par exemple. Également, des informations confidentielles peuvent être divulguées à des personnes non autorisées par différentes instances externes aux BIU ce qui engendre des situations délicates pour les personnes intervenantes. De plus, il devient parfois difficile de se « défendre » de reproches publics ou encore de statuer sur différentes sanctions émises en lien avec le fait que l'ensemble

des dossiers doit demeurer confidentiel : cette dimension de la confidentialité contribue à un sentiment de non-confiance de la communauté universitaire vis-à-vis des BIU selon trois intervenantes.

Deux personnes intervenantes soutiennent qu'elles peuvent occasionnellement offrir un support plus concret dans la rédaction et le dépôt d'une plainte formelle. Toutes les personnes rencontrées parlent finalement qu'elles perçoivent également leur rôle comme celui d'une courroie de transmission entre la personne consultante et les instances administratives/universitaires ainsi que la personne visée par la plainte. Elles font également office de liaison entre la personne consultante et les agents externes, notamment les enquêteurs en cas de plainte formelle :

> Ça fait que tu sais, c'est vraiment un soutien psychosocial habituel. Là, quand on rentre dans un traitement de plainte, c'est un petit peu plus un suivi, un accompagnement, je dirais. S'assurer qu'elle a toutes les informations, qu'on ne l'a pas laissée tomber, comment tu te sens, tu vas donner des accommodements. Ça fait que c'est plus technique… puis être sûr qu'elle ne se sent pas abandonnée dans le processus. Puis après ça, si on applique aussi des accommodements, c'est plus technico-pratique. (PP2)

> Dans le rôle de protection, de défense de droits, mais aussi un espèce de rôle de médiation, de courroie de transmission… (PP6)

Trois personnes intervenantes parlent également que leur BIU dessert également les personnes visées : c'est-à-dire qu'une personne visée par une dénonciation ou une plainte de VACS pourrait être rencontrée par le BIU (tout autant que la personne consultante) : le niveau de confort et inconfort suscités par cette réalité dépend du milieu d'appartenance de la personne intervenante et dépend aussi, en grande partie, de la disponibilité d'une autre intervenante de l'équipe à réaliser la rencontre afin d'éviter qu'une même intervenante ait à rencontrer l'ensemble des parties impliquées dans un dossier.

Les intervenantes considèrent que la relation d'aide en VACS comprend également la mise en place de mesures d'accommodement pour les personnes victimes/survivantes, d'initiatives de sensibilisation auprès des personnes visées et des différents partenaires internes à l'établissement.

4.3.3 Les principes directeurs et les approches cliniques

En termes de principes directeurs et d'approches cliniques, les personnes intervenantes discutent toutes d'une approche centrée sur la personne et fortement ancrée dans le respect du rythme, tel que précédemment mentionné, mais aussi du consentement éclairé de la personne qui consulte. Les

intervenantes s'assurent d'informer et d'agir seulement en ayant obtenu l'autorisation de la personne consultante. Le consentement est donc utilisé, par une grande majorité des intervenantes rencontrées, comme un outil essentiel qui permet de gérer non seulement la transmission d'information mais permet aussi de recadrer l'intervention et de limiter l'interaction et l'interventionnisme non essentiels dans les dossiers VACS :

> J'agirais pas sans leur [les personnes qui consultent le BIU] autorisation, contrairement, par exemple, tu sais, aux ressources humaines, où, tu sais, c'est une situation qui est signalée, ils ont comme cette obligation-là d'agir. Moi, je vais préserver le fait que je sois travailleuse sociale pour vraiment, tu sais, respecter leurs risques, respecter leurs désirs dans ce qu'ils attendent. Puis, en fonction des attentes qu'ils formulent, bien, moi, je soumets des recommandations à qui de droit, là. (PP2)

> Oui, c'est ça, pour autoriser la transmission d'informations. Sinon, si je n'ai pas le formulaire, puis que là on ne se reverra pas nécessairement, j'ai dit de me l'écrire dans un courriel, je t'autorise à parler à telle personne, de telle chose. Tu utilises le formulaire comme outil de gestion de la confidentialité, en fait. (PP6)

D'autre part, quatre personnes intervenantes soutiennent l'importance d'être transparente, honnête, directe et claire par rapport aux processus, aux limites du mandat, aux limites du rôles professionnel (modalités, cadre, fonctionnement, etc.) et surtout face aux conclusions possibles, notamment dans le cas d'accommodements ou de mesures formelles :

> Fait que quand la personne vient me voir, je dis, tu sais, tels besoins, voici ça, ça, ça qui peut être répondu de telle et telle façon. Ça, malheureusement, ça ne pourra pas être répondu de notre côté. Si tu veux ça, ça serait telle option. Fait que là, je connais un peu plus les instances à [université], les autres politiques aussi. Donc, c'est pour ça que c'est plus facile pour moi de dire, ben, moi, j'ai donné toutes les informations que j'avais en fonction de ses besoins. J'ai dit qu'est-ce qui relevait de qui puis après ça, est-ce que c'est réaliste ou non, ça dépend. (PP5)

Cette transparence et cette clarté permettent, selon elles, d'éviter les attentes irréalistes des personnes qui consultent les BIU et facilitent la gestion des frustrations de part et d'autre.

Une approche multidisciplinaire – basée d'emblée sur la provenance académique variée des intervenantes mandatées en VACS – est mise de l'avant : les équipes constituées de plus d'une personne bénéficient des expertises de chacune des personnes qui les composent et cela permet non seulement une diversité d'interventions riches et bénéfiques au milieu, mais soutient également de meilleures pratiques cliniques :

> Dans la posture, je dirais. Tu sais, [elle utilise] l'analyse sociale de sexo, l'analyse du risque de crimino, puis la posture de règlement est différente. Ça fait vraiment quelque chose qui est très complémentaire comme pratique, en fait. Dans notre équipe, c'est exactement ça qu'on a. C'est exactement ce qu'on a reproduit aussi. Je pense qu'on est dans un point de vue que ça prend du multidisciplinaire. (PP6)

Cette multidisciplinarité permet une analyse des situations sous différents angles professionnels d'où émergent des stratégies d'intervention considérées comme complètes et plus efficaces :

> […] tout le monde a des études d'un parcours différent, c'est quand même très, très aidant, quoi. Parce que sur certaines situations, ben voilà, notre collègue qui est quand même plus au fait de tout ce qui est racisme et discrimination, c'est sûr qu'on va davantage se tourner vers elle si on a des questions. Harcèlement, voilà, on a un collègue qui a fait beaucoup de médiation… puis on a nos rencontres d'équipe quand même aux deux semaines qui sont très longues, qui débordent toujours parce qu'on va se consulter… Oui, il y a un volet administratif mais il y a toujours un volet clinique dans nos rencontres et puis on peut partager avec nos collègues nos préoccupations sur des dossiers, aller chercher de l'aide, des idées si jamais on ne sait pas quoi faire dans des situations. Donc, la multidisciplinarité de l'équipe qui est quand même précieuse. (PP6)

Deux intervenantes mettent en évidence la flexibilité et la capacité d'adaptation, qui constituent des principes fondamentaux en relation d'aide, se révèlent être des compétences indispensables dans le cadre de l'exercice de leur mandat en VSSMU plus particulièrement parce que leur pratique professionnelle s'effectue parfois dans un contexte d'urgence.

4.3.4 L'engagement politique et le positionnement professionnel

Ce troisième ensemble d'activités centrales se détaille selon plusieurs aspects clés. Le rôle et le mandat des intervenantes mandatées en VACS étant multifacettes, une composante dite plus « politique » s'y rattache selon toutes les intervenantes rencontrées, bien que quatre mettent davantage l'accent sur cette partie de leur pratique.

D'abord, la participation aux comités institutionnels : les intervenantes sont directement impliquées dans différents comités institutionnels, par exemple le comité de prévention et de lutte aux VACS appelé souvent le « comité permanent » :

> Et puis moi, bien j'ai un poste qui est pas uniquement dédié au VACS, mais c'est moi qui est comme en charge du mandat et c'est un mandat qui est pas bien défini… c'est moi qui est comme en charge dans l'équipe psychosociale d'être la personne associée au comité VACS. (PP6)

Cette responsabilité spécifique est souvent qualifiée de plus « politique » par les intervenantes mandatées et est parfois perçue (dans le cas de deux intervenantes) comme une opportunité de faire des changements ou d'apporter des visions, de développer des savoir-faire différents en s'appuyant sur une compréhension plus profonde et partagée des enjeux liés au VSMU. Ainsi, cette tâche peut permettre de faire valoir les réalités du terrain et les besoins exprimés par les personnes qui consultent tout autant que ceux véhiculés par les membres de l'équipe d'intervention. C'est également en lien avec ce genre d'instances et d'initiatives internes que les intervenantes contribuent à la mise en place et à la révision des politiques internes. Toutes les intervenantes discutent également de la difficulté de colliger les attentes de ces instances/comités et leur mandat professionnel en VACS et quatre mentionnent se sentir responsables de satisfaire les attentes et revendications de ce type de comité ce qui occasionne des sentiments d'impuissance, d'insatisfaction et une pression induite sur les BIU et les intervenantes qui les composent :

> Ouais, c'est ça le comité permanent VACS, puis fait que tu sais, il s'occupe des politiques s'occupe de la formation obligatoire, s'occupe de la promotion de tu sais, du guichet, on fait des activités aussi de de sensibilisation tout ça, mais j'ai l'impression que toute cette partie-là repose sur mes épaules parce que je suis intervenante… je suis supposée avoir comme un comité qui est supposé m'épauler là-dedans, mais ça se passe pas comme ça. Ça devient des fois un peu lourd de porter tout ça. (PP6)

Les personnes intervenantes sont également appelées à participer à des initiatives au-delà de leur université d'attache (on peut penser à des colloques, par exemple), à contribuer à des initiatives externes (campagne de sensibilisation, par exemple) ou encore à témoigner lors de commissions. Qu'elles soient à l'interne ou à l'externe, ces initiatives visent à diffuser l'information, à faire connaître le rôle des BIU et des intervenantes mandatées en VACS, à obtenir du soutien pour les personnes consultantes, à augmenter le sentiment de compétence par la mise en commun des défis de pratique, etc. Conséquemment à ces implications, certaines développent une pratique qui s'oriente parfois vers la recherche (participation à des séminaires, à la Chaire de recherche VSSMU ou encore vers le développement de ressources et outils afin de soutenir de meilleures pratiques en prévention et intervention reliées aux VSMU.

Deux intervenantes observent qu'un des objectifs particuliers de leurs fonctions est d'être orienté vers un bien-être institutionnel et parfois, vers la résolution de situations à risque ou de situations de conflits. Il y a donc une visée de diminution des impacts non seulement pour les personnes qui consultent, mais également pour les personnes visées, parfois ainsi que pour l'établissement universitaire :

> Mon mandat, ce n'est pas de répondre aux besoins à toutes les personnes qui viennent me rencontrer. Mon mandat, c'est de m'élever pour voir c'est quoi la situation, c'est quoi les besoins dans la situation, puis qu'est-ce qui est possible de faire pour régler la situation, alors que des fois, le moyen ou la mesure qu'il y a à mettre en place, c'est pas le 100 % de la personne victime qui est venue nous voir. Fait que moi, mon chapeau, mon mandat, c'est de faire la lumière sur une situation, puis comment on peut gérer la situation, puis limiter les impacts de la situation sur les personnes concernées et sur l'institution… Je suis vraiment en mode de résolution de conflit et de respecter mon cadre puis de respecter les politiques avec lesquelles je travaille en lien avec mon mandat de VACS. (PP5)

Par ailleurs, toutes les personnes intervenantes parlent du « positionnement politique » inhérent à leur fonction comme étant délicat, exigeant une impartialité tout en défendant les droits des personnes victimes/survivantes. C'est, selon deux intervenantes, une façon de maintenir la crédibilité des BIU :

> Bien, la posture politique, elle est vraiment en lien avec l'impartialité, là. L'impartialité, c'est vraiment important... En tout cas, c'est la façon qu'on le vit dans la pratique, puis, tu sais, dans la façon que la confiance, puis la cohérence [des BIU] s'établissent, puis justement, pour moi, il y a un devoir d'impartialité. (PP3)

La vaste majorité des intervenantes rencontrées a identifié cette tension comme une des caractéristiques centrales de leur pratique.

4.4 Le contexte institutionnel et les collaborations internes/externes

La pratique des personnes intervenantes mandatées en matière de violences à caractère sexuel (VACS) au sein des universités est profondément ancrée dans un environnement institutionnel complexe, caractérisé par une multitude d'acteurs, de politiques et de dynamiques. Ce volet met en lumière les interactions essentielles, l'apport des expertises juridiques, les contraintes des cadres normatifs et le poids des responsabilités administratives et politiques.

4.4.1 Relations interpersonnelles, liens et influences

L'intervention en matière de VACS exige une collaboration étroite avec différentes instances internes à l'établissement universitaire. Toutes les personnes interviewées traitent de leurs liens avec les services

aux étudiants car cette collaboration apparaît comme essentielle dans le cadre des BIU, servant à la fois d'instance de référence pour des soutiens psychologiques mais également pour l'organisation d'événements de sensibilisation et de prévention. Ce partenariat est d'ailleurs décrit par les personnes intervenantes comme un facilitateur d'accès aux ressources pour les personnes consultantes :

> Ben, tu sais, c'est sûr que nous, on travaille beaucoup avec le service à la vie étudiante qui va offrir un suivi psychologique. Donc, ça, on se fait beaucoup de références personnalisées. Donc, ça, c'est des ressources qui peuvent être très, très aidantes. Il y a des programmes spécifiques, par exemple, le programme [nom de programme], qui est pour les étudiants internationaux… Fait que des fois, on peut en parler aussi. On fait des animations en coanimation où une personne du programme [nom de programme], avec nous, on parle un peu des services qu'il y a à [université - BIU]. (PP5)

Cinq personnes intervenantes discutent également de leurs relations avec les services de sécurité de l'université avec lesquels la collaboration peut parfois être difficile en raison de leur tendance à minimiser ou banaliser — bref, une réelle incompréhension du sujet — les situations de VACS ou encore parce que les différents acteurs de ces services sont incapables d'adopter une lecture juste des enjeux. Cet élément exige des intervenantes beaucoup de tact et de stratégie :

> Dans le fond, avec le service de sécurité, on a des difficultés parce que on leur demande à un certain niveau, parce que pour les étudiants, c'est le service de sécurité qui fait les enquêtes, pour les employés, c'est l'externe qui fait les enquêtes. Dans les deux cas, il y a des enjeux d'analyse, puis de niveau, puis de... Sauf que le service de sécurité est sur le campus, puis on les contacte souvent, puis en plus, ils doivent analyser les risques, la menace, mettre des mesures de protection, fait qu'on a plus de contacts avec eux, fait que c'est tannant là, ils vont minimiser, ils vont pas avoir une lecture juste, ils vont y aller avec leur biais, ben là, qu'elle en revienne là, il a juste ouvert la porte tout nu, ils vont dire beaucoup de commentaires minimisants pour, je sais pas, diminuer, justifier le fait qu'ils vont pas poser d'action, je sais pas, en tout cas. Les relations sont difficiles avec le service de sécurité. (PP1)

Les intervenantes détaillent toutes leurs liens avec les ressources humaines de l'université car elles doivent discuter avec celles-ci notamment pour les situations impliquant une personne employée. Des différences dans les fonctionnements internes des BIU peuvent ici être observées : si certains sont en mesure de faire des recommandations qui seront appliquées directement concernant des situations de VACS, d'autres ne peuvent qu'émettre des recommandations au service des ressources humaines. Quatre personnes intervenantes déclarent par ailleurs vivre un certain sentiment de frustration en lien avec cet aspect :

> […] il y en a [certains BIU] qui ont vraiment un pouvoir d'agir, tu sais, c'est eux-mêmes qui envoient une lettre, qui convoquent les gens, qui... Mais moi, ici, c'est pas ça. Moi, dans le fond, s'il s'agit d'un employé, si c'est une personne en autorité qui fait une sensibilisation ou qui rencontre la personne, bien, ça va être la direction... bien, ça va être les ressources humaines. (PP3)

Les personnes intervenantes doivent également développer et entretenir des relations avec les instances décisionnelles de l'établissement (ombudsman, secrétariat général, etc.), les directions de programme et/ou de département car celles-ci sont parfois interpellées pour des sensibilisations ou encore pour la mise en place de mesures d'accommodement. De même pour les différents comités parascolaires, notamment les équipes sportives, les clubs de loisir et parfois, les associations ou organisations responsables des résidences universitaires. Dans ces derniers cas, toutes les intervenantes soulignent que ces collaborations ne sont pas toujours fluides : certaines universités fonctionnent avec une structure où le BIU n'a pas de pouvoir d'action réel ou direct sur les interventions/enquêtes/sanctions, limitant leur rôle à des recommandations, ce qui rend l'efficacité des BIU dépendante de la compréhension et du courage d'agir des personnes en place dans les postes décisionnels :

> La collaboration, elle est bonne parce qu'actuellement, il y a des gens en place qui agissent, qui ont du courage, puis qui sont très accommodants. Dans les gens qui reçoivent les recommandations. Puis même les directions de programme, tu sais, les relations sont quand même bonnes. Par exemple, il faut mettre en place des... des accommodements pour un étudiant et une étudiante qui avait vécu quelque chose à caractère sexuel avec une autre étudiante ou... Sauf que ce que je me rends compte, c'est que ça repose beaucoup sur qui est en place. (PP3)

> […] ça dépend vraiment de la personne, de la personnalité, puis les ressources humaines aussi. On a eu des années où c'était moins beau. Ces temps-ci, on a des personnes assez mobilisées, fait que ça va bien, mais on en a eu où c'était moins le fun. (PP1)

Trois intervenantes soulignent l'importance de l'engagement des directions dans le changement de culture et face aux interventions du BIU : si les personnes en position de pouvoir y croient et s'engagent, le reste de l'administration aura davantage tendance à suivre les recommandations et emboîter le pas aux divers changements proposés.

Ainsi, les intervenantes décrivent l'importance de la relation professionnelle – de la connaissance et confiance mutuelles – entre elles (les BIU) et les instances sollicitées à l'interne de l'université : ces deux éléments constituent des conditions essentielles, selon elles, afin d'établir des processus de travail et de soutien aux victimes/survivantes qui pourront être le plus satisfaisants et efficaces que possible.

