



CREMIS

Revue du

L'État social à la dérive

Jeunes et santé mentale
L'archipel du travail domestique
rémunéré
Droits, justice, inégalités

Centre de recherche de Montréal
sur les inégalités sociales, les discriminations,
et les pratiques alternatives de citoyenneté

AUTOMNE 2016

Vol.9 No.2



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

Le CREMIS fait partie intégrante de la mission Centre affilié universitaire Jeanne-Mance du Centre intégré universitaire de Santé et de Services sociaux du Centre-sud-de-l'Île-de-Montréal affilié à l'Université de Montréal et à l'Université du Québec à Montréal
66 rue Sainte-Catherine Est
Montréal, Québec
H2X 1K7

Équipe de production pour ce numéro: Christopher McAll, Nathalie Freitag

Pour tout commentaire ou pour s'inscrire sur notre liste de diffusion, n'hésitez pas à communiquer avec nous en consultant notre site web au www.cremis.ca sous l'onglet «contact».

Les opinions exprimées dans les articles n'engagent que les auteurs.

Vous pouvez télécharger gratuitement la revue à cette adresse : www.cremis.ca

Dépôt légal, Bibliothèque et archives nationales du Québec
ISSN: 1916-646X

Photo de la page couverture: rcmcall

Inégalités sociales
Discriminations
Pratiques alternatives de citoyenneté

L'État social à la dérive

«Comment expliquer cette augmentation fulgurante du nombre de jeunes « patients » et le fait qu'ils et elles doivent prendre de plus en plus de médicaments, de plus en plus tôt dans leur vie et ce, de plus en plus longtemps, voire toute leur vie?»

« Comment l'État social en plein développement dans la deuxième moitié du XX^e siècle contribue-t-il à façonner les marchés de l'emploi, et donc les rapports sociaux qui se construisent autour du travail domestique, notamment les rapports de genre?»

«La reconnaissance de droits, assortie des procédures visant leur mise en œuvre, a [...] eu comme conséquence de juridiciser des questions de nature sociale ou clinique – qui ne sont plus des enjeux sociaux ou de soins, mais des enjeux juridiques – et du même coup de les judiciariser»

(suite à la page 15)

SOMMAIRE

REGARDS

Se réappropriar la chaîne alimentaire: Du jardin à la cuisine en passant par le marché

François Régimbal, Caroline Lao Se Mai, Corrine Roy, Anne David, Élie Lalonde, Charles Vary

4

Construction et hiérarchisation des données scientifiques en santé: savoirs scientifiques, expérientiels et contextuels
Marie-Dominique Beaulieu

9

DOSSIER

L'État social à la dérive

Naissance du Mouvement Jeunes et santé mentale: C'est fou la vie, faut pas en faire une maladie!
Tristan Ouimet Savard

16

Dans l'angle mort de l'État social: l'archipel du travail domestique rémunéré
Catherine Charron

22

Droits, justice, inégalités: Les institutions juridiques et la reproduction des inégalités
Emmanuelle Bernheim et Nicolas Sallée

28

RETOURS

Un espace de réflexion et d'échanges sur l'itinérance: Nouveaux visages, pratiques novatrices, croisement des savoirs
Philippe-Benoît Côté et Sue-Ann MacDonald

35

La coopérative de récupérateurs Les Valoristes: Repenser le travail à la marge
François Bordeleau