4.4.2 Les pressions et les zones d'impuissance

Les personnes intervenantes doivent jongler avec des personnalités et des biais divers au sein de l'institution en plus du fait que l'institution universitaire peut également être influencée par la pression médiatique, tel que mentionné par trois intervenantes, agissant davantage en réponse à la couverture médiatique qu'aux besoins réels sur le terrain, créant ainsi un « discours parallèle », voire un « déni de l'évidence » :

> Si on dit qu'on a beaucoup de partys et beaucoup d'étudiants, à chaque année, il y a des cas de GHB. À chaque année, il y a un journaliste qui va faire un article sur à quel point il y a du GHB dans nos partys. Quand ça sort dans les médias, ça préoccupe l'institution et l'administration. On veut qu'on sache quoi faire et qu'on se mette en action. Mais, si on a un cas de GHB, si la personne dit qu'elle aimerait porter plainte pour signaler l'événement et voir si on peut trouver qui a fait ça, là, rendu au traitement de la plainte ben on [l'institution] dit qu'on ne pourra jamais trouver c'est qui. Ben non... C'est impossible. De toute façon... « Qui peut dire que c'était du GHB? On ne sait jamais si c'est du GHB. » Dans la pratique, la préoccupation n'est plus là. J'ai l'impression qu'il y a un traitement lié au traitement médiatique et qu'après ça, quand l'institution doit poser des actions, il y a un discours parallèle. Je pense que idéalement, tout le monde est pour la cause d'avoir plus aucune violence sexuelle. Tout le monde est d'accord avec ça. Mais quand tu dis ok mais... pour y arriver, il faut faire ça et ça et ça, ben là non, on ne fera pas ça. (PP1)

Un aspect particulièrement lourd de la pratique, décrit par toutes les personnes intervenantes, concerne la nécessité de justifier les décisions prises par l'institution ainsi que par d'autres services et départements, souvent sans pouvoir divulguer les informations confidentielles qui sous-tendent ces décisions ou orientations :

> Ma collègue, [prénom de la collègue], elle parle tout le temps d'un sentiment d'être tout le temps en reddition de compte. C'est parce qu'on se fait beaucoup questionner. Notre rôle est important. Le sujet est sensible… ils nous posent des questions comme « Pourquoi il s'est passé telle affaire dans telle situation? » Pour telle et telle raison. On est tout le temps en train d'expliquer les décisions souvent d'autres personnes. « Pourquoi les ressources humaines, même si c'est la troisième plainte au sujet d'untel, ils ne l'ont pas expulsé? » […] faut tout le temps qu'on justifie le processus derrière des personnes, des services, des directions de programmes, peu importe. (PP1)

Le fait de se sentir dans une logique de reddition de compte et de subir la pression de devoir rendre des comptes peut générer de la frustration et un sentiment d'injustice, car les intervenantes et les BIU sont parfois perçus comme « protégeant les agresseurs » ou comme inactifs, alors que les personnes

intervenantes mentionnent déployer des efforts considérables pour maintenir la crédibilité de leur BIU et de ses interventions auprès de la communauté universitaire.

Conséquemment, les intervenantes — toutes en ont parlé — sont souvent confrontées à des « zones d'impuissance » où elles constatent que certaines structures ou décisions demeurent hors de leur pouvoir d'action :

> Puis je me sens un peu en train de défendre, de plaider quasiment des fois. Puis je me sens dans quelques-unes de mes interventions, je me sens comme un canal de communication, aussi un canal de facilitation, d'information. Je me sens souvent dans l'impuissance aussi parce que la machine est grosse puis l'institution a des façons de fonctionner qu'il faut respecter. Puis là, j'ai fait mon analyse, mon évaluation des besoins de ma personne puis de où est-ce qu'elle veut s'en aller avec ça. Puis là, il faut que je fasse passer ça dans cette espèce de gros engrenage-là puis c'est pas toujours possible. Fait que là, il y a l'impuissance qui embarque aussi là-dedans. (PP1)

Il importe ici de mentionner que ce que j'appelle ici les « zones d'impuissance » fait référence aux différentes situations évoquées par les personnes intervenantes lorsqu'elles ressentent une incapacité à agir efficacement, à influencer les processus, les protocoles et les résultats ou encore à répondre pleinement aux besoins des personnes consultantes. Ce sentiment entre fréquemment en contradiction avec les valeurs personnelles et professionnelles de l'intervenante comme détaillé dans la section sur la relation d'aide. Cette notion (« zones d'impuissance ») sera discutée plus longuement dans le chapitre suivant.

4.4.3 Le sens du devoir, la transparence et la loyauté

Toutes les personnes rencontrées parlent longuement des exigences inhérentes à leurs fonctions, du volume et de la complexité des dossiers, en plus du savoir-être relationnel exigé par leur pratique professionnelle. Conséquemment, elles expriment ressentir un manque de soutien psychologique et décrivent un « désert d'accompagnement » pour les aider à naviguer et gérer la lourdeur émotionnelle et mentale de leur travail :

> Tu as beaucoup de place à être une professionnelle puis tu as beaucoup d'autonomie professionnelle, sans bon mot. Mais ça vient avec beaucoup de responsabilité aussi. Puis pas beaucoup de soutien ou d'accompagnement… Reconnaissance de la lourdeur, reconnaissance de la responsabilité, reconnaissance de ce qui est apporté à l'institution… Fait que c'est un petit peu dans le prendre soin de cette expertise-là puis prendre soin de la personne derrière. (PP2)

Cinq intervenantes décrivent d'ailleurs se sentir isolées et manquer de reconnaissance quant à la « lourdeur » et la « responsabilité » de leurs rôles et mandats. Les intervenantes parlent toutes de sentiments d'injustice, de peine, de frustration, d'inconfort, et d'incompréhension face à certaines décisions de l'institution. Elles abordent également leur fatigue émotionnelle et militante liées à un sentiment de surcharge professionnelle (en termes de nombre d'intervention mais également en lien avec la charge émotive reliée à ces mêmes interventions). Le sens de la responsabilité professionnelle vient également influencer la situation puisqu'une majorité d'intervenantes se décriront personnellement comme militantes face à la cause des VACS et engagées dans leur milieu à faire changer les choses, notamment en lien avec la culture organisationnelle et/ou la culture du viol. À contrario, trois intervenantes décrivent avoir déjà été, dans leur vie personnelle, très impliquées dans le monde du militantisme pour la *cause des femmes* et notamment en lien avec les violences sexuelles, et depuis leurs fonctions d'intervenantes mandatées, ne plus trouver la flamme sacrée afin de poursuivre ces mandats personnels auparavant si importants et incarnés. Elles décrivent un essoufflement ou encore une forme d'« écœurantite » selon l'expression employée par deux d'entre elles.

Quatre intervenantes décrivent comme un défi supplémentaire le fait de devoir, dans certains BIU, intervenir également auprès des personnes mises en cause dans des situations de VACS car cela s'inscrit souvent en contradiction non seulement avec leurs valeurs personnelles, mais aussi parfois avec les principes déontologiques des ordres professionnels auxquels elles sont assujetties (notamment dans les petites équipes où elles devront alors rencontrer toutes les parties impliquées dans un dossier).

Conséquemment, toutes les intervenantes traitent de situations de « conflit de loyauté » entre les besoins de la personne victime/survivante, les attentes de l'employeur, la défense de la cause des VACS, ainsi que les obligations découlant de leur ordre professionnel et de leur code de déontologie :

> Parce que je ne voudrais pas aller finalement critiquer l'institution pour laquelle cette personne-victime travaille, sachant que c'est dans un tout petit milieu. Ça ne serait pas très professionnel non plus, d'ailleurs, de faire ça. Je pense que ça se règle à un autre niveau. Donc, ça créé à un petit niveau des conflits de loyauté, en fait, potentiel. (PP4)

> C'est toujours une posture délicate. Celle de loyauté à l'institution, à l'employeur, à la cause, à la personne victime. C'est de trouver l'équilibre entre ça constamment. (PP1)

En conclusion, face à ces nombreuses zones d'impuissance, à l'inconfort professionnel et aux impacts personnels liés à la nature et au contexte de leurs fonctions, les intervenantes indiquent avoir développé des stratégies telles que la transparence dans l'intervention, notamment en explicitant les limites de leur mandat et les possibilités qui en découlent et l'utilisation d'outils stratégiques permettant de naviguer les méandres des périls administratifs d'un univers complexe (cadres légaux, droits du travail, politiques internes, fonctionnement administratif, obligations déontologiques, etc.).

4.5 Les éléments facilitateurs de la pratique

La pratique professionnelle des personnes intervenantes mandatées en VACS est influencée par de nombreux facteurs qui en facilitent l'exercice selon les personnes rencontrées. Bien que les sections précédentes décrivent amplement la nature, la portée et le contexte de leur mandat, il est possible d'identifier plusieurs éléments facilitateurs de leur pratique professionnelle.

D'abord, une majorité de personnes intervenantes décrit comme facteur facilitant une expertise et un parcours professionnel diversifiés et spécialisés en VACS : cette profonde compréhension des violences sexuelles, des fondements de l'intervention reliés à ce domaine spécifique, des meilleures pratiques et une solide expérience clinique permet aux intervenantes d'agir dans une perspective de défense des droits et en connaissance de cause dans les différents dossiers où elles sont sollicitées. Le savoir expérientiel ainsi que la confiance en leur jugement professionnel agissent comme des bases solides dans l'adversité que représente parfois leur contexte de travail et leur permettent de naviguer dans la complexité des situations :

> T'sais, ça, c'est de l'expérience, c'est d'apprendre, t'sais, de se dire, attends, ça, c'est un piège. OK, rappelle-toi. (PP2)

> Puis moi, je dis, souvent, je suis vraiment contente d'avoir, de faire ça, plus vers la fin de carrière, là. Parce que, tu sais, il y a une confiance professionnelle qui est là, parce que sans farce, là. Je l'ai tellement dit souvent, moi aussi, j'ai dit une chance que je n'avais pas commencé, là. Tu sais, tu ne peux pas sortir de l'école pour faire ça, là. Et, tu sais, avec les syndicats, les professeurs, tu sais, il faut vraiment avoir une capacité justement de, je pense, de ne pas prendre personnel, là. De ne pas... De ne pas personnaliser les situations, puis les tensions. (PP3)

Ainsi, le lâcher-prise et le « détachement émotionnel » font également partie des stratégies personnelles utilisées et nommées par les intervenantes (cinq sur six en parlent) pour maintenir un équilibre professionnel et une pratique jugée satisfaisante :

> Un bon lâcher prise que j'ai appris à faire parce que tu sais on est quand même dans un rôle qui amène beaucoup de colère parfois fait que j'ai une bonne capacité de lâcher prise. (PP6)

Développer une flexibilité et une capacité d'adaptation, notamment aux situations à haute intensité émotionnelle et politique, apparaît comme un facteur de protection. De plus, la multidisciplinarité des équipes (là où les personnes intervenantes ne sont pas seules) demeure, pour elles, un facteur de protection (selon quatre intervenante) : les expertises pouvant être partagées, allégeant ainsi la charge clinique et émotionnelle tout en optimisant les accompagnements. La supervision, les réunions cliniques et l'entraide réduisent le sentiment d'impuissance, d'isolement et favorisent la réflexion ainsi que la délibération éthique face aux situations complexes, partageant par le fait même la responsabilité dans l'équipe.

Les personnes intervenantes privilégient une approche centrée sur la personne, axée sur l'écoute active, la bienveillance, la validation des émotions, l'évaluation des besoins et des risques ainsi que l'ouverture et la disponibilité (accueil) : elles considèrent que le rôle de « courroie de transmission » entre les personnes consultantes et les différents parties et instances d'un dossier est exigeant, mais central à leur efficacité : développer et entretenir des liaisons et relations positives axées sur la collaboration et la compréhension mutuelles est également un élément facilitant leur pratique professionnelle. Ces relations et partenariats leur permettent également d'offrir un soutien « tangible » et d'agir comme un vecteur de changement rapide, ce qui est une source de satisfaction professionnelle. La défense de droits, notamment ceux des victimes/survivantes en VACS est une motivation profonde qui soutient leur engagement et les pousse à agir :

> Moi je suis beaucoup dans la défense des droits, je trouve ça super important… mais je pense qu'une partie qui rassure les gens c'est de savoir qu'à l'interne y a une personne qui va prendre en charge leurs droits. (PP6)

Ensuite, le soutien institutionnel par le biais de collaborateurs internes informés et engagés est une source de facilitation pour le travail des personnes intervenantes. Pour toutes les intervenantes, des relations

professionnelles fructueuses, l'engagement de la haute direction envers le changement et la reconnaissance institutionnelle sont des facteurs facilitants majeurs :

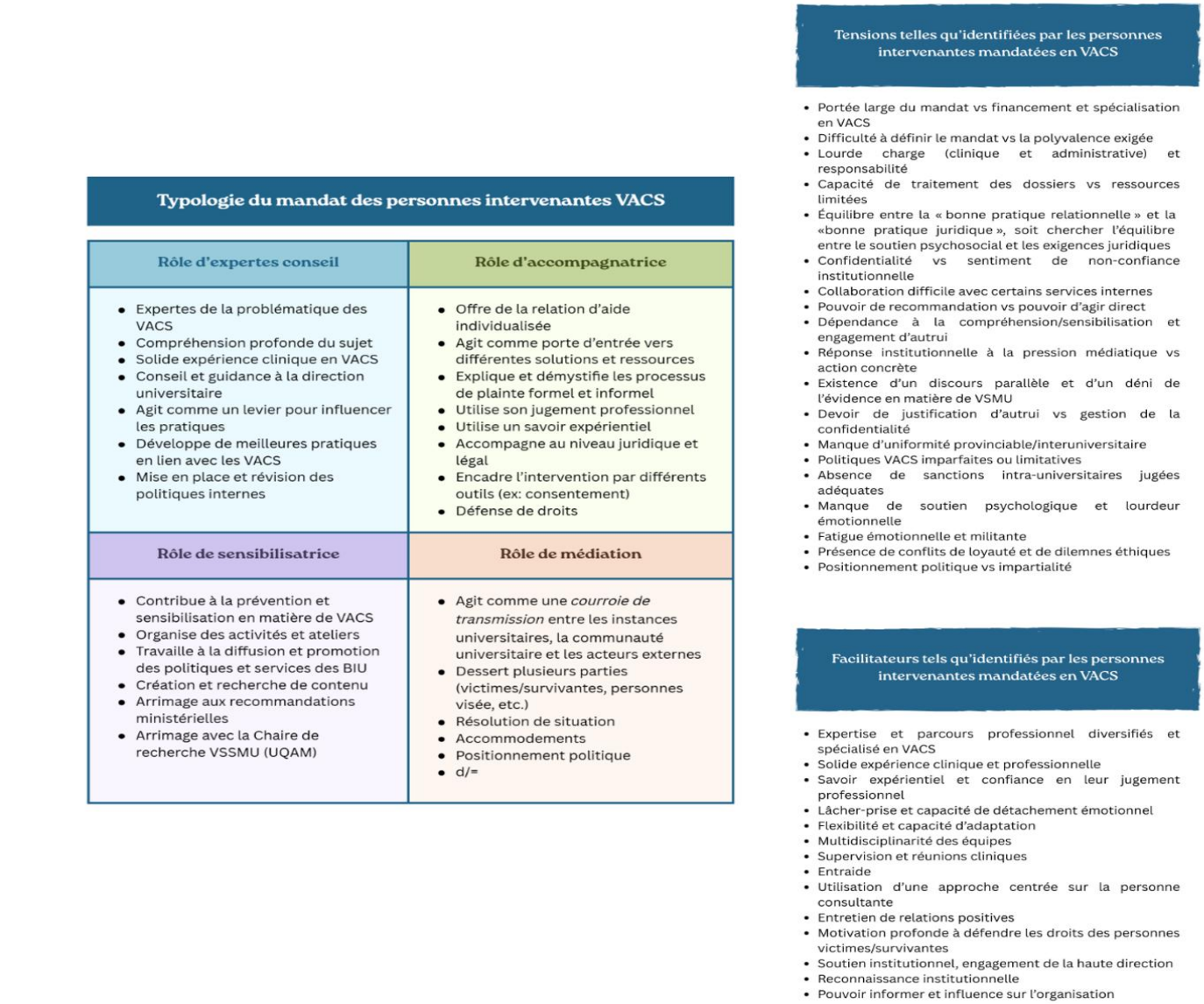
> Finalement, quand j'ai commencé à travailler, aussitôt qu'ils ont vu que je savais ce que je faisais, ils m'ont toujours renouvelée. Ils ont augmenté mon niveau de fonction. Ils m'ont beaucoup offert de reconnaissance au niveau conditions de travail. Là, je suis rendue permanente. J'ai même eu une promotion. J'ai une belle reconnaissance. Mes directrices ont toujours été très soutenantes et reconnaissantes. Toujours une super bonne relation. L'administration, quand ils parlent de nous à l'interne, dans quelques réunions, ils vont dire le BIU ils font vraiment une bonne job, aller les voir pour ça, ça, ça. Ils ont envoyé un courriel récemment d'appel à la bienveillance. Ils ont parlé de nous. Ils en parlent vraiment positivement. (PP1)

Conséquemment, le fait de pouvoir exercer ce que deux personnes intervenantes décrivent comme un « pouvoir informel » ou une « influence » sur l'organisation universitaire afin de questionner les structures, les processus et les modes de fonctionnement permet, selon elles, de mieux négocier leur rôle :

> Ça me permet de prendre du recul de, de, des fois, de sortir de mes valeurs, voir un peu tous les points de vue puis, puis aussi je dirais que j'ai pris conscience de mon pouvoir informel. Tu sais, ici, on est dans ça faisait longtemps, j'avais pas travaillé dans une structure hiérarchique institutionnelle, la de de la sorte, la, puis tu sais, il y a des pouvoirs formels en place, je me rends compte que des pouvoirs, tu sais qu'on a du pouvoir, que j'ai du pouvoir informel en fait… Tu sais que j'ai un pouvoir d'influence qui est informel, puis ben, des fois ça va être aussi une manière de négocier mon rôle. (PP6)

En résumé, la pratique professionnelle des intervenantes mandatées en VACS au sein des universités québécoises est facilitée par une combinaison de facteurs interdépendants essentiels pour naviguer dans la complexité et la lourdeur de leur fonction.

Figure 0.1 Typologie du mandat des personnes intervenantes VACS



CHAPITRE 5

ANALYSE DE LA PRATIQUE PROFESSIONNELLE DES PERSONNES INTERVENANTES MANDATÉES EN VACS À TRAVERS LE PRISME DU « TRAVAIL DU *CARE* »

« Le care est un concept critique, qui révèle des positions de pouvoir, et agace. »[30]

Les entrevues des six personnes intervenantes mandatées en VACS rencontrées lors d'entrevues individuelles révèlent une pratique professionnelle riche, multidimensionnelle, complexe et souvent confrontée à des tensions institutionnelles, professionnelles, déontologiques, éthiques, structurelles et contextuelles. Ce chapitre est structuré en deux sections principales. D'abord, une analyse des résultats thématiques (portée et nature du mandat, activités principales, contexte institutionnel) à travers le travail du *care* et le féminisme du point de vue ; enfin, une discussion conclusive sur les implications de ces constats. J'y propose une analyse de la pratique professionnelle des personnes intervenantes mandatées en VACS en déclinant les cinq phases du *care* selon Tronto à travers lesquelles il est possible d'examiner la manière dont les intervenantes négocient les défis et les possibilités d'action associés à leur pratique professionnelle tout en faisant ressortir les divergences entre les expériences vécues et les structures institutionnelles universitaires.

La théorie du travail du *care*, telle que conceptualisée par Joan Tronto et explicitée dans un chapitre précédent (cadre conceptuel), met en lumière une perspective qui bouscule les manières habituelles de concevoir l'éthique, le politique et la production de connaissances. Défini comme une « activité générique pour maintenir, perpétuer et réparer notre monde afin d'y vivre mieux », la pratique du *care* est un concept triplement subjectif : il introduit une différence en philosophie morale, oblige à prêter attention à certaines réalités négligées et engendre une remise en question de la généralisation des réalités masculines comme étant universelles.

5.1 Se soucier de (*caring about*)

La première phase du *care* implique l'existence et la reconnaissance d'un besoin ainsi que l'attention qui y est portée. Les personnes intervenantes démontrent un souci profond et étendu pour les personnes qui les consultent, les personnes victimes/survivantes de VACS ainsi que pour la communauté universitaire,

[30] Laugier, 2010, p. 116.

souci qui dépasse souvent les attentes institutionnelles rattachées au poste d'intervenante mandatée qu'elles occupent. Le fait de se « soucier de » est un principe fortement présent chez les intervenantes qui reconnaissent la gravité des VACS, ce qu'elles impliquent et parce qu'elles assument la responsabilité de créer un milieu universitaire sain et exempt de violences sexuelles.

Plusieurs intervenantes reconnaissent que l'université ne porte généralement pas ce souci au même niveau qu'elles. Elles sont d'ailleurs plusieurs à dénoncer le fait que la gestion des VACS par l'institution est souvent ambivalente, voire ambiguë. Bien que l'ampleur de cet engagement soit perçue comme variable selon les établissements et les personnes rencontrées : l'existence de politiques étant une exigence découlant de la loi provinciale, elles ne considèrent pas qu'il s'agisse là d'une mesure réelle pour prendre le pouls de la volonté universitaire quant aux VACS. Néanmoins, certaines institutions vont plus loin dans leurs démarches et encouragent l'élaboration de programmes et projets en lien avec la prévention des VACS : ce type d'initiatives universitaires est considéré par les intervenantes comme un engagement réel dans la lutte aux violences sexistes et sexuelles en leurs murs et dans leurs communautés. À contrario, certaines intervenantes décrivent l'existence d'un double discours quant à l'engagement de l'institution en matière de lutte aux VSSMU : selon elles, la volonté institutionnelle apparaît parfois davantage orientée vers le respect des exigences légales que vers une compréhension approfondie des besoins observés sur le terrain.

Il est aussi intéressant de noter que certaines rapportent avoir l'impression que le souci premier de l'institution consiste souvent à préserver la réputation de l'université : les défis systémiques, notamment les VSSMU, sont souvent relégués au second plan tant qu'ils ne sont pas sous le feu des projecteurs en étant médiatisés. Une intervenante souligne d'ailleurs que, de son point de vue, les VSSMU ne semblent pas constituer une priorité institutionnelle centrale à l'heure actuelle. Je constate également que toutes les intervenantes parlent du fait qu'elles interviennent dans un mandat très large, reposant sur de nombreuses politiques institutionnelles et touchant diverses problématiques telles que la diffamation, le racisme, etc., ce qui occasionne des interventions souvent moins ciblées sur la problématique des VACS. La plupart mentionnent également que les budgets accordés aux équipes ou projets et initiatives en VSSMU ne sont pas toujours utilisés exclusivement pour les activités directement liées à ce mandat et qu'ils contribuent parfois au financement d'autres initiatives institutionnelles.

Le concept de « se soucier de » (*caring about*) réfère à la reconnaissance et à l'attention portée à un besoin : à la lumière des propos recueillis auprès des intervenantes, ce souci est souvent bien conditionnel au niveau institutionnel qui semble privilégier les impératifs de réputation institutionnelle et de conformité légale au détriment d'initiatives perçues comme susceptibles de soutenir un changement culturel durable. Il convient donc ici de mettre en lumière la dissonance entre l'obligation légale de l'université (comme institution) de prévenir et combattre les VSSMU et la difficulté, soulevée par plusieurs intervenantes, à percevoir un engagement institutionnel soutenu à en faire une priorité organisationnelle.

Les intervenantes rencontrées soulignent la méconnaissance persistante et généralisée de leur rôle et des mandats des BIU au sein de leur communauté universitaire. Cette méconnaissance (et parfois même l'ignorance de l'existence des politiques de prévention des VACS et BIU) peut être interprétée, selon le comme une manifestation de la résistance systémique de l'institution. Loin de constituer un levier pour la prévention et la lutte contre les VSSMU, cette méconnaissance contribue directement à un déni institutionnel persistant, notamment sur l'ampleur et la complexité des VSSMU. Ainsi, les solutions et aménagements adoptés par l'institution sont souvent jugés superficiels, inégaux et inadéquats par les intervenantes qui y voient là une conséquence directe de la disparité flagrante entre l'ampleur réelle des VSSMU telle que perçue par les professionnelles et l'université en tant qu'institution.

Je constate toutefois que ces discours sont nuancés selon le contexte institutionnel dans lequel évolue l'intervenante : la préoccupation universitaire en matière de prévention et de lutte aux VSSMU varie grandement d'un milieu à l'autre, bien que toutes dénoncent une certaine inaction institutionnelle traduisant un engagement souvent superficiel.

5.2 Prendre en charge *(taking care of)*

Le prendre en charge constitue la deuxième phase du *care* et concerne la prise de responsabilité et l'organisation du travail nécessaires pour répondre aux besoins identifiés dans la première phase.

Il est d'abord intéressant de noter que plusieurs intervenantes nomment se sentir investies de porter la « *cause* » des VSSMU, d'être des vecteurs de changement et des actrices en ce qui concerne le développement de meilleures pratiques en matière de prévention, de lutte aux VSSMU ainsi que de soutien aux personnes victimes/survivantes. La *cause* des VSSMU est intrinsèquement liée au genre, non seulement parce que les victimes sont majoritairement des femmes, mais aussi parce que ce sont

majoritairement des femmes qui sont en première ligne pour gérer la crise et le changement institutionnel en plus d'aller au front pour dénoncer ces rapports de force et de pouvoir sociaux. Ainsi, la pratique des intervenantes se contextualisant dans le travail du *care* (s'occuper des autres), leur pratique exige de l'empathie, de l'écoute et une grande capacité d'adaptation. Ces qualités sont traditionnellement associées à une charge féminine dans la définition des rôles sociaux et demeurent souvent marginalisées ou dévalorisées dans les sphères publique et politique, puisqu'elles sont associées à l'émotion et, par extension, à une forme de faiblesse (Cowan et Robinson, 2023). De ce fait, leur pratique peut être interprétée comme participant au projet politique émancipatoire féministe.

Les intervenantes expriment représenter, au sein de l'institution, l'expertise nécessaire pour mener à bien leur mission et soutenir leur mandat ce qui leur confère une certaine capacité d'agir dans certains cas. Cependant, cette volonté d'agir est souvent encadrée voire limitée par les structures organisationnelles, bureaucratiques et hiérarchisées très rigides du milieu universitaire : que je désignerai ici sous le terme de « zones d'impuissance ».

5.2.1 Les zones d'impuissance

Ce que j'appelle les « zones d'impuissance » fait référence aux différentes situations évoquées par les personnes intervenantes quand elles ressentent une incapacité à agir efficacement, à influencer les processus, les protocoles et les résultats ou encore à répondre pleinement aux besoins des personnes consultantes. Ce sentiment s'inscrit d'ailleurs fréquemment en contradiction avec les valeurs personnelles et professionnelles de l'intervenante, notamment pour celles qui s'inscrivent directement dans une identité militante et féministe et qui l'annoncent ainsi lors des entrevues réalisées. Par ailleurs, il est intéressant de noter que plusieurs intervenantes rencontrées avaient un passé militant, développé à travers leur parcours professionnel ou par des engagements personnels (souvent les deux, d'où l'importance d'allier les valeurs personnelles et professionnelles pour elles), desquels elles faisaient découler ouvertement leur savoir-être et savoir-faire en relation d'aide (c.-à-d. savoir expérientiel/expertise) auprès des personnes victimes/survivantes de VACS (ex : plusieurs intervenantes maintenant en BIU proviennent du réseau des CALACS – reconnu pour sa posture engagée et militante).

Les résultats mettent également en évidence une marge de manœuvre limitée en raison du contexte hautement hiérarchique et institutionnel des universités favorisant davantage un rôle de recommandation des BIU sans « pouvoir d'agir direct », rendant l'efficacité dépendante de qui occupe les différents postes

décisionnels et de l'état des liens/relations professionnels entre les instances internes et externes. Une intervenante parle même du « **courage d'agir** » des acteurs en place afin d'illustrer la difficulté de la prise d'action au sein de certaines structures universitaires et plusieurs nomment l'iniquité dans le traitement des situations de VSSMU selon les personnes qui composent les différentes parties devant intervenir dans les situations de VACS.

Ainsi, les intervenantes doivent jongler entre leur sentiment de devoir défendre les droits des personnes victimes/survivantes, de devoir également dans certains cas défendre les droits des personnes mises en cause tout à la fois et leur devoir de loyauté envers l'institution universitaire (en tant qu'employeur) qui ne supporte pas toujours les mêmes valeurs et priorités ou qui met de l'avant une posture favorisant les intérêts institutionnels. L'une des intervenantes décrit d'ailleurs qu'elle son rôle comme celui d'un « bouclier » afin de protéger les victimes/survivantes contre le système (l'université). Cette situation engendre par ailleurs chez plusieurs une **tension éthique profonde**.

Si elles ne l'ont pas abordé directement dans ces mots précis, une grande proportion des intervenantes avance qu'à travers leur mandat, elles se voient comme des expertes chargées de changer une culture organisationnelle ancrée dans le patriarcat : cette prémisse selon laquelle des intervenantes, parfois de simples employées de l'université sans poste décisionnel au sein de la structure, seraient aptes à **transformer l'institution et la culture organisationnelle** – voire la culture sociétale (i.e. culture du viol) fait peser sur elles le poids de ce changement et occasionne des inconforts, notamment un sentiment d'incapacité constant.

Toutes les intervenantes parlent d'une **lourdeur administrative** et de l'ampleur des tâches bureaucratiques associées à leur mandat. Cette dimension dépasserait parfois les tâches liées à la prévention et à l'intervention directe auprès des personnes victimes/survivantes. Une des intervenantes nomme d'ailleurs devoir régulièrement avoir recours à une « gymnastique professionnelle épuisante » pour s'adapter aux différentes exigences liées à son poste. Elles parlent toutes d'agendas surchargés et de tâches connexes chronophages et variées, ajoutant de la lourdeur et de la complexité à leur quotidien professionnel. Plusieurs intervenantes soutiennent que la tâche générale en prévention et intervention par rapport au VSSMU est si vaste et que le rythme de travail est si soutenu qu'il faudrait plus de main d'œuvre (tout en nommant que celle-ci est difficile à trouver, à former et à garder tant le mandat est complexe est exigeant). Elles évoquent finalement du défi que représente la gestion d'un tel agenda au

sein d'un organigramme institutionnel complexe et difficilement navigable. La bureaucratisation représente donc une tension importante pour les personnes intervenantes en transformant une activité relationnelle et émotionnelle en une série de tâches administratives soumises à des protocoles rigides et hiérarchisés. Ceci est d'ailleurs perçu par certaines intervenantes comme une stratégie institutionnelle visant à contenir et contrôler la problématique des VSSMU sans pour autant réellement s'engager dans une transformation structurelle profonde et volontaire. Finalement, la bureaucratisation contribue à déshumaniser le *care* qui devient alors une obligation procédurale plutôt qu'une réponse véritable au service de la communauté universitaire.

Un **manque d'uniformité et d'arrimage au niveau provincial** ou interuniversitaire concernant le mandat, le rôle et les actions des BIU conduisant à des pratiques éclatées d'un établissement à l'autre contribue à un sentiment d'isolement professionnel pour les personnes intervenantes. Cette absence de référents clairs et de partage officiel des bonnes pratiques à l'échelle provinciale accentue les disparités à travers les BIU et augmente parfois l'inconfort, l'insatisfaction et nourrit un sentiment d'injustice auprès de certaines intervenantes qui dénoncent des avantages ou postures variables d'une université à l'autre : poste de direction et à haut potentiel décisionnel, placement stratégique du BIU dans l'organigramme universitaire, support institutionnel disparate selon le milieu d'appartenance, taille des équipes et disponibilité des ressources, etc. Bien qu'il existe une communauté de pratique informelle entre intervenantes, l'éclatement des pratiques et la variabilité dans les fonctionnements des BIU contribue à une perte de savoir collectif par la fragmentation du soutien et de l'apprentissage mutuel entre BIU qui faciliteraient pourtant la prise en charge (*taking care of*) de la problématique des VSSMU au niveau provincial. Le fait que les savoirs situés et l'expertise expérientielle des intervenantes (souvent des femmes traitant de problématiques affectant majoritairement des femmes) ne sont pas uniformément considérés ni intégrés dans un cadre de connaissances partagé et valorisé illustre bien comment leur « voix différente » (inspiré de Gilligan, 1982) peine à être reconnue dans un système et une culture institutionnels qui valorisent *la science dominante acceptée.*

Il m'est difficile de passer sous silence **qu'une approche unifiée et un soutien structuré** seraient probablement porteurs pour la pratique des intervenantes mandatées en réduisant la charge émotionnelle en plus de simplifier la collectivisation des bonnes pratiques professionnelles. Plusieurs intervenantes dénoncent se sentir « laissées à notre bon vouloir » et manquer de référents clairs pour guider leur pratique. Du point de vue des épistémologies féministes, cette fragmentation pourrait être

interprétée comme une forme de résistance systémique de l'institution universitaire à s'engager pleinement dans la « politisation de l'expérience individuelle » des personnes victimes/survivantes, mais aussi des personnes intervenantes. En ne favorisant pas une approche unifiée, les universités évitent de remettre en question leurs propres fondements et leurs dynamiques de pouvoir : cela permet de contenir les VSSMU autant que possible, sans s'engager vraiment dans une transformation structurelle dans laquelle le *care* serait non seulement prodigué, mais aussi collectivement valorisé et soutenu de manière cohérente en reconnaissance des savoirs émergeant de la réalité du terrain.

5.2.2 Des politiques VACS imparfaites et/ou limitatives

Bien que ces mêmes politiques représentent parfois des leviers, certaines sont considérées comme imparfaites (par exemple, certaines pouvant « museler » les personnes consultantes à travers des clauses de confidentialité). Ces mêmes politiques peuvent rapidement devenir un « frein au dévoilement » et ne permettent pas toujours la protection des personnes victimes/survivantes. Par ailleurs, les intervenantes dénoncent également que ces politiques ne garantissent pas toujours la sécurité réelle des personnes qui consultent les BIU et ne supportent pas nécessairement la mise en place d'actions concrètes qui auraient pu générer un sentiment d'efficacité chez elles. Bien au contraire, dans certains cas, l'absence de sanctions intra-universitaires jugées adéquates peut occasionner un sentiment d'injustice, d'impuissance — voire de non-reconnaissance des compétences — en raison du décalage entre les résultats d'un dossier ou d'une enquête et le travail réalisé par l'intervenante. La réponse institutionnelle aux plaintes en VSSMU est souvent considérée comme minime ou encore axée sur l'adaptation de la personne victime/survivante plutôt que sur de potentielles sanctions pour la personne mise en cause. Les intervenantes soulignent également que l'issue d'un dossier ne reflète pas nécessairement le travail réalisé en amont et parallèlement au processus d'enquête : soit qu'un résultat non satisfaisant à une enquête (pour les personnes consultantes et la communauté universitaire) en VACS entraîne souvent l'impression que rien n'a été fait ce qui n'est pas représentatif de l'implication, de l'engagement et du travail interventionnel fournis par les BIU. Ainsi, ce décalage entre les attentes des personnes consultantes et les résultats d'une consultation ou d'une plainte (processus d'enquête) génère beaucoup d'incompréhension et de déception chez les personnes victimes/survivantes et renforce l'impression, pour la communauté universitaire, que le BIU n'offre pas de solutions et contribue lui-même au problème des VSSMU. Les intervenantes se retrouvent ainsi au cœur de ce fossé, absorbant la violence, la déception, l'irritation, la frustration et l'incompréhension du milieu et les failles du système institutionnel universitaire. En résumé, initialement censées témoigner de « se soucier de » (*caring about*), la problématique des VSSMU et par extension, du

bien-être de la communauté universitaire en reconnaissant, respectant et soutenant les besoins des personnes victimes/survivantes, ces politiques peuvent également entraver une réponse adéquate aux besoins de la communauté. Cette méfiance et cette mésalliance croissantes entre l'institution, les BIU et la communauté universitaire compromettent la capacité de l'institution (par le biais de ses intervenantes mandatées) à prendre en charge (*taking care of*) les VSSMU de manière pleinement adaptée aux réalités contextuelles du milieu universitaire.