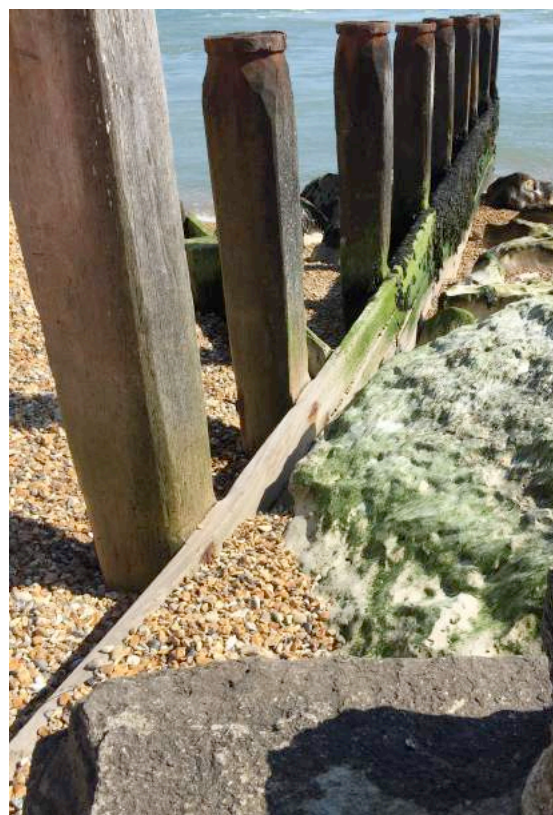
40

Être mère en prison: un feuilleton ethnographique
Sophie Coulombe

45



remcall



remcall

Se réappropriier la chaîne alimentaire

Du jardin à la cuisine, en passant par le marché

REGARDS



rcmcall

François Régimbal

*professeur, sociologie
Cégep du Vieux-Montréal
membre du CREMIS*

*Caroline Lao Se Mai
Corrine Roy
Anne David
Élie Lalonde
Charles Vary*

étudiant.e.s au Cégep du Vieux Montréal

En 2012, l'insécurité alimentaire touchait 4 millions de personnes au Canada, dont 1,15 million d'enfants, soit un enfant sur six (Tarasuk et al. 2012). Les groupes les plus touchés sont les familles monoparentales, les femmes, les autochtones, les personnes à faible revenu, les personnes seules, les personnes vivant en colocation (souvent aux études) et les familles avec des enfants âgés de 5 à 12 ans. Au Québec et ailleurs il y a pourtant un foisonnement d'initiatives communautaires et citoyennes proposant des solutions, souvent partielles, à ces problèmes d'insécurité alimentaire, que ce soit des jardins communautaires ou collectifs, des marchés de quartier ou ambulants, des banques alimentaires ou des cuisines collectives, entre autres. Nous présentons dans cet article les éléments saillants d'une recension d'écrits portant sur quelques-uns de ces types d'initiative associés à la production, la distribution et la préparation/transformation des aliments : les jardins collectifs, les marchés de quartier et les cuisines collectives.¹

Jardins communautaires

L'agriculture urbaine, plus précisément celle qui est associée aux jardins communautaires, serait, selon Payant-Hébert (2013), un moyen efficace de contrer l'insécurité alimentaire, plus de 15 % des denrées alimentaires mondiales provenant déjà de ce type d'exploitation (Duchemin, et al., 2010). Les deux grandes guerres auraient notamment joué un rôle en incitant les gouvernements à se tourner vers ce type d'agriculture afin de nourrir la population (Vivre en ville, 2012). Au Québec, c'est au début des années 1970 qu'on voit émerger des projets visant à aider les populations locales à pratiquer ce type d'agriculture en milieu urbain (Boulianne, 2001). À Montréal notamment, le programme municipal des jardins communautaires a débuté en 1975, et 97 jardins seraient en activité en 2016.²

Pour Duchemin et al. (2010), les jardins communautaires sont « multifonctionnels », répondant non seulement à des besoins de sécurité alimentaire et économique, mais aussi à des besoins de santé (par la consommation d'aliments sains), de loisirs et d'aménagement urbain. Les jardins communautaires sont aussi des lieux de socialisation soutenue où émergent des initiatives diverses qui ont des répercussions multiples (Boulianne et al., 2010). Duchemin et al. (2010) soulignent leur contribution à l'« empowerment » – à travers l'organisation des lots, le choix des produits cultivés, la distribution des tâches et la planification du travail –, particulièrement chez les jardinières qui représentaient déjà en 2001 entre 60 % et 95 % des personnes s'investissant dans ce type de jardin au Québec (Boulianne, 2001). Pour les nouveaux arrivants aussi les jardins communautaires représentent parfois une manière efficace de se constituer un nouveau réseau social (Tozzi et D'Andrea, 2014).

Ce type d'initiative peut offrir également la possibilité de résister aux dynamiques de pouvoir dans lesquelles sont prises les populations urbaines. Negri et al. (2008 : 19) parlent des « jardins urbains » comme des « espaces biopolitiques » (ou de « résistance au biopouvoir ») qui sont gérés collectivement dans des villes où les « phénomènes de reproduction de la vie organisée (sociale, politique) sont contrôlés, captés et exploités selon les règles de la société capitaliste ». Pour Petcou et Petrescu, (2008 : 106) les jardins collectifs peuvent ainsi devenir « des endroits de désapprentissage des usages assujettis au capitalisme et de réapprentissage d'usages singularisés, en produisant une sub-

jectivité collective et spatiale propre aux sujets investis ». Dans le même ordre d'idées, Rancière (1998) parle du « but commun » qu'on retrouve dans ce type de jardin, entraînant la responsabilité du jardinier envers l'autre et contribuant ainsi à la création de nouveaux rôles sociaux et identités sociales, à l'intérieur comme à l'extérieur du jardin.