5.2.2.1 La réponse institutionnelle comme prolongation de la domination patriarcale

Les politiques de prévention et de lutte aux VSSMU ne garantissent pas toujours la sécurité réelle des personnes qui évoluent à l'université ou même de celles qui consultent les BIU : les différentes mesures mises en place par les institutions pour faire appliquer ces politiques ne le garantissent pas davantage. Cette situation peut être perçue comme le reflet d'un système institutionnel qui, loin de remettre en question les rapports de pouvoir genrés, les reproduit. D'un point de vue féministe structurel, une posture ou une approche qui ne questionne pas la dimension genrée et discriminante de la violence, mais la traite plutôt comme un phénomène « neutre » — voire un « mal nécessaire » de notre société — est critiquée :

> […] response that ignore the fundamentally gendered and discriminatory nature of violence against woman… take a gender-neutral approach… This constitutes a schismatic approach… privileging the former over the latter, creating a stark hierarchy of rights in which gender discrimination need not be taken seriously. (Griffiths, 2019, p. 72)

Dans une perspective structurelle, il convient également de nommer que l'analyse des violences faites aux femmes dont les VACS font partie, montre que les inégalités institutionnelles (dans la reconnaissance, l'accès aux ressources, les rôles, etc.) favorisent la reproduction de ces violences : « structural violence is marked by deeply unequal access to the determinants of health… which then create conditions where interpersonnal violence can happen » (Montesanti et Thurston, 2015, p. 9).

Seeley (2021) dans son étude des politiques de soins dans une perspective féministe post-structurale[31] fait la démonstration de comment les politiques de type « *trauma informed practice* » ont tendance à reproduire des représentations stéréotypées de la femme victime et invisibiliser les rapports de pouvoir genrés notamment dans les institutions. Ainsi, la pratique des intervenantes en BIU est doublement

[31] Traduction libre de la référence dont le titre original est : *A feminist post structural analysis of trauma informed care policies in BC.*

chargée : d'abord, elles assument la charge typiquement féminine associée au *care* (dimension émotionnelle, capacité d'adaptation, habiletés empathiques, etc.) et leur pratique s'inscrit dans un cadre institutionnel qui ne reconnaît pas son importance stratégique car ce rôle socialement associé au « féminin » et donc relégué au second plan. On observe donc ici une hiérarchisation genrée des tâches et des pouvoirs associés : ce qui est « féminin » (écouter, soutenir, prendre en charge, donner le soin, réparer) est moins reconnu que ce qui est « masculin » (prendre des décisions, exercer l'autorité, émettre des sanctions, etc.).

Par ailleurs, en ce qui concerne le « décalage entre les attentes des personnes consultantes » et la réponse institutionnelle à ces attentes, il s'agit ici potentiellement du résultat de politiques conçues, établies et descendues « sur le terrain » (dans les universités) sans transformer les rapports de pouvoir, sans redistribution réelle de l'autorité nécessaire à cette redistribution de pouvoir ni reconnaissance effective de la compétence nécessaire à un *care* efficace. En l'absence de mesures qui transforment concrètement et durablement les relations institutionnelles de pouvoir (par exemple, les dynamiques relationnelles entre différentes instances et les intervenantes des BIU), l'institution perpétue une structure d'iniquité : l'intervenante positionnée comme figure du *care*, mais dépourvue de pouvoir réel et décisionnel, demeure coincée dans cette structure asymétrique.

Finalement, si on reprend l'idée que les intervenantes participent à un projet politique émancipatoire féministe, un incontournable est de souligner que ce projet se heurte aux logiques institutionnelles : le féminisme structurel soutient que l'émancipation ne peut pas se limiter à des politiques superficiellement neutres : au contraire, une posture féministe exige de changer les rapports de pouvoir, les structures de reconnaissance et les logiques de sanctions et de réparation (selon le cadre de la justice structurelle de Burnett *et al*., 2018). Conséquemment, pour que l'intervention des BIU soit véritablement féministe et émancipatrice, elle doit aller au-delà de la simple prise en charge : elle doit interroger et transformer les politiques tout autant que les structures de pouvoir, magnifier la place et le rôle des intervenantes en termes de reconnaissance de leur travail et œuvrer à la réparation des torts et à la mise en place de sanctions adaptées.

En conclusion pour cette section, il me semble évident que les modes de fonctionnement des BIU, à travers les politiques en prévention et lutte contre les VACS, ne sont pas conçus dans une logique d'*empowerment* et ne supportent pas directement le projet féministe auquel plusieurs intervenantes associent leur

pratique professionnelle. Ils sont plutôt conçus dans une logique de contrôle institutionnel et social ce qui est précisément ce que souhaite déconstruire la littérature féministe critique, notamment le féminisme structurel.

5.3 Donner le *care* (*care giving*)

Cette troisième phase est celle qui concerne l'acte concret de « donner le soin ». Dans le cas des personnes intervenantes mandatées en VSSMU, celles-ci déploient une diversité de formes de soutien allant de l'intervention psychosociale à l'information, alliant enseignement, sensibilisation, prévention et intervention d'urgence en plus d'interventions de groupe et communautaire. Elles travaillent aussi en *advocacy* et en représentation pour les personnes qui les consultent en plus de veiller aux bonnes pratiques (révision des politiques, par exemple) et au développement de formations, d'initiatives et d'activités liées à la prévention et à la sensibilisation aux VSSMU.

Une majorité d'intervenantes indique travailler en convergence avec les grands principes de **l'approche d'intervention féministe et en intervention sensible aux traumas** : les intervenantes s'engagent ici d'emblée dans l'idée d'offrir le *care* ancré dans le respect des besoins de la personne victime/survivante (se soucier de/*caring about*) à travers un soutien psychosocial qu'elles jugent global. Incluant l'écoute active, la validation des émotions, la normalisation des expériences, l'information sur les VACS et sur les conséquences associées ainsi que la proposition de stratégies de gestion des émotions et des symptômes, elles s'efforcent d'individualiser l'intervention et de respecter le rythme de chaque personne consultante. L'évaluation des besoins et des risques pour la sécurité des victimes/survivantes est aussi une partie importante de leur pratique, sur laquelle, d'ailleurs, plusieurs s'appuient afin d'orienter l'ensemble des actions à réaliser en plus de servir à identifier les différentes ressources pouvant être sollicitées dans le contexte, tant à l'interne qu'à l'externe de l'université. En outre, un aspect fondamental de leur pratique est aussi d'être la « porte d'entrée » pour de l'information quant aux différents processus de plainte en VSSMU : elles explicitent le processus, offrent un accompagnement à ce sujet et indiquent agir comme un « tampon » ou une « courroie de transmission » entre les personnes qui consultent, les personnes mises en cause et les différentes instances universitaires.

Les intervenantes nomment toutes l'importance de **l'adaptation et de la flexibilité** comme éléments centraux de leur pratique professionnelle : confrontées à des situations souvent inédites ou chargées émotionnellement, elles font appel à leur savoir expérientiel pour s'ajuster aux contextes (par exemple,

développer des outils, notamment un formulaire de consentement, pour gérer les attentes et les limites de la confidentialité, tout en protégeant à la fois les personnes consultantes et elles-mêmes des pressions institutionnelles). La créativité et l'adaptabilité font également office de qualités essentielles pour un maintien d'une pratique professionnelle soutenable puisque ces deux caractéristiques agissent comme des facteurs de protection face à la complexité organisationnelle et institutionnelle universitaire.

Nonobstant le recours aux éléments cités ci-haut, les intervenantes sont fréquemment confrontées à **l'épuisement et à la surcharge** dans leur pratique professionnelle : le volume élevé de demandes et de situations à traiter, les tâches de prévention et les engagements de nature plus institutionnelle ou politique, en plus de la charge émotionnelle reliée à une pratique professionnelle dans un milieu institutionnel pas toujours favorable à la relation d'aide génèrent un sentiment de surcharge, un découragement, un sentiment de frustration, une lassitude émotionnelle et une fatigue militante. Le manque de soutien psychologique pour les intervenantes est unanimement dénoncé : toutes les intervenantes évoquent un manque de supervision clinique ancré directement dans leur pratique professionnelle précise (VSSMU), de l'absence de filet de sécurité adéquat pour elles-mêmes en termes de souffrance émotionnelle liée à leur mandat à travers l'exposition à la souffrance d'autrui mais aussi de **l'exposition à la violence** institutionnelle et structurelle. La moitié des intervenantes établissent un parallèle avec des milieux militants en violences sexuelles au sein desquels il était admis et encouragé de bénéficier de congés de « santé mentale » disponibles pour récupérer émotionnellement lorsque le besoin se présentait et des superviseures cliniques (en plus d'une équipe professionnelle pour partager informellement) engagées et disponibles sur leur lieu de travail. Les résultats permettent ici de constater que le *care giving* est largement invisibilisé, diminué et sous-évalué dans les institutions, en particulier lorsqu'il est prodigué par des femmes : la capacité d'absorption émotionnelle et la résilience des intervenantes sont exploitées par le système – par l'institution – qui externalise ainsi les coûts humains d'une prise en charge adéquate et juste des VSSMU et le *care* réel repose finalement sur les ressources individuelles des intervenantes.

5.4 Recevoir le *care* (*care receiving*)

La quatrième phase de Tronto, recevoir le *care* (*care giving*) fait état de la manière dont le *care* est perçu par les personnes impliquées. Dans le cas des intervenantes, l'opinion sur le sujet est quelque peu divisée, la majorité des intervenantes décrivent cette phase comme étant caractérisée par un manque criant de reconnaissance institutionnelle et de soutien structurel.

L'**isolement** des personnes intervenantes mandatées est un terme récurrent dont il a déjà été question plus tôt. Qu'elles soient seules ou au sein d'une petite équipe du BIU, les intervenantes se sentent souvent déconnectées. Cet isolement est amplifié par la nature même de leur poste et la nécessité de maintenir une apparence de neutralité au sein de leur communauté universitaire (qui fait alors office de communauté professionnelle également). Les alliances peuvent rapidement être perçues comme une compromission de l'impartialité des BIU, les intervenantes doivent conséquemment porter une attention particulière à leurs liens et leurs interactions professionnelles, les obligeant, selon les propos d'une intervenante, à « surveiller un petit peu avec qui elles se lient », et à la manière dont elles établissent ces liens. La nature même de leur mandat les incite à une certaine distance avec les autres instances universitaires et contribue à une forme de désaffiliation face à l'employeur pour certaines qui ne se sentent pas comme partie prenante de l'université, évitant de participer aux assemblées syndicales, aux soupers de Noël, aux activités communautaires, etc. privilégiant plutôt des dîners entre elles uniquement ou alors en restant d'autant plus seules et isolées dans le cas où elles occupent les fonctions d'intervenantes mandatées sans faire partie d'une équipe. **L'absence d'espace formels** pour le développement professionnel renforce ces inconforts : d'où la nécessité de conserver un espace informel pour partager à travers une petite communauté de pratique autogérée de façon que ce qui y soit dit et partagé demeure inconnu des instances universitaires et donc que l'espace demeure un espace sécuritaire (*safe space*) pour elles.

Pour certaines, **le manque de rétroaction bienveillante** de la part de l'université est flagrant : il s'agit d'un point saillant particulièrement évoqué lorsque les intervenantes rencontrées ne relèvent d'aucune équipe psychosociale établie (par exemple, lorsqu'elles opèrent seules leur mandat ou encore lorsqu'elles font partie d'une équipe dans laquelle elles sont les seules intervenantes en relation d'aide ou en VACS). Deux intervenantes nomment cependant obtenir des rétroactions positives et une certaine forme de **reconnaissance** de leur expertise de la part de la direction universitaire. Pour les autres, cette rétroaction est inexistante ou bien considérée comme superficielle et axée sur l'image de l'institution plutôt que sur la lourdeur intrinsèque et la valeur du travail en BIU. Une seule université, parmi les milieux d'où proviennent les intervenantes rencontrées, semble accorder une forme de crédibilité et une reconnaissance à son BIU : il sera nommé que cette posture facilite grandement les relations intra-universitaires et le travail des intervenantes mandatées.

En revanche, toutes les intervenantes expliquent recevoir fréquemment **les critiques du public**, de la communauté et des instances universitaires qui les accusent de « protéger les agresseurs » ou d'être « inactives », sans nécessairement comprendre tous les défis inhérents à la pratique en BIU, notamment au niveau des limites du pouvoir des intervenantes mandatées et les contraintes de confidentialité. Conséquemment, les intervenantes se retrouvent à devoir constamment justifier les processus derrière leur pratique et ce fardeau de justification constant, sans pouvoir divulguer les informations confidentielles qui guident leurs actions, parfois essentielles à une pleine compréhension des situations, crée de profonds sentiments d'injustice et d'impuissance.

En négligeant de soutenir celles qui prodiguent le *care*, l'université maintient un cycle d'épuisement et de dévalorisation d'un travail pourtant crucial. Ces enjeux liés à la réception du *care* pour les intervenantes, au-delà d'être préjudiciables à leur bien-être, compromettent potentiellement la qualité et la durabilité du *care* qu'elles peuvent offrir à leur tour. Il s'agit là d'une triste mise en lumière de la façon dont les institutions, souvent traversées par des logiques patriarcales, peinent à reconnaître la valeur du travail émotionnel et relationnel qu'elles considèrent comme une ressource non-mesurable et donc inépuisable plutôt que comme un travail nécessitant son propre *care*.

5.5 Prendre soin avec (*caring with*)

La dernière phase du *care*, le « prendre soin avec » traite de la dimension collective du soin et de l'idée de prendre soin les uns des autres à travers une démarche d'interdépendance. Le *care* reconnaît par le fait même que la dépendance, plutôt qu'un signe de faiblesse, telle qu'elle est souvent perçue dans nos sociétés actuelles, est plutôt une composante fondamentale de l'existence humaine.

Pour les intervenantes, cette dimension du *care* se rapporte notamment à la **solidarité** intercollègues qui représente alors un pilier essentiel de leur pratique selon plusieurs. La **collectivisation de la pratique professionnelle**, de ses réalités et de ses défis, est favorisée par la **multidisciplinarité** de certaines équipes lorsque les BIU sont composés de plus d'une personne. Ailleurs, là où une seule personne occupe un poste d'intervenante mandatée, ceci représente un défi qui ne peut être comblé par la communauté de pratique informelle interuniversitaire. La multidisciplinarité des profils (sexologues, criminologues, travailleurs sociaux, juristes) est perçue comme un atout majeur, offrant des perspectives variées et enrichissant les stratégies d'intervention tout en favorisant le partage des responsabilités notamment en termes de confort clinique, d'expertise et d'expérience, tout en ménageant les sensibilités intra-équipes.

L'inexistence d'un **soutien institutionnel** adéquat renforce le besoin et la nécessité de cette solidarité professionnelle car celle-ci fait alors office de substitut au *care* structurellement manquant.

Il convient de rappeler toute l'importance du **rôle politique** des personnes mandatées en VSSMU car il s'agit d'une composante clé du « prendre soin avec ». Bien qu'elles se sentent parfois impuissantes et confrontées aux structures universitaires qui leur sont imposées, les personnes intervenantes reconnaissent tout à la fois avoir recours à une forme de **pouvoir informel**, soit une influence indirecte sur la communauté et les instances institutionnelles. Trois d'entre elles parlent d'une force et d'une capacité qui les poussent à militer à l'interne et à faciliter, de manière indirecte et parfois subtilement -sans pour autant être ouvertement déloyales à l'employeur- les actions des communautés, notamment celles des étudiants et ce même si ces dernières sont considérées comme « dérangeantes ». Il s'agit pour ces intervenantes d'une manière de rester fidèles à leurs valeurs, de militer « par la bande » et donc finalement de contribuer à un changement systémique dans le principe du « *caring with* ».

Je conclus ce chapitre en mentionnant que les épistémologies féministes, plus spécifiquement le féminisme du point de vue, soutiennent que le savoir est socialement situé et démontrent comment les expériences des groupes marginalisés (hors-la-norme) peuvent offrir des perspectives plus complètes et critiques sur les réalités sociales et les rapports de pouvoir. Dans ce contexte, l'expertise et les expériences des personnes intervenantes mandatées en VACS/VSSMU, souvent issues de professions traditionnellement féminisées comme le travail social ou la sexologie, deviennent des sources de connaissances privilégiées pour comprendre les dynamiques des VACS en milieux universitaires ainsi que les résistances qui en découlent.

La théorie du *care*, telle que développée par Tronto, vient enrichir cette analyse en offrant une lecture critique des tensions inhérentes à cette pratique professionnelle : l'expertise des personnes intervenantes mandatées, ancrée dans la relation d'aide, s'inscrit directement dans la définition du *care* comme étant « une activité générique visant à « maintenir, perpétuer et réparer notre monde » (Fisher et Tronto, 1990, p. 40). L'engagement profond des intervenantes, caractérisé par les qualités morales de l'attention, de la responsabilité, de la compétence et de l'adaptation, se heurte à la réalité complexe et rigide de l'environnement universitaire : les tensions qui traversent leur pratique professionnelle (telles que décrites dans le présent chapitre) illustrent comment le travail relationnel s'inscrit en contraste de la culture dominante — entraînant sa dévalorisation — dans les systèmes institutionnels historiquement

régis par la logique de la justice universelle basée sur des formes de savoir historiquement associées au masculin plutôt que par l'éthique du soin (*care*). Au final, l'utilisation de la théorie du *care* dans l'observation de la pratique et l'expérience professionnelles de ces intervenantes devient un puissant outil critique et permet d'exposer les résistances organisationnelles à un engagement institutionnel soutenu dans la lutte et la prévention des VSSMU.

5.6 Le *care* comme boussole éthique de la pratique féministe en relation d'aide

La théorie du *care* (Tronto, 1993, 2009), telle que précédemment explorée et explicitée, permet de saisir comment les personnes intervenantes mandatées en VACS incarnent un positionnement éthique fondé sur la responsabilité, l'attention et la réciprocité. Leur pratique professionnelle s'enracine dans une posture féministe du travail relationnel : reconnaître la vulnérabilité comme composante politique et structurelle et non comme faiblesse individuelle.

Pour cette raison, les intervenantes pratiquent un « *care* militant » combinant les qualités morales identifiées par Tronto : attention, responsabilité, compétence et réceptivité à une volonté de transformation sociale et politique. Néanmoins, en cherchant à normaliser le *care* dans des cadres procéduraux, notamment à travers une reconnaissance institutionnelle de leur travail qui demeure partielle, les universités en neutralisent la portée politique.

Conséquemment, les intervenantes vivent un paradoxe qui se répercute directement sur leur pratique professionnelle : elles sont mandatées pour « prendre soin » des personnes victimes/survivantes tout autant que de la communauté et de l'institution, tout en évoluant dans des environnements qui valorisent la rationalité, la performance et la conformité administrative plutôt que la sollicitude (*care*) et la présence. Leur pratique professionnelle devient alors, en quelque sorte, un acte de résistance symbolique : un rappel que l'éthique professionnelle féministe ne peut être dissociée de l'expérience vécue, de l'écoute et du souci de l'autre — des valeurs souvent invisibilisées au sein des institutions hiérarchiques.

5.6.1 Le décalage entre l'esprit du *care* et la logique de la Loi 22.1

La théorie du *care* selon Tronto propose une éthique de la responsabilité mutuelle et de l'attention au monde qui s'inscrivent aujourd'hui en tension avec les valeurs dominantes de notre société soit, l'autonomie, l'efficacité et la rationalité abstraite. Tronto réintroduit la vulnérabilité et la dépendance non seulement comme des caractéristiques fondamentales de la condition humaine, mais aussi comme des

réalités collectives qui nécessitent une réponse politique et morale. Ainsi, le *care* n'est pas limité à un ensemble de gestes de soin, mais se présente plutôt comme un projet démocratique : il suppose une société qui valorise les interdépendances plutôt que des logiques de contrôle et de productivité (Tronto, 2013, p.32).

Quand on confronte la théorie du *care* à la Loi 22.1 visant à prévenir et combattre les violences à caractère sexuel dans les établissements d'enseignement supérieur, un paradoxe s'impose. Découlant des mobilisations féministes, cette loi cherche à humaniser la réponse institutionnelle aux VACS. Or, selon les propos des intervenantes rencontrées, il est possible de constater, à l'instar d'autres chercheuses féministes, que cette loi se déploie dans une rationalité administrative et parfois prescriptive qui tend à neutraliser l'esprit du *care*. (Bergeron et Ricci, 2019, p. 1293; Lafrenière, 2020, p. 34).

La Loi 22.1 détaille une série d'obligations formelles et légales : adoption d'une politique interne, mise en place de mécanismes de plainte, formation de la communauté universitaire, mécanismes de révision, etc. Ces mesures s'inscrivent directement dans une culture de la conformité (Gouvernement du Québec, 2017, art. 3 à 6) : elles répondent à une exigence de reddition de comptes. En apparence, ces mécanismes peuvent favoriser une meilleure prise en charge et prévention des VACS, mais ils tendent à techniciser le *care* : l'attention portée à la personne et la relation de confiance sont traduites en protocoles et en procédures plutôt qu'en relations humaines et en pratiques relationnelles vécues (Lafrenière, 2020, p. 39). Ainsi, le *care* — en tant que pratique relationnelle fondée sur l'écoute et la reconnaissance de la singularité — devient institutionnalisé, soit vidé de sa dimension morale et politique. Les personnes intervenantes cherchant à accompagner les personnes qui consultent dans une logique relationnelle se heurtent à des exigences de neutralité, d'impartialité et de documentation (rapports, statistiques, protocoles, etc.) qui tendent à standardiser le rapport à l'autre. Conséquemment, la Loi 22.1 encadre le *care* sans le soutenir : elle crée un cadre juridique où le *care* peut facilement devenir un acte bureaucratique plutôt qu'un réel geste de soin (*care*) (Paperman, 2018, p. 44; Tronto, 1993, p. 103).

5.6.1.1 Le *care* et les logiques de pouvoir institutionnel

Néanmoins, Tronto (2009, p. 178) soutient aussi que le *care* est indissociable de la justice : pour cette autrice, prendre soin (*taking care*) c'est aussi reconnaître les rapports de pouvoir qui occasionnent les vulnérabilités : certaines personnes sont vulnérables et d'autres sont responsables. Les dispositifs issus de la Loi 22.1 conduisent à des asymétries structurelles au sein des universités en déposant toute la charge

du changement culturel sur les épaules des personnes intervenantes sans redistribuer le pouvoir au sein de l'institution universitaire (Ahmed, 2017, p. 88). Les intervenantes deviennent ainsi les courroies de transmission (il s'agit d'ailleurs du terme précis utilisé par plusieurs d'entre elles) d'un système qu'elles cherchent à transformer. Elles doivent concilier la compassion et la conformité, la proximité et la distance, la solidarité envers les personnes consultantes et la loyauté à l'institution. Il est ainsi possible d'observer un déplacement de la responsabilité politique du changement et du soin (*care*) au niveau individuel alors qu'elle devrait plutôt être collective et partagée (plutôt que d'être largement assumée par les seules intervenantes) selon Tronto (2013, p. 74).

5.6.1.2 La Loi 22.1 et le travail du contre-pouvoir

Si certaines intervenantes reconnaissent que l'institution démontre une forme de reconnaissance à l'égard de leur expertise et de leur expérience, ce discours est loin d'être partagé par toutes les personnes rencontrées. Dans une posture féministe, le *care* implique la reconnaissance de l'expérience vécue comme étant un savoir légitime (Gilligan, 1982, p. 100; Harding, 1991, p. 123). Dans le contexte des BIU et sous la Loi 22.1 qui est construite sur une logique « descendante » (dans laquelle les balises et les pratiques sont définies et décidées par l'État et les administrations universitaires), l'ensemble des processus et activités, ainsi que la façon de les faire, sont bien souvent imposées aux milieux d'intervention et les personnes qui y pratiquent (Bergeron et Ricci, 2019, p. 1296). Cette dynamique renforce la hiérarchie des savoirs : le savoir expérientiel des personnes intervenantes et des personnes survivantes est subordonné à la rationalité juridique et administrative. Conséquemment, la Loi 22.1 occasionne un « déplacement du pouvoir épistémique » : elle dépolitise les pratiques féministes en les réintégrant à un cadre administratif universitaire (Ahmed, 2012, p. 139; Bissonnette, 2020, p.41).

Les intervenantes des BIU s'inscrivent donc dans une pratique du *care* qui devient un travail du *contre-pouvoir.* Le contre-pouvoir peut se traduire ici comme un effort constant et soutenu, de par leur pratique et la nature de celle-ci, à réintroduire et valoriser l'humain et le soin là où le texte de loi et l'administration privilégient plutôt la conformité et la reddition. Concrètement, elles doivent traduire le langage du *care* dans leur pratique quotidienne pour qu'il devienne le langage de la norme : ce qui se traduit souvent au prix d'une grande tension éthique (Frenette *et al*., 2022, p. 12). Cette tension illustre d'ailleurs ce que Tronto (2013, p. 82) nommera le « *care* insuffisant », soit un soin dont la forme subsiste, mais dont la substance – la responsabilité partagée et la reconnaissance de la vulnérabilité – est fragilisée par les rapports de pouvoir et les logiques gestionnaires.

On peut également penser le terme de « contre-pouvoir » comme étant associé à la résistance : les intervenantes mandatées en VACS incarnent certainement une forme de résistance éthique à travers leur pratique professionnelle. En maintenant les principes d'une intervention jugée adéquate en relation d'aide (telle que précédemment définie dans ce mémoire), elles cherchent à mobiliser, dans le cadre imposé par la Loi 22.1, une dimension humaine et relationnelle que celle-ci ne pourrait autrement garantir. Leurs gestes de *care*, à travers leurs savoirs, savoir-être et savoir-faire (par exemple, accompagner une personne survivante dans ses démarches, offrir une écoute active et empathique, adapter le rythme d'une intervention, etc.) deviennent des actes politiques (Corbeil et Marchand, 2010, p. 58). Cette observation rappelle que la lutte contre les VACS ne peut être effective que si elle s'ancre dans une compréhension sensible du vécu des personnes victimes/survivantes.

En somme, le *care*, en tant que boussole éthique, permet de mettre en lumière les limites structurelles de la Loi 22.1 : celle-ci établit bien des obligations de moyens, elle échoue néanmoins à créer les conditions nécessaires à l'établissement d'un écosystème soutenant le *care* dans lequel, notamment, les relations et la justice sociale seraient priorisées dans la réponse institutionnelle universitaire. Finalement, l'éthique du *care* souligne le décalage entre le langage de la loi plutôt tourné vers la gestion du risque et la réalité du *care*, orientée vers la reconstruction du lien (Paperman, 2018, p. 90; Tronto, 2013, p. 111).

5.7 L'identité professionnelle des intervenantes : entre vocation, résistance et reconnaissance

Il aurait été également pertinent de mobiliser la théorie de l'identité professionnelle développée par Claude Dubar (1998, 2000), afin d'approfondir la compréhension des tensions vécues par les personnes intervenantes mandatées en VACS. Il ne s'agit évidemment pas du cadre théorique principal soutenu dans cette recherche – lequel repose sur le *care* et la perspective féministe – mais il serait impossible de ne pas nommer l'identité professionnelle comme une perspective théorique complémentaire apportant une analyse complémentaire sur la manière dont les intervenantes construisent, négocient et transforment leur identité dans un contexte institutionnel contraignant[32].

[32] La lectrice pourrait s'étonner de voir apparaître à cette étape de l'analyse les travaux de Dubar et d'Abbott (qui suivra). Bien que les théories du *care* et les épistémologies féministes constituent les principales assises de cette recherche, les données ont également fait émerger des enjeux liés à l'identité professionnelle, à l'expertise et à la reconnaissance institutionnelle des intervenantes. Dans une perspective féministe attentive à ce qui émerge du terrain, la mobilisation de Dubar et d'Abbott permet ainsi d'approfondir ces dimensions sans se substituer aux cadres théoriques déjà présentés. Leurs travaux offrent des outils pertinents pour analyser la manière dont les intervenantes définissent leur rôle et négocient leur place au sein de l'institution universitaire.

La pratique professionnelle des personnes intervenantes en VACS se situe à la croisée de tensions éthiques, politiques, structurelles et organisationnelles : la théorie de Dubar permet de réfléchir à la manière dont ces tensions se traduisent dans la construction identitaire professionnelle, notamment en mettant en lumière les dissonances entre les valeurs personnelles, professionnelles et la reconnaissance institutionnelle. Il s'agit donc d'un concept intéressant afin de saisir la dimension subjective et dynamique du rapport que ces professionnelles entretiennent à leur pratique.

Le sociologue Claude Dubar (1998, 2000) définit l'identité professionnelle comme un « processus dynamique de socialisation et de reconnaissance ». Selon cet auteur, l'identité professionnelle est muable et constitue une construction continue façonnée au fil des trajectoires personnelles et des interactions sociales au travail (Dubar, 2000, p. 103). Selon lui, l'identité professionnelle se forme à la jonction de deux concepts clés : d'une part, « l'identité pour soi » (parcours biographique, valeurs, sens donné au travail, histoire personnelle du sujet, etc.) d'autre part, « l'identité pour autrui » (la reconnaissance accordée par les institutions, les pairs ou les cadres organisationnels) (Dubar, 2000, p. 115). Ce double ancrage conceptuel — biographique et relationnel — fait de l'identité professionnelle un « espace de négociation permanente » entre les attentes institutionnelles et les aspirations individuelles : « l'identité professionnelle n'existe que dans le va-et-vient entre la définition que l'on se donne et celle que les autres nous attribuent » (Dubar, 2000, p. 104). Ainsi, l'identité professionnelle se façonne à travers les « épreuves de reconnaissance » où la cohérence du « moi professionnel » est mise à l'épreuve par les structures de pouvoir et les normes sociales/organisationnelles. Dans les contextes de travail hautement hiérarchisés ou « fortement régulés » - comme les universités, plus précisément les BIU régis par la Loi 22.1 – cette dynamique identitaire est particulièrement visible : les intervenantes doivent composer et négocier des tensions entre valeurs subjectives et contraintes systémiques : Dubar (2000, p. 122) appellera ce phénomène la « socialisation secondaire conflictuelle ».

L'analyse de la pratique professionnelle des personnes intervenantes mandatées en VACS permet d'observer cette tension particulièrement manifeste entre l'identité pour soi et l'identité pour autrui. Leur identité pour soi découle d'un engagement féministe souvent porté par une éthique du *care* et une volonté de transformation sociale qui constituent souvent la base des choix de carrière dans les disciplines académiques dont elles proviennent.

Or, leur identité pour autrui est façonnée par le cadre normatif de la Loi 22.1 et des milieux universitaires qui imposent une logique de conformité, de neutralité et de reddition de comptes. Ainsi, leur pratique initialement fondée sur le *care* et la présence doit plutôt négocier un langage administratif déconnecté des réalités humaines nécessaires à l'établissement d'un *care* suffisant.

Dans la théorie du *care*, en complément des propositions de Dubar, l'identité professionnelle n'est pas seulement fonctionnelle, mais bien relationnelle et réflexive et passe nécessairement par le tissage de liens avec autrui (Tronto, 1993, p. 133). En prescrivant des actions, des procédures et des lignes de conduite, bref, un cadre rigide en prévention et traitement des VSSMU, les institutions universitaires dépersonnalisent l'identité professionnelle des intervenantes mandatées : elles deviennent alors les représentantes d'un dispositif institutionnel plutôt que les actrices réelles d'un engagement éthique et politique.

J'ai constaté, en cours d'entrevues, que plusieurs récits de pratique de ces intervenantes illustraient comment elles s'efforcent de réconcilier leur identité de *care* avec les contraintes organisationnelles institutionnelles. Ahmed (2012, p. 143) avancera d'ailleurs que les institutions « intègrent le langage du féminisme sans en adopter la substance » et conséquemment, cette dynamique force les intervenantes à développer et adopter des stratégies identitaires hybrides (Dubar, 1998, p. 119) afin de préserver une cohérence professionnelle et morale : se conformer au vocabulaire institutionnel tout en maintenant une posture de *care* réelle, investir les marges du système et de l'organisation pour y introduire des pratiques plus humaines et attentives, construire des espaces de solidarité professionnelle (*care* collectif) pour se soutenir mutuellement dans les zones d'impuissance, etc. Toutes ces stratégies d'adaptation constituent en fait des formes de résistance discrète dans lesquelles les personnes intervenantes réaffirment la valeur politique du *care* et la nécessité d'assumer leur engagement moral. De ce fait même, elles transforment leur identité professionnelle en espace de négociation constante entre le travail du *care* et la rationalité administrative.

Tronto (2009, p. 193) soutient que le « *care* est une activité politique car il rend visibles les interdépendances sociales que les structures dominantes cherchent à occulter ». De son côté, Dubar (2000) souligne que l'identité professionnelle est inséparable d'un processus de reconnaissance à la fois symbolique et institutionnelle. La quête de reconnaissance ne se limite donc pas, pour les personnes intervenantes, à la validation hiérarchique, mais aussi — et peut-être surtout — à la légitimité morale liée

à une pratique de *care* (souvent féministe). La loi 22.1 et les processus administratifs qui découlent de la structure universitaire fragilisent la reconnaissance accordée à la pratique des intervenantes : le travail émotionnel, la présence empathique, la disponibilité, le soutien — piliers du *care* — demeurent non reconnus dans les systèmes où le rendement s'évalue à la traçabilité et la conformité. Face à cette tension, les intervenantes redéfinissent leur identité professionnelle autour d'un principe de résistance lucide[33] : leur identité devient un espace de subjectivation politique[34] où s'affirme une conception féministe du professionnalisme fondée sur la responsabilité et la solidarité (Corbeil et Marchand, 2010, p. 62). Autrement dit, les intervenantes ne se contentent pas d'agir « dans » le système, elles continuent d'incarner dans leurs gestes quotidiens les valeurs du *care*. Elles se construisent comme sujets politiques à travers leur manière d'y résister, de redéfinir ce que signifie être une « bonne professionnelle » selon leurs propres valeurs personnelles ainsi qu'aux valeurs associées à leur profession d'origine.

5.8 Les structures professionnelles : la théorie d'Abbott et les zones de tension institutionnelle

Une autre théorie mobilisable dans l'analyse des données est la théorie des systèmes de professions élaborée par Andrew Abbott (1988). Évidemment, cette théorie ne constitue pas le cadre conceptuel sur lequel repose ce mémoire, mais puisqu'elle permet tout de même de saisir les dynamiques structurelles dans lesquelles s'inscrit la pratique professionnelle des intervenantes mandatées en VACS j'y réfère ici.

Abbott (1988) propose de comprendre les professions comme des systèmes interdépendants et non pas comme des entités isolées. Ces systèmes seraient en compétition et en négociation constante pour définir leur juridiction (par exemple, le droit de poser des diagnostics, d'utiliser certains outils de thérapie, d'intervenir sur des réalités sociales précises, etc.). Nous avons déjà fait la démonstration du fait que les intervenantes mandatées se retrouvent dans un espace professionnel ambigu : leur mandat officiel, centré sur la gestion, la prévention et le traitement des plaintes, relève d'une logique administrative et normative encadrée par le droit et la gouvernance institutionnels. Leur pratique réelle, cependant, s'inscrit dans une logique relationnelle, éthique et féministe découlant directement des professions de la relation d'aide (professions de *care*). Ainsi, ces deux logiques s'inscrivent souvent en contradiction et créent ainsi une zone de tension structurelle au cœur de laquelle se construisent leur identité et leur légitimité

[33] Résistance lucide conçue ici comme la capacité d'une professionnelle à maintenir ses valeurs, son sens du travail et les valeurs de sa profession malgré un environnement normatif ou hiérarchique qui tend à les neutraliser. Une manière d'agir dans un cadre institutionnel qui permet de fonctionner professionnellement tout en ne se laissant pas absorber par le contexte/milieu.

[34] Subjectivation politique, concept emprunté au féminisme matérialiste et à Foucault : processus par lequel un sujet prend conscience de sa position dans les rapports de pouvoir et transforme cette conscience en forme d'action morale ou politique.

professionnelle. La sociologie féministe a largement démontré que ce « processus de juridiction » auquel réfère Abbott est historiquement marqué par des dynamiques androcentriques qui accordent plus de légitimité aux savoirs techniques, formalisés et mesurables qu'aux savoirs relationnels, émotionnels ou expérientiels – savoirs qui sont pourtant au cœur de la pratique des intervenantes mandatées (Lengermann et Niebrugge-Brantley, 2002).

Dans sa théorie, Abbott (1988) détaille que les professions établissent leur autorité à travers trois domaines d'action : la diagnose (identifier un problème), l'inférence (déterminer une solution) et la mise en œuvre (appliquer l'intervention). La loi 22.1 vient partiellement déposséder les intervenantes de ces dimensions : les modalités de diagnostic (évaluer une situation de VACS), de réponse (plan d'action institutionnel) et de suivi (application des mesures et procédures) sont en grande partie prédéterminées par le cadre légal et les instances universitaires. Ce processus entraîne donc une déprofessionnalisation relative dans laquelle l'autonomie décisionnelle des personnes intervenantes est réduite au profit d'une gouvernance institutionnelle (Abbott, 1988). Tronto (2009) souligne d'ailleurs que les institutions modernes ont tendance à bureaucratiser les pratiques de *care*, au détriment de leur dimension moralement et politiquement située. Cette observation rejoint donc l'idée qu'une gouvernance institutionnelle plus normative peut entraver l'autonomie professionnelle des intervenantes dont l'expertise repose principalement sur le jugement relationnel, l'écoute, la compréhension empathique, etc.

Les intervenantes conservent toutefois une forme de juridiction ancrée dans un savoir expérientiel : le savoir expérientiel désigne ici un ensemble de connaissances développé à partir de l'expérience vécue, de la pratique quotidienne, de l'observation sensible et de l'interaction directe avec les personnes et les situations, dans un contexte ou d'un milieu. Il s'agit donc d'un savoir incarné, contextuel et situé qui ne peut être réduit à des procédures formelles ou à des normes institutionnelles. Ce type de savoir repose sur la capacité à interpréter des situations complexes, à ajuster ses interventions et à la capacité de mobiliser un jugement pratique – clinique – nourri par l'expérience vécue et accumulée. En d'autres termes, le savoir expérientiel est un « savoir issu de l'expérience qui se construit dans l'action et qui permet d'agir de manière ajustée dans des situations singulières » (Bourassa, 2010, p. 39). Dans le domaine de la relation d'aide, ce savoir est donc fondamental car il fonde le discernement professionnel, soutient la relation clinique et constitue une forme d'expertise souvent moins reconnue que les savoirs formels, pourtant tout à fait indispensable à la pratique.

Ces compétences professionnelles, bien que moins reconnues institutionnellement comparativement à des compétences mesurables concrètement, permettent aux intervenantes de développer une autorité éthique à travers l'institution. En ce sens, leur pouvoir d'action ne repose pas sur la hiérarchie formelle, mais sur leur capacité à négocier les frontières professionnelles : soit de négocier constamment entre la conformité institutionnelle et le *care* féministe (Tronto, 2009). Certaines personnes intervenantes rencontrées parlent de cette « juridiction morale » comme étant le « pouvoir informel ». Cette distinction (dans le pouvoir formel versus informel) résonne d'ailleurs fortement avec les analyses féministes du *care* selon lesquelles le pouvoir des travailleuses se manifeste souvent dans des formes de résistance discrètes, relationnelles et quotidiennes (De Coster et Ségal, 2020). Ici, leur pouvoir informel s'inscrit dans ce que Hill Collins (2000) a nommé un « savoir situé », soit un mode de connaissance incarné, contextualisé et historiquement minoré dans les espaces institutionnels dominés par des normes masculines de rationalité et de gestion.

Dans la théorie d'Abbott (1988), l'espace de négociation découlant d'un pouvoir informel (ou d'une autorité morale) constitue les « zones grises de la structure professionnelle » : les intervenantes jonglent alors dans un « entre-deux » situé à la croisée entre le champ administratif et le champ de la relation d'aide. Bien que cette tension soit notable et que l'ensemble des personnes intervenantes rencontrées en discute ouvertement comme étant parfois même source de souffrance, il s'agit également d'une forme d'innovation éthique : en reconfigurant la relation possible entre règles/normes et *care*, les intervenantes contribuent à faire évoluer la structure universitaire de l'intérieur (Paperman, 2018). Les « zones grises » d'Abbott (1988) prennent dès lors une signification nouvelle lorsqu'on applique une analyse féministe : celles-ci deviennent des espaces de résistance qui visent à maintenir la centralité du *care* dans un contexte bureaucratique. Cette forme de résistance voire de militance appelée « subversion douce » par Paperman (2018) permet aux personnes intervenantes de préserver les fondements féministes de leur pratique malgré les contraintes structurelles.

En conclusion pour ce chapitre, la théorie d'Abbott avance que les tensions vécues par les intervenantes ne sont pas seulement émotionnelles et psychologiques. Elles ne sont pas, non plus, seulement identitaires (Dubar), mais aussi structurelles : elles traduisent des luttes de juridiction et de reconnaissance entre différents systèmes de savoirs et de pouvoir (notamment les systèmes juridiques, administratifs et féministes). Une perspective féministe permet de préciser qu'elles sont aussi le produit d'une structure institutionnelle et sociale genrée, dans laquelle les savoirs relationnels, éthiques et féministes continuent

d’être moins reconnus que les savoirs administratifs ou juridiques. La pratique professionnelle des intervenantes, marquée par la créativité, l’adaptation et la résistance, témoigne non seulement de leur compétence à naviguer dans les interstices des systèmes, mais aussi de leur rôle actif dans la transformation des institutions, en accord avec ce que plusieurs théoriciennes du *care* identifient comme un travail politique au sein même des structures (Mol *et al*., 2010; Tronto, 2013).

CONCLUSION

Ce mémoire a exploré la pratique professionnelle des personnes intervenantes mandatées en violences sexistes et sexuelles (VSSMU) au sein des universités québécoises en utilisant le cadre conceptuel du *care* selon Joan Tronto et les épistémologies féministes. Ma démarche, ancrée dans une approche qualitative et critique, visait à documenter le point de vue de ces professionnelles afin de mettre en lumière les enjeux et les tensions qui traversent leur quotidien. La conclusion qui suit synthétise les principaux résultats et répond à la question de recherche. Elle discutera également de la portée de cette étude pour le domaine du travail social et ouvrira finalement quelques pistes de réflexion pour la recherche future.

La question de recherche centrale qui a guidé cette recherche était : comment les personnes intervenantes mandatées et responsables des VACS en milieux universitaires perçoivent-elles les tensions liées à leur pratique professionnelle? Les résultats démontrent que les intervenantes perçoivent leur pratique professionnelle comme étant fondamentalement définie par la tension constante entre le travail du care (qui guide leurs valeurs cliniques et militantes) et la logique institutionnelle et bureaucratique des milieux universitaires.

Ce qu'il convient de retenir d'abord est l'idée que les intervenantes sont prises en étau entre ce qu'elles s'efforcent d'accomplir (*care* – notamment centré sur la relation d'aide) et ce que l'institution exige d'elles (conformité légale et gestion du risque). Conséquemment, cette tension est exacerbée par plusieurs facteurs :

- Les intervenantes vivent un conflit de loyauté constant entre leur devoir envers les personnes consultante/victime/survivante, parfois la personne mise en cause également, leur employeur (université) et leur déontologie professionnelle (ordre). Elles doivent alors trouver des moyens pour concilier la compassion et la conformité, la solidarité et la loyauté, etc.
- Les intervenantes sont confrontées à des « zones d'impuissance » dans lesquelles des protocoles rigides (les cadres normatifs) et la nécessité de faire valider leurs recommandations par des instances administratives ce qui, finalement, limite la plupart du temps leur pouvoir d'agir direct. Si elles se sentent souvent investies de la responsabilité de changer la culture du viol qui imprègne l'institution et l'organisation encore ancrées dans une logique de patriarcat, elles se retrouvent à porter cette tâche qui dépasse largement leur pouvoir formel.

- Les intervenantes dénoncent le sentiment d'être « tout le temps en reddition de compte », soit de devoir constamment justifier les décisions prises par elles-mêmes ou encore par d'autres instances ou par l'institution. Ce fardeau contribue nettement aux sentiments d'injustice et d'impuissance qu'elles nomment ressentir dans le cadre de leur pratique.

Afin de naviguer l'ensemble de ces tensions, les intervenantes font appel à ce qu'on nomme le « savoir expérientiel » (savoir situé) et développent des stratégies de « pouvoir informel ». Ce travail du contre-pouvoir (tel que défini dans les chapitres précédents), se manifeste par la transparence dans l'intervention et l'utilisation judicieuse du consentement éclairé, exemples de stratégies employées comme substitut au *care* structurellement déficient de l'institution.

L'ancrage de la pratique des intervenantes dans le travail du *care* et une posture féministe influence directement leur identité professionnelle et leur bien-être. Cette influence se manifeste par des gains et des pertes.

Si elles ont un parcours militant, elles peuvent subir une fatigue morale, émotionnelle et militante, une certaine lassitude et parfois un découragement. Certaines perdent leur flamme militante personnelle. D'autres gagnent une certaine cohérence éthique et professionnelle lorsqu'elles parviennent à maintenir leurs valeurs, leur sens du travail et leur identité personnelle à travers la pratique de leur profession et à travers leur mandat professionnel. Face aux contraintes administratives, elles se construisent alors en sujets politiques.

L'expertise professionnelle des intervenantes est parfois reconnue comme un levier d'influence au sein de l'institution et leur savoir expérientiel devient alors un savoir légitime, ce qui leur confère une certaine autorité éthique. Néanmoins, le soutien et la reconnaissance structurels et institutionnels varient grandement d'une université à l'autre et les intervenantes souffrent d'un manque de soutien clinique et déontologique formels. Elles rapportent d'ailleurs ressentir que leur travail est souvent dévalorisé par le système et la structure universitaires.

Si elles arrivent à trouver des liens signifiants dans les solidarités intercollègues (facteur de protection) et à travers un espace sécuritaire tissé entre elles grâce, notamment, au *care* collectif, elles se heurtent tout de même aux « zones d'impuissance » et voient leur autonomie décisionnelle réduite par la bureaucratie et les instances administratives.

Bien que la lourdeur administrative et les tâches bureaucratiques absorbent l'énergie et diluent le temps consacré à l'intervention directe en VACS, l'impact parfois subtil, mais réel, que certaines intervenantes décrivent un « pouvoir informel ou pouvoir d'influence » leur permettant de négocier et de faire évoluer la structure universitaire de l'intérieur, transformant le *care* en acte de résistance.

L'application de la théorie du *care* (Tronto) a permis de mettre en lumière les résistances organisationnelles à un engagement complet dans la prévention et la lutte aux VSSMU. Cet angle d'analyse permet d'identifier de manière plus ciblée les résistances organisationnelles qui apparaissent alors comme ne relevant pas seulement d'un manque de volonté ou de ressources, mais aussi comme étant liées à des logiques institutionnelles de pouvoir, à la division sociale et genrée du travail et à la dévalorisation de certaines formes de savoirs et de pratiques. Le *feminism standpoint* permet de démontrer la validité et de reconnaître à part entière l'expertise professionnelle des personnes intervenantes souvent issues de profession de *care* (travail social, sexologie, etc.). Leur expertise est alors considérée comme une source de connaissance critique privilégiée pour comprendre la dynamique des VSSMU.

En considérant le *care* comme une activité politique (non pas que comme un ensemble d'actes individuels) mettant en lumière les interdépendances sociales et les rapports de pouvoir genrés, les résultats de cette recherche illustrent que l'institution perpétue une structure d'iniquité en dévalorisant le travail émotionnel et relationnel (traditionnellement associés au féminin) pratiqués par les intervenantes mandatées. Ainsi, cette démarche dépasse la compréhension individuelle des pratiques d'aide pour les inscrire dans une lecture politique, relationnelle et structurelle des rapports sociaux.

Pour le travail social, cette recherche apporte quelques contributions intéressantes. D'abord, la recherche montre la complexité du travail du *care* en soutenant qu'il ne s'agit pas simplement d'une *vocation*, mais bien d'une pratique professionnelle appuyée par une expertise et une formation qui se développent et se renforcent mutuellement. Ensuite cette recherche nourrit la compréhension des dynamiques de pouvoir qui traversent les milieux organisationnels, ce qui permet de voir que les intervenantes ont la capacité d'agir (bien que limitée) non seulement auprès des personnes, mais aussi sur les structures qui créent ou perpétuent les violences. Enfin, la recherche renforce une posture critique propre au travail social en valorisant la perspective des actrices directement concernées. En effet, nous avons considéré le point de vue des intervenantes impliquées dans la recherche comme détentrices d'un savoir professionnel légitime

pouvant soutenir une transformation des institutions et des structures vers plus d'équité, de justice sociale et de cohérence éthique – postulats sur lesquels se base le travail social.

En se concentrant sur les tensions vécues par les professionnelles, ce mémoire ouvre plusieurs avenues de réflexion pour la pratique en VSSMU ainsi que pour des recherches futures. Un de ces angles de réflexion concerne directement la solidification de l'ancrage (reconnaissance et intégration) du *care* dans les politiques publiques et les pratiques d'intervention. Il serait ici intéressant de se questionner sur l'absence d'uniformité et de soutien interuniversitaire formel (éclatement des pratiques) : cette absence influence-t-elle l'accès aux services pour les personnes victimes/survivantes et quelles sont les conséquences à long terme de cette fragmentation sur la santé mentale et le bien-être des intervenantes? Comment cette situation influence-t-elle ultimement l'embauche et la rétention de personnel professionnel dans le BIU? J'avance également qu'il est possible de penser que l'éclatement des pratiques et cette absence d'uniformité influencent aussi la construction d'un savoir collectif et le développement d'une pratique professionnelle centrée, forte et porteuse pour les intervenantes. Peut-être conviendrait-il de collectiviser, également, les stratégies de solidarité professionnelle (*care* collectif) afin de les valoriser et ainsi soutenir la pratique professionnelle des intervenantes dans des visées de réduction de l'isolement, de l'épuisement et ainsi transformer le système de l'intérieur.

Il convient également de prendre un moment pour réfléchir au *care* comme modèle d'évaluation institutionnelle. Comment serait-il possible de développer des indicateurs d'évaluation des politiques et pratiques d'intervention en VACS qui ne reposeraient pas uniquement sur la conformité administrative et la performance quantitative? Serait-il possible de considérer plutôt -ou à tout le moins en parallèle- la qualité du *care* prodigué, la reconnaissance du savoir expérientiel des intervenantes, l'impact réel sur la transformation des rapports de pouvoir au sein des universités? Je plaide ici pour que le *care* soit reconsidéré à sa juste valeur dans l'institution universitaire : la dépolitisation des pratiques féministes par l'institutionnalisation du *care* (logique de contrôle) affecte non seulement les personnes intervenantes, mais également la capacité des personnes victimes/survivantes à recevoir le *care* (*care receiving*) et à obtenir réparation ou une conclusion *satisfaisantes*.

Ce mémoire met en lumière le paradoxe central de l'intervention en VACS : les personnes intervenantes sont mandatées pour offrir le *care* dans un contexte qui ne leur offre ni le soutien ni l'autorité nécessaires pour le maintenir. Ce paradoxe pourrait être résumé ainsi : les intervenantes sont appelées à réparer les

conséquences d'un système institutionnel sans disposer du pouvoir nécessaire pour transformer pleinement les structures qui produisent ces conséquences.

Leur pratique professionnelle est l'incarnation même d'une éthique de résistance au sein de structures qui oscillent constamment entre une volonté déclarée et une inertie profonde. Leur rôle est important et dépasse largement l'application de mécanismes, de protocoles et de procédures : ce sont des artisanes du lien, de la relation et du soin. Les intervenantes sont des négociatrices d'écosystèmes : elles tissent une fine toile de soutien et d'accueil dans un environnement universitaire conçu pour la rigidité et la performance, prouvant que le soin et la justice ne peuvent être imposés par décret légal, mais doivent être portés et soutenus de manière pérenne par l'ensemble de la structure.

Finalement, la perspective sur leur pratique professionnelle, telle que décrite par les intervenantes mandatées, démontre que la lutte contre les violences à caractère sexuel ne repose pas uniquement sur des textes, des lignes directrices et des engagements publics, mais sur une pratique du *care* quotidienne, exigeante, souvent invisible, qui constitue en réalité le véritable moteur de transformation institutionnelle. Soutenir ces professionnelles ne devrait pas être un enjeu périphérique, mais une priorité stratégique et éthique pour assurer une réelle volonté de changement. Les intervenantes sont des actrices critiques, des garde-fous éthiques, des vigies qui rappellent que sans ressources et soutiens adéquats, sans marges de manœuvre et sans reconnaissance, aucune politique ne peut réellement atteindre ses objectifs et qu'il est illusoire de croire que le *care*, la prévention et la lutte aux VSSMU peuvent réellement exister dans une structure si celles qui en portent la responsabilité en première ligne ne sont pas elles-mêmes soutenues, reconnues et protégées.

ANNEXE A

AFFICHE DE RECRUTEMENT

Projet de recherche
Recrutement

Comment les personnes intervenantes mandatées et responsables des VACS en milieux universitaires perçoivent-elles les tensions liées à leur pratique professionnelle? Pour répondre à cette question, je suis à la recherche de personnes professionnelles mandatées en violences à caractère sexuel (VACS) dans les universités québécoises. Je m'intéresse à l'expérience professionnelle de ces intervenantes universitaires: leur vision, leur posture ainsi que leur réflexion sur leur propre pratique.

Qui peut participer?

Les personnes intervenantes mandatées en VACS dans les universités québécoises ayant été ou encore en poste depuis au moins 6 mois et ce après le 1er septembre 2019.

Qu'est-ce que la participation implique?

- Une entrevue virtuelle d'environ 1h30 concernant votre vision de votre pratique professionnelle dans le cadre de votre mandat VACS;
- Une démarche confidentielle;
- Le droit de vous retirer à tout moment de la recherche.

Pour participer:

Joëlle Lafleur, candidate à la maîtrise en travail social, concentration études féministes
lafleur.joelle@courrier.uqam.ca

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

ANNEXE B

FORMULAIRE DE CONSENTEMENT

Titre du projet de recherche

Les tensions telles que vécues par les personnes intervenantes responsables de l'intervention et de la prévention des violences à caractère sexuelle en milieux universitaires

Étudiant-chercheur

Joëlle Lafleur, maîtrise en travail social (concentration en études féministes), 514-690-3066, lafleur.joelle@courrier.uqam.ca

Direction de recherche

Maria Nengeh Mensah, professeure, École de travail social, UQAM, mensah.nengeh@uqam.ca

Manon Bergeron, professeure, Département de sexologie, UQAM, bergeron.manon@uqam.ca

Préambule

Nous vous invitons à participer à un projet de recherche qui implique une entrevue d'environ 1h30, en visioconférence.

Avant d'accepter de participer à ce projet de recherche, veuillez prendre le temps de comprendre et de considérer attentivement les renseignements qui suivent.

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

Le présent formulaire de consentement peut contenir des mots que vous ne comprenez pas. Vous pouvez nous poser toutes les questions que vous jugez nécessaires.

Description du projet et de ses objectifs

Adoptée en 2017 à l'issue de nombreuses consultations et recommandations, la Loi 22.1 visant à prévenir et à combattre les violences à caractère sexuel (VACS) dans les établissements d'enseignement supérieur s'inscrit dans la stratégie gouvernementale en prévention des VACS. Depuis l'entrée en vigueur de cette loi en 2019, afin de répondre à ses obligations légales, chaque milieu d'enseignement supérieur doit prévoir l'expertise d'une personne (ou d'une équipe) habilitée dans le domaine des violences à caractère sexuel (VACS) afin d'accueillir, intervenir et accompagner les personnes victimes/survivantes ou témoins ainsi que celles désirant faire une dénonciation auprès de l'établissement. Ces intervenantes mandatées assurent également la mise en place de mesures de sensibilisation et de prévention en lien avec les VACS. Mon désir premier est de me pencher sur l'expérience professionnelle de ces personnes intervenantes universitaires : leur vision, leur posture ainsi que leur réflexion sur leur propre praxis. La question de recherche qui soutient mon projet est la suivante : *Comment les personnes intervenantes mandatées et responsables des VACS en milieux universitaires perçoivent-elles les tensions liées à leur pratique professionnelle* ? Par cette question, je souhaite documenter la perspective professionnelle des personnes intervenantes VACS dans leur contexte de pratique. Je souhaite également approfondir les connaissances quant à ce qu'elles perçoivent comme influences, enjeux et tensions dans leur mandat en VACS. Finalement, je souhaite documenter les moyens qu'elles utilisent pour négocier et réduire les tensions ainsi que les stratégies qu'elles jugent les plus judicieuses afin de soutenir une pratique professionnelle considérée éthique et efficace.

Le mémoire de recherche sera déposé au printemps 2025 et s'en suivra la diffusion des résultats. La recherche s'appuie sur 8 entrevues réalisées auprès des personnes travaillant dans les universités québécoises dont le mandat spécifique est relié aux VACS. Ces personnes devront avoir été en poste de façon postérieure à l'entrée en vigueur de la Loi 22.1, soit après le 1er septembre 2019 et pour une durée d'au moins 6 mois.

Nature et durée de votre participation

Il est attendu d'une personne participante qu'elle réalise une seule entrevue d'une durée de maximum 1h30 avec l'étudiante-chercheure, en visioconférence. L'entrevue sera enregistrée audio-numériquement et portera sur la perception de votre pratique professionnelle en tant que personne intervenante mandatée en VACS/VSMU, du contexte professionnel et relationnel dans lequel cette pratique se développe ainsi que de l'expérience professionnelle dans ce mandat précis.

Les formulaires de consentement seront conservés séparément des fichiers d'entrevue. Les fichiers audionumériques d'entrevue seront conservés dans l'ordinateur de l'étudiante-chercheure et protégés par un mot de passe. Les entrevues seront retranscrites verbatim et toutes les informations identificatoires seront effacées. Seules les transcriptions anonymisées serviront à l'analyse.

Risques liés à la participation

Compte tenu de la nature réflexive de cette recherche, il est possible que les personnes participantes puissent ressentir un inconfort psychologique ou émotionnel (tristesse, anxiété, etc.) avant, pendant et/ou après la participation à cette recherche.

Le risque d'être identifiée, à tort ou à raison, comme personne-intervenante mandatée en violences sexuelles en milieu universitaire existe. Il se peut que vous ne souhaitiez pas que cette association soit publique. C'est pourquoi la recherche prévoit respecter votre droit à la confidentialité et vous propose l'anonymat. Il existe également un risque que vous soyez reconnue comme ayant participé à la recherche malgré toutes les mesures prises par l'étudiante-chercheure pour préserver votre anonymat, puisque la communauté d'intervention entourant les VACS en milieu universitaire est petite, et le fait que vous travaillez ou ayez travaillé dans ce milieu est une information potentiellement publique.

Certaines ressources de soutien psychosocial sont disponibles dans la mesure ou vous auriez besoin de parler à une personne professionnelle en lien avec un inconfort ou crainte liées à votre participation à cette recherche.
Il est possible de joindre Info Social en composant le 811, option 2.

Avantages liés à la participation

Il n'y a aucun avantage direct lié à la participation à ce projet. Toutefois, des avantages indirects à participer sont l'opportunité de s'arrêter, de réfléchir et de s'exprimer librement par rapport à sa propre pratique professionnelle.

Confidentialité

Les données identificatoires recueillies (nom, poste, université d'attache, etc.) seront à l'usage unique de l'étudiante-chercheure et ne seront pas partagées.
Le contenu des entrevues (notes manuscrites), les verbatims ainsi que les enregistrements seront disponibles seulement pour l'étudiante-chercheure. Les données seront conservées dans l'ordinateur et sur le disque-dur externes personnels de l'étudiante-chercheure, tous deux seront protégés par un mot de passe et conservés dans un lieu sous clé.
L'agrégation des données recueillies en grandes catégories rendra impossible l'identification des données individuelles. L'utilisation de pseudonymes pourraient être considérée si essentielle à la rédaction de la recherche.
Les données seront conservées par l'étudiante-chercheure, sous les mêmes conditions, pour la durée de la recherche (soit du recrutement jusqu'à l'acceptation et publication du mémoire) et seront par la suite détruites via l'utilisation d'un logiciel spécialisé (pour les données numériques), le reformatage (pour le disque-dur externe) ainsi que le déchiquetage (pour les données manuscrites).

Utilisation secondaire des données

Les données recueillies dans le cadre de la présente recherche ne seront pas utilisées pour réaliser d'autres projets de recherche dans le même domaine.

Participation volontaire et retrait

Votre participation est entièrement libre et volontaire. Vous pouvez refuser d'y participer ou vous retirer en tout temps sans devoir justifier votre décision. Si vous décidez de vous retirer de l'étude, vous n'avez qu'à aviser Joëlle Lafleur, étudiante-chercheur, verbalement ou par courriel et toutes les données vous concernant seront détruites.

Indemnité compensatoire

Aucune indemnité compensatoire n'est prévue.

Des questions sur le projet ?

Pour toute question additionnelle sur le projet et sur votre participation, vous pouvez communiquer avec les responsables du projet :

Maria Nengeh Mensah, professeure, École de travail social, UQAM, mensah.nengeh@uqam.ca

Manon Bergeron, professeure, Département de sexologie, UQAM, bergeron.manon@uqam.ca

Joëlle Lafleur, maîtrise en travail social (concentration en études féministes), 514-690-3066, lafleur.joelle@courrier.uqam.ca

Des questions sur vos droits ? Le Comité d'éthique de la recherche pour les projets étudiants impliquant des êtres humains (CERPÉ) a approuvé le projet de recherche auquel vous allez participer. Pour des informations concernant les responsabilités de

l'équipe de recherche au plan de l'éthique de la recherche avec des êtres humains ou pour formuler une plainte, vous pouvez contacter la coordination du [*insérer et conserver les coordonnées du CERPÉ plurifacultaire (cerpe-pluri@uqam.ca) ou du CERPÉ FSH (cerpe.fsh@uqam.ca*].

Pour toute autre question concernant vos droits en tant que personne participante à ce projet de recherche ou pour formuler une plainte, vous pouvez communiquer avec le bureau de la protectrice universitaire de l'UQAM protectriceuniversitaire@uqam.ca; 514-987-3151.

Remerciements

Nous vous remercions pour votre participation à ce projet de recherche.

Consentement

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

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

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

_____

Prénom Nom

_____

Signature

_____

Date

Engagement du chercheur

Je, soussigné(e) certifie

(a) avoir expliqué au signataire les termes du présent formulaire ; (b) avoir répondu aux questions qu'il m'a posées à cet égard ;

(c) lui avoir clairement indiqué qu'il reste, à tout moment, libre de mettre un terme à sa participation au projet de recherche décrit ci-dessus ;

(d) que je lui remettrai une copie signée et datée du présent formulaire.

_____

Prénom Nom

_____

Signature

_____

Date

BIBLIOGRAPHIE

Abbott, A. (1988). *The system of professions: An essay on the division of expert labor*. University of Chicago Press.

Abbott, A. (1998). Professionalism and bureaucracy. Dans J. B. Heckman (dir.), *Work and society* (p. 55–85). University of Chicago Press.

Ahmad, A. (2019). Living a feminist life. *Contemporary Political Theory, 18*(Suppl. 2), 125–128. https://doi.org/10.1057/s41296-018-0199-2

Ahmed, S. (2012). *On being included: Racism and diversity in institutional life*. Duke University Press.

Ahmed, S. (2017). *Living a feminist life*. Duke University Press.

Alcoff, L. M. et Potter, E. (dir.). (1993). *Feminist epistemologies*. Routledge.

Anadón, M. et Guillemette, F. (2006). La recherche qualitative est-elle nécessairement inductive? *Recherches qualitatives, Hors série* (5), 26–37. http://www.recherche-qualitative.qc.ca/documents/files/revue/hors_serie/hors_serie_v5/RQ-HS-5-Numero-complet.pdf

André, K. (2015). La professionnalisation des relations de care : le cas des référents de parcours de santé à l'Association Française contre les Myopathies. *Management & Avenir, 80*, 53-67. https://doi.org/10.3917/mav.080.0053

Benelli, N. et Modak, M. (2010). Analyser un objet invisible : le travail de care. *Revue française de sociologie, 51*, 39–60. https://doi.org/10.3917/rfs.511.0039

Bergeron, J., Trudel, L. et Bélanger, L. (2016, 9 septembre). Une activité à caractère sexuel sème la controverse à l'Université du Québec en Outaouais. *Radio-Canada*. https://ici.radio-canada.ca/nouvelle/802053/uqo-activite-financement-culture-viol-jeux-communications

Bergeron, M., Hébert, M., Ricci, S., Goyer, M.-F., Duhamel, N., Kurtzman, L., Auclair, I., Clennet-Sirois, L., Daigneault, I., Damant, D., Demers, S., Dion, J., Lavoie, F., Paquette, G. et Parent, S. (2016) (2016). *Violences sexuelles en milieu universitaire au Québec. Rapport de recherche de l'enquête ESSIMU*. Université du Québec à Montréal. https://chairevssmes.uqam.ca/wp-content/uploads/sites/124/Rapport-ESSIMU_COMPLET.pdf

Bergeron, M., Hébert, M., Ricci, S., Goyer, M.-F., Duhamel, N., Kurtzman, L., Rousseau, C., Auclair, I., Clennett-Sirois, L., Daigneault, I., Damant, D., Demers, S., Dion, J., Lavoie, F., Paquette, G., & Parent, S. (2018). Violences sexuelles en milieu universitaire : Synthèse des résultats de l'enquête ESSIMU au Québec. *Cahiers de la femme/Canadian Woman Studies, 32*(1–2), 83–90. https://chairevssmes.uqam.ca/wp-content/uploads/sites/124/37698-43657-1-SM.pdf

Bergeron, M., Gagnon, A., Blackburn, M.-È., M-Lavoie, D., Paré, C., Roy, S., Szabo, A. et Bourget, C. (2020). *Rapport de recherche de l'enquête PIECES : violences sexuelles en milieu collégial au Québec.* Chaire de recherche sur les violences sexistes et sexuelles en milieu d'enseignement supérieur, Université du Québec à Montréal, Montréal, Québec. https://chairevssmes.uqam.ca/wp-content/uploads/sites/124/PIECES_Rapport-complet_Bergeronal-octobre-2020-2.pdf

Bergeron, M. et Ricci, C. (2019). Les violences sexuelles en milieu universitaire : entre résistance et institutionnalisation. *Revue canadienne de criminologie et de justice pénale, 61*(3), 1287–1308.

Bilge, S. (2015). Le blanchiment de l'intersectionnalité. *Recherches féministes, 28*(2), 9–32. https://doi.org/10.7202/1034173ar

Bissonnette, L. (2020). *Intervention auprès des adultes en centres désignés pour les victimes d'agression sexuelle : enjeux soulevés par les mythes et la culture du viol au Québec* [Mémoire de maîtrise non publié]. Université du Québec à Montréal. https://archipel.uqam.ca/14927/

Bourassa, B. (2010). *Le savoir d'expérience en formation des adultes*. Presses de l'Université du Québec. https://www.puq.ca/catalogue/livres/savoir-experience-formation-des-adultes-1690.html

Bracke, S. et Puig de la Bellacasa, M. (2013). Le féminisme du positionnement : héritages et perspectives contemporaines. *Cahiers du Genre*, 54(1), 45–66. https://doi.org/10.3917/cdge.054.0045

Brassard-Hallé, A. (2016, 17 octobre). Intrusions à l'Université Laval : 11 plaintes dont 4 agressions à caractère sexuel. *Radio-Canada*. https://ici.radio-canada.ca/nouvelle/809085/universite-laval-agressions-securite

Braun, V. et Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology, 3*(2), 77–101. https://doi.org/10.1191/1478088706qp063oa

Boyle, K. M., Barr, A. et Clay-Warner, J. (2017). The effects of feminist mobilization and women's status on universities' reporting of rape. *Journal of School Violence*, *16*, 317-330. http://dx.doi.org/10.1080/15388220.2017.1318580

Buarque de Almeida, H. (2019). Violence sexuelle et de genre à l'université : du secret à la bataille pour la reconnaissance. *Brésil(s) : Sciences humaines et sociales, 16.* https://doi.org/10.4000/bresils.5348

Bureau de la coopération interuniversitaire. (2016, 14 octobre). *Le harcèlement et les violences à caractère sexuel dans le milieu universitaire : rapport du Groupe de travail sur les politiques et procédures en matière de harcèlement sexuel et de violence sexuelle (GT-PHS).* https://www.bci-qc.ca/wp-content/uploads/2017/04/Rapport-GT-PHS_adopte-CA_2016-10-14-V-fr-2e-edition-Avril-2017.pdf

Bureau, M.-C., Corsani, A., Giraud, O. et Rey, F. (dir.). (2019). *Les zones grises des relations de travail et d'emploi*. Éditions Teseo. https://www.teseopress.com/dictionnaire

Burnett, A., Maticka-Tyndale, E. et Barrett, M. (2018). *Justice, equity and structural reconciliation: A framework for trauma-informed community engagement. Journal of Health Disparities Research and Practice, 11*(4), Article 4. https://oasis.library.unlv.edu/jhdrp/vol11/iss4/4/

Charron, H. et Auclair, I. (2016). Démarches méthodologiques et perspectives féministes. *Recherches féministes, 29*(1), 1–8. https://doi.org/10.7202/1036666ar

Chekkat, R. (2015). Ce que le mot « racisé » exprime et ce qu'il masque. *État d'Exception.* http://www.etatdexception.net/ce-que-le-mot-racise-e-exprime-et-ce-quil-masque/

Chouinard, I. et Couturier, Y. (2006). Identité professionnelle et souci de soi en travail social. *Nouvelles pratiques sociales, 19*(1), 176–182. https://doi.org/10.7202/014793ar

Cintas, C. (2007). « Quand la violence au travail ne se trouve pas là où on l'attend… » : le cas d'un hôpital psychiatrique. *Nouvelle revue de psychosociologie, 4*, 213–231. https://doi.org/10.3917/nrp.004.0213

Coleman, J. S. (1990). *Foundations of Social Theory*. Belknap Press of Harvard University Press.

Collins, P. H. (2000). *Black feminist thought: Knowledge, consciousness, and the politics of empowerment* (2e éd.). Routledge. https://www.routledge.com/Black-Feminist-Thought/Collins/p/book/9780415964722

Corbeil, C. et Marchand, I. (2010). L'intervention féministe : un modèle et des pratiques au cœur du mouvement des femmes québécois. Dans *L'intervention féministe d'hier à aujourd'hui, portrait d'une pratique sociale diversifiée* (p. 23–56). Éditions du Remue-Ménage. https://www.csfduquebec.ca/wp-content/uploads/2017/08/Intervention-feministe.pdf

Côté, N., Pelchat, Y., Malenfant, R. et Bradette, J. (2005). *Les intervenants sociaux en CLSC : regards sur leurs stratégies identitaires. Intervention.* https://www.researchgate.net/publication/323457729_Les_intervenants_sociaux_en_CLSC_regards_sur_leurs_strategies_identitaires

Cowan, F. et Robinson, K. (2023). Caring as a female concern: Social work students' choices within the boundaries of care. *The British Journal of Social Work, 53*(8), 3964–3982. https://doi.org/10.1093/bjsw/bcad133

Crevier, M. (2020). *L'approche politique du care pour comprendre l'expérience des bénévoles engagés dans la lutte contre la maltraitance envers les personnes aînées* [Doctoral dissertation, Université de Sherbrooke]. https://usherbrooke.scholaris.ca/server/api/core/bitstreams/4170b8f3-238f-4d5b-98ea-59583b0449e5/content

Dagenais, H. (1987). Méthodologie féministe et anthropologie : une alliance possible. *Anthropologie et Sociétés*, *11*(1), 19–44. https://doi.org/10.7202/006385ar

Descarries, F. (1998). Le projet féministe à l'aube du XXIe siècle : un projet de libération et de solidarité qui fait toujours sens. *Cahiers de recherche sociologique*, (*30*), 179–210. https://doi.org/10.7202/1002660ar

De Coster, M. et Ségal, J. (2020). *Sociologie du care*. La Découverte. https://www.editionsladecouverte.fr/sociologie_du_care-9782348040112

Delvaux, M., et al. (2015). *Sexe, amour et pouvoir : il était une fois... à l'université.* Remue-ménage.

Deruelle, F. et Jarty, J. (2023). Juger les violences sexuelles à l'université : le pari du droit disciplinaire. *Champ pénal/Penal Field, 28.* http://journals.openedition.org/champpenal/14418

Deslauriers, J.-P. et Hurtubise, Y. (1997). La connaissance pratique : un enjeu. *Nouvelles pratiques sociales*, *10*(2), 145–158. https://doi.org/10.7202/301410ar

Dorlin, E. (2008). *Sexe, genre et sexualités*. Presses universitaires de France.

Doucet, A. et Mauthner, N. S. (2007). Feminist methodologies and epistemologies. Dans D. L. Peck et C. D. Bryant (dir.), *The handbook of 21st century sociology* (p. 36–42). Sage Publications. https://www.andreadoucet.com/wp-content/uploads/2011/02/Doucet-Mauthner-2005-Feminist-Methodologies-and-Epistemologies.pdf

Dubar, C. (1998). *La socialisation : construction des identités sociales et professionnelles*. Armand Colin.

Dubar, C. (2000). *La crise des identités : l'interprétation d'une mutation*. Presses Universitaires de France.

Éducaloi. (2022). *Accompagner les victimes d'agressions à caractère sexuel en situation de vulnérabilité*. https://educaloi.qc.ca/wp-content/uploads/guide_avacssv.pdf

Flores Espínola, A. (2012). Subjectivité et connaissance : réflexions sur les épistémologies du « point de vue ». *Cahiers du Genre, 53*, 99-120. https://doi.org/10.3917/cdge.053.0099

Flynn, C., Damant, D. et Bernard, J. (2014). Analyser la violence structurelle faite aux femmes à partir d'une perspective féministe intersectionnelle. *Nouvelles pratiques sociales*, *26*(2), 28–43. https://doi.org/10.7202/1029260ar

Freeman, A., Freeman, A., Jauvin, N. et Allaire, É. (2018). *Symposium sur le travail émotionnellement exigeant : Enjeux et pistes de solution pour les intervenants du réseau de la santé et des services sociaux.* Centre de recherche sur les services de première ligne, Université Laval. https://corpus.ulaval.ca/server/api/core/bitstreams/3c3c3e4a-34b6-49bd-9d25-96527f5c069e/content

Frenette, M., Laliberté, M. et Payment, J.-P. (2022). La gestion des plaintes : quelle place pour l'éthique?/Complaints management: What place for ethics? *Canadian Journal of Bioethics/Revue canadienne de bioéthique*, *5*(3), 1–10. https://doi.org/10.7202/1092951ar

Gaudet, S. et Robert, D. (2018). *L'aventure de la recherche qualitative : Du questionnement à la rédaction scientifique*. Presses de l'Université d'Ottawa.

Gialopsos, B. M. (2017). Sexual violence in academia: Policy, theory, and prevention considerations. *Journal of School Violence, 16*, 141–147. https://doi.org/10.1080/15388220.2017.1284467

Gilligan, C. (1982). *In a different voice: Psychological theory and women's development.* Harvard University Press. https://www.researchgate.net/publication/275714106_In_A_Different_Voice_Psychological_Theory_and_Women's_Development

Gilligan, C. (2011). Une voix différente : un regard prospectif à partir du passé. Dans P. Paperman et S. Laugier (dir.), *Le souci des autres : Éthique et politique du care.* Éditions de l'École des hautes études en sciences sociales.

Gonin, A., Grenier, J. et Lapierre, J.-A. (2012). Impasses éthiques des politiques sociales d'activation. *Nouvelles pratiques sociales*, *25*(1), 166–186. https://doi.org/10.7202/1017389ar

Gonin, A., Grenier, J. et Lapierre, J.-A. (2013). La souffrance éthique au travail : l'éthique du care comme cadre d'analyse critique et comme prospective dans le champ de la santé et des services sociaux. *Reflets, 19*(2), 85–110. https://doi.org/10.7202/1021181ar

Gover, A. R., Tomsich, E. A., Jennings, W. G., & Higgins, G. E. (2011). An exploratory study on perceptions of safety, fear of crime, and victimization experiences among faculty and staff at an urban university: A focus on gender. *Criminal Justice Studies.* https://doi.org/10.1080/1478601X.2011.544193

Gouvernement du Canada. (2015). *Pratiques prometteuses pour prévenir la violence envers les femmes et les filles : rapport du Comité permanent de la condition féminine*. https://publications.gc.ca/collections/collection_2015/parl/xc71-1/XC71-1-1-412-7-fra.pdf

Gouvernement du Québec. (2017). *Loi visant à prévenir et à combattre les violences à caractère sexuel dans les établissements d'enseignement supérieur* (chapitre P-22.1). Éditeur officiel du Québec. https://www.legisquebec.gouv.qc.ca/fr/document/lc/p-22.1

Gravel, A.-R. et Boivin, L. (2025) *Le travail du « care » : entre luttes féministes, privatisation et centralisation*. Fédération interprofessionnelle de la santé du Québec. https://www.fiqsante.qc.ca/le-travail-du-care-entre-luttes-feministes-privatisation-et-centralisation/

Griffiths, J. (2019). *A schismatic approach to gender-based violence: Interrogating CEDAW's framing of violence against women* [Doctoral dissertation, Cardiff University]. https://orca.cardiff.ac.uk/id/eprint/129801/13/Griffiths%20amended.pdf

Hamel, C. (2008). Le traitement du harcèlement sexuel et des discriminations à l'université : la France n'est toujours pas en conformité avec le droit européen! *Mouvements*, *55-56*, 34-45. https://doi.org/10.3917/mouv.055.0034

Harding, S. (1991). *Whose science? Whose knowledge? Thinking from women's lives*. Cornell University Press. https://www.cornellpress.cornell.edu/book/9780801497469/whose-science-whose-knowledge/#bookTabs=1

Healy, K. (2001). Reinventing critical social work: Challenges from practice, context and postmodernism. *Canadian Social Work Review.* https://ojs.uwindsor.ca/index.php/csw/article/download/5618/4591?inline=1

Healy, K. (2005). Social work theories in context: Creating frameworks for practice. *Journal of Comparative Social Work, 1(1), 37*. https://doi.org/10.31265/jcsw.v1i1.23

Healy, K. (2012). *Social work methods and skills: The essential foundations of practice*. Palgrave Macmillan. https://books.google.ca/books?hl=fr&lr=&id=7JtGEAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PR1&dq=Healy,+K.+(2012).+Social+work+methods+and+skills:+The+essential+foundations+of+practice.+Palgrave+Macmillan.&ots=Q5_C_XH96-&sig=VGs8ffLQfdlDQmSJSaZFc1tE694#v=onepage&q&f=false

Healy, K. (2016). *Social work theories in context* (3e éd.). Bloomsbury Publishing.

Huault, I. et Leca, B. (2009). Pouvoir : une analyse par les institutions. *Revue française de gestion*, *193*, 133-149. https://shs.hal.science/halshs-00506955/document

Hübner, L.A. et Pilote, A.-M. (2020). Mobilisations féministes sur Facebook et Twitter. *Terminal*, *127*. https://doi.org/10.4000/terminal.5764

Irigaray, L. (1984). *Éthique de la différence sexuelle*. Les Éditions de Minuit.

Irigaray, L. (1995). *I love to you: Sketch of a possible felicity in history.* Routledge.

Khan, F., Eerkes, D., Scanlon, S., Elmi, A. et McDermott, D. (2023). *Intervenir en cas d'incident critique lié à la violence sexuelle sur un campus*. Le projet Courage d'agir par Possibility Seeds. https://static1.squarespace.com/static/5d482d9fd8b74f0001c02192/t/647022b038e2980cb55cf47a/1685070515611/Intervenir+en+cas+d%E2%80%99incident+critique+li%C3%A9+%C3%A0+la+violence+sexuelle+sur+un+campus.pdf

Khoja-Moolji, S. (2015). Becoming an "intimate public:" Exploring the active intensities of hashtag feminism. *Feminist Media Studies*, *15*, 347-350. https://doi.org/10.1080/14680777.2015.1008747

Kohn, L. et Christiaens, W. (2014). Les méthodes de recherches qualitatives dans la recherche en soins de santé : apports et croyances. *Reflets et perspectives de la vie économique, 53*, 67–82. https://doi.org/10.3917/rpve.534.0067

Lafrenière Abel, M. (2020a). Les politiques universitaires en matière de violences sexuelles : entre conformité et efficacité. *Nouvelles pratiques sociales*, *32*(2), 30–47. https://archipel.uqam.ca/13897/

Lafrenière Abel, M. (2020b). *Une analyse féministe des mécanismes de traitement des plaintes pour violences à caractère sexuel dans les établissements d'enseignement supérieur au Québec* [Mémoire de maîtrise, Université du Québec à Montréal]. Archipel. https://archipel.uqam.ca/13897/

Laugier, S. et Molinier, P. (2009). Politiques du care. *Multitudes*, *37-38*, 74-75. https://doi.org/10.3917/mult.037.0074

Lawrence, T. (2008). Power, institutions and organizations. Dans R. Greenwood, C. Oliver, K. Sahlin et R. Suddaby (dir.), *The Sage Handbook of Organizational Institutionalism* (p. 170-198). Sage Publications. https://www.researchgate.net/publication/273256699_Lawrence_T_B_2008_Power_institutions_and_organizations_In_R_Greenwood_C_Oliver_K_Sahlin_R_Suddaby_Eds_Sage_handbook_of_organizational_institutionalism_170-197_London_Sage

le Pain, I., Kirouac, L., Larose-Hébert, K. et Namian, D. (2021). Les intervenants sociaux à l'aune de la nouvelle gestion publique : difficultés émotionnelles, relations professionnelles sous tension et collectifs de travail fragilisés. *Relations industrielles/Industrial Relations*, *76*(3), 519–540. https://doi.org/10.7202/1083611ar

Leclerc, J., Le Blond, L. et Roussin, D. (2000). Les savoirs d'expérience développés dans les services aux personnes vivant de la violence psychologique au travail. *Cahiers du CRIEVAT Laval.* http://www1.sites.fse.ulaval.ca/fichiers/site_crievat/documents/Cahiers/savoirs.exp.pdf

Leclercq, J.-B. (2014). « L'organisation communautaire » au Québec et la reconfiguration de l'État social : le tournant*. Revue du CREMIS*, *7*(1), 49–55. https://cremis.ca/publications/articles-et-medias/l-organisation-communautaire-au-quebec-et-la-reconfiguration-de-letat-social-le-tournant/

Lee-Gosselin, H. et Ann, H. (2011). Modèle d'analyse de la culture organisationnelle et diversité des genres. *Humanisme et Entreprise*, *305*, 65-80. https://doi.org/10.3917/hume.305.0065

Lengermann, P. M. et Niebrugge-Brantley, J. (2002). Back to the future: Settlement sociology, 1885–1930. *The American Sociologist*, *33*(3), 5–20. https://doi.org/10.1007/s12108-002-1009-z

Loi visant à prévenir et à combattre les violences à caractère sexuel dans les établissements d'enseignement supérieur, RLRQ, c. P-22.1.

Longino, H. E. (dir.) (1990). *Science as social knowledge: Values and objectivity in scientific inquiry*. Princeton University Press.

Macassa, G. (2023). Does structural violence by institutions enable revictimization and lead to poorer health outcomes? — A public health viewpoint. *Annals of Global Health*, *89*(1), 58. https://annalsofglobalhealth.org/articles/10.5334/aogh.4137

Marchand, I., Corbeil, C. et Boulebsol, C. (2020). L'intervention féministe sous l'influence de l'intersectionnalité : enjeux organisationnels et communicationnels au sein des organismes féministes au Québec. *Communiquer*, (30), 33-52. https://doi.org/10.4000/communiquer.7271

Meagher, G. et Healy, K. (2003). Caring, controlling, contracting, and counting: Governments and nonprofits in community services. *Australian Journal of Public Administration*, *62*(3), 40-51. https://doi.org/10.1046/j.1467-8500.2003.t01-1-00336.x

Ministère de l'Enseignement supérieur. (2024). *Guide d'accompagnement destiné aux établissements d'enseignement supérieur : élaboration et mise en œuvre de la politique prescrite par la Loi visant à prévenir et à combattre les violences à caractère sexuel dans les établissements d'enseignement supérieur*. https://cdn-contenu.quebec.ca/cdn-contenu/adm/min/education/publications-adm/soutien-etablissements/Violences-caractere-sexuel-Guide.pdf

Ministère de l'Enseignement supérieur. (2022). *Prévenir et contrer les violences à caractère sexuel en enseignement supérieur : plan d'action 2022-2027*. https://cdn-contenu.quebec.ca/cdn-contenu/adm/min/education/publications-adm/soutien-etablissements/Plan-action-VCS.pdf

Mol, A., Moser, I. et Pols, J. (dir.). (2010*). Care in practice: On tinkering in clinics, homes and farms*. https://www.transcript-verlag.de/9783837612458/care-in-practice/

Montesanti, S. R. et Thurston, W. E. (2015). Mapping the role of structural and interpersonal violence in the lives of women: Implications for public health interventions and policy. *BMC Women's Health*, *15*, Article 100. https://doi.org/10.1186/s12905-015-0256-4

Morin, J., Tremblay, M. et Gagnon, C. (2018). Le point de vue des intervenantes de première ligne sur la pratique surspécialisée en santé mentale : une contribution à la définition de l'identité professionnelle des travailleuses sociales. *Intervention, 147*, 29-45. https://revueintervention.org/wp-content/uploads/2018/05/ri_147_2018.1_morin_et_al.pdf

Morissette, J. (2016). 5 solutions pour contrer la culture du viol sur les campus (et partout ailleurs). *Radio-Canada*. https://ici.radio-canada.ca/nouvelle/812957/labrosse-wellington-culture-du-viol

Mozziconacci, V. (2019). « Le personnel est académique ». Pour une subversion féministe de l'université, de la pédagogie à l'institution. *Genre, sexualité & société*, *22*. http://journals.openedition.org/gss/5897

Musselin, C. (2014). Le changement dans les organisations : l'évolution des universités. *Administration & Éducation*, *143*, 43-51. https://doi.org/10.3917/admed.143.0043

Noël-Hureaux, E. (2015). Le care : un concept professionnel aux limites humaines? *Recherche en soins infirmiers*, *122*, 7-17. https://doi.org/10.3917/rsi.122.0007

Oakley, A. (1981). *Subject Women*. Martin Robertson.

Ollivier, M. et Tremblay, M. (2000). Quelques principes de la recherche féministe. Dans *Questionnements féministes et méthodologies de la recherche* (p. 17-58). L'Harmattan.

Paillé, P. (1991). *Procédures systématiques pour l'élaboration d'un guide d'entrevue semi-directive : un modèle et une illustration* [Communication présentée au Congrès de l'Association canadienne-française pour l'avancement des sciences]. Université de Sherbrooke.

Paillé, P. et Mucchielli, A. (2016). *L'analyse qualitative en sciences humaines et sociales*. (4e éd). Armand Colin.

Paperman, P. (2018). *Le care : éthique et politique du soin*. Presses universitaires de France. https://www.puf.com/content/Le_care

Paperman, P. et Laugier, S. (2011). *Le souci des autres : Éthique et politique du care*. Éditions de l'EHESS. https://books.openedition.org/editionsehess/1123

Paquette, E. (2016). Ni déni ni police : réagir aux agressions sexuelles dans le mouvement étudiant. Le cas de l'AFESH de l'UQAM. *Nouveaux Cahiers du socialisme*, *15*, 196–200. https://www.erudit.org/en/journals/ncs/2016-n15-ncs02387/80890ac/

Price, J. (2005). *Feminist frameworks: Building theory on violence against women*. Fernwood Publishing. https://fernwoodpublishing.ca/book/feminist-frameworks

Protecteur du citoyen. (2001). *Un bureau des plaintes légitime et crédible le traitement des plaintes dans les organisations gouvernementales*. https://numerique.banq.qc.ca/patrimoine/details/52327/1762637

Raban, C. (2017), Violences sexuelles faites aux femmes : un constat inquiétant. *Le Portique* – Revue de philosophie et de sciences humaines, (39-40), 339-448. https://doi.org/10.4000/leportique.3676

Racine, G. (2000). La construction de savoirs d'expérience chez des intervenantes d'organismes communautaires pour femmes sans-abri : un processus participatif, collectif et non planifié. *Nouvelles pratiques sociales*, *13*(1), 69–84. https://doi.org/10.7202/000006ar

Ricci, S. (2017). Contrer les violences sexuelles à l'université : un maillage de résistance. *Nouveaux Cahiers du socialisme*, *18*, 178–183. https://www.erudit.org/fr/revues/ncs/2017-n18-ncs03193/86385ac/

Ricci, S. et Bergeron, M. (2019). Tackling rape culture in Québec universities: A network of feminist resistance. *Violence Against Women*, *25*(11), 1290–1308. https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/1077801219844607

Roth, B. (2004). Thinking about challenges to feminist activism in extra-feminist settings. *Social Movement Studies*, *3*, 147-166. https://doi.org/10.1080/1474283042000266100

Rowbotham, S. (1972). *Women, resistance and revolution: A history of women and revolution in the modern world*. Pantheon Books.

Schön, D. A. (1983). *The reflective practitioner: How professionals think in action*. Basic Books. https://www.basicbooks.com/titles/donald-a-schon/the-reflective-practitioner/9780465068784/

Secrétariat à la condition féminine. (2016) *Stratégie gouvernementale pour prévenir et contrer les violences sexuelles 2016-2021*. https://cdn-contenu.quebec.ca/cdn-contenu/adm/org/SCF/publications/plans-strategiques/Brochure_Violences_Se xuelles.pdf

Seeley, J. (2021). *The neoliberal colonization of trauma-informed policies: A feminist post-structural analysis* [Mémoire de maîtrise, University of Victoria]. https://dspace.library.uvic.ca/items/769bc1c0-a3b2-4499-a7ec-c80f1520d8bc

Smith, C. P. et Freyd, J. J. (2013). “I have heard horrible stories…”: Rape victim advocates’ perceptions of the revictimization of rape victims by the police and medical system. *Violence Against Women*, *9*(3), 338-361. https://doi.org/10.1177/1077801202239002

Souffrant, K.-A. (2020). *Le respect de la dignité des femmes dévoilant une agression à caractère sexuel : perspectives d'intervenantes sociales et communautaires Montréalaises* [Mémoire de maîtrise, Université McGill]. https://escholarship.mcgill.ca/concern/theses/zw12z946f

Souffrant, K.-A. (2022). *Le privilège de dénoncer*. Remue-Ménage.

Swan, H., Khan, F., Elmi, A., Murray, L. et Naushan, A. (2023). *Promising practices for campus healthcare professionals working with gender-based violence survivors*. Possibility Seeds Courage to Act. https://static1.squarespace.com/static/5d482d9fd8b74f0001c02192/t/646f99f814bcfe6937db18cd/1685035514951/Promising+Practices+for+Campus+Healthcare+Professionals+Working+with+Gender-based+Violence+Survivors+(2).pdf

Thibault, S. (2022). *La militance féministe contre les violences sexuelles à l'UQAM : un terrain de lutte ancré dans le soi et le dépassement de soi (1989-2014).* [Mémoire de maîtrise, Université du Québec à Montréal]. Archipel. https://archipel.uqam.ca/15688/

Tronto, J. (1993). *Moral boundaries: A political argument for an ethic of care*. Routledge. https://www.routledge.com/Moral-Boundaries-A-Political-Argument-for-an-Ethic-of-Care/Tronto/p/book/9780415902489

Tronto, J. (2009). *Un monde vulnérable : pour une politique du care*. La Découverte. https://www.editionsladecouverte.fr/un_monde_vulnerable-9782707141547

Tronto, J. (2013). *Caring democracy: Markets, equality, and justice*. New York University Press. https://nyupress.org/9780814782781/caring-democracy/

Vézina, M. et Saint-Arnaud, L. (2011). L'organisation du travail et la santé mentale des personnes engagées dans un travail émotionnellement exigeant. *Travailler*, *25*, 119-128. https://shs.cairn.info/revue-travailler-2011-1-page-119?lang=fr