Toutefois, Daclon Bouvier (2001) qualifient les jardins communautaires d'« espaces ambigus » puisqu'on cherche à créer une communauté alors qu'à la base l'activité a tendance à demeurer solitaire. Ainsi, parmi les jardiniers rencontrés, 6 sur 10 disent souhaiter jardiner seuls. De plus, les listes d'attente pour l'attribution d'une parcelle de jardin sont souvent très longues. Les délais proviennent, entre autres, du fait que l'accès à ces jardins n'est pas restreint aux personnes connaissant une grande insécurité alimentaire.

Marchés de quartier

Les aliments parcourent généralement de longues distances avant d'être consommés. Ce qu'on nomme le « circuit long » est caractérisé par la multiplication des intermédiaires impliqués dans la production, la transformation et la distribution (Yorn, 2012). L'étalement urbain et l'éloignement des villes par rapport aux régions agricoles participent à la prolifération de ce type de circuit (Lagane, 2012). Dans le cas du Québec, Yorn considère que la mise en place de circuits courts représente une solution intéressante, non seulement pour la qualité des aliments au moment de leur consommation, mais aussi pour les problèmes économiques vécus par les agriculteurs. À Montréal, plusieurs solutions ont été mises en place afin de proposer des alternatives au modèle dominant de distribution des aliments : par exemple, développement de marchés de quartier, de marchés ambulants en vélo (Fruixi) et de « dépanneurs fraîcheur » – dans les quartiers qualifiés de « déserts alimentaires ».

Selon une étude menée à Marseille par Lagane (2012), le « marché de quartier » représente une solution efficace à l'insécurité alimentaire. Cette solution permettrait d'éviter les réseaux d'alimentation « à la chaîne », impliquant, entre autres choses, divers procédés de transformation, des systèmes complexes de transport et des pratiques de suremballage. De tels marchés facilitent l'accès des consommateurs aux aliments frais, tout en renforçant les liens entre « cité et campagne ». Cette proximité entre clients et agriculteurs valorise le travail de ces derniers tout en permettant une meilleure com-

«Ce type d'initiative peut offrir la possibilité de résister aux dynamiques de pouvoir dans lesquelles sont prises les populations urbaines»

préhension des produits consommés. Enfin, l'installation de ce type de marché « paysan » encourage un système alimentaire plus écologique, avec l'émergence de jardins collectifs, la vente directe (en lien avec un aménagement urbain favorisant la semi-piétonnisation) et, en général, l'essor de l'« écocitoyenneté ».

Malgré l'apparente simplicité de cette solution, plusieurs obstacles se dressent devant la mise en place des marchés de quartier. Par exemple, selon Paulais et al. (2000) et Pierre (2006), l'absence de prise en charge étatique des marchés de quartier dans le contexte africain peut constituer un obstacle majeur à leur mise en place en tant que solution à l'insécurité alimentaire, tout en soulevant des problèmes de contamination et d'intoxication alimentaire dans les marchés existants. Le problème de la gestion de ces marchés peut générer également des inégalités en termes d'offre alimentaire et de volatilité des prix. Le même constat est formulé par Bukome et Merenne-Schoumaker (1988) au sujet des marchés « flottants » à Lubumbashi. Ces marchés ne constituent pas une solution pour un bon nombre d'acheteurs, malgré le fait que les produits soient vendus moins cher qu'en épicerie, car leur nature temporaire place les acheteurs en situation d'incertitude et donc, potentiellement en situation d'insécurité alimentaire.

Cuisines collectives

Les femmes se retrouvent souvent avec la responsabilité de cuisiner jour après jour, pour toute leur famille, sans rémunération, parce que préparer des repas est, pour elles, perçu comme une tâche « naturelle ». Suivant cette logique, c'est aux femmes que revient généralement la charge d'assurer la santé de leur famille en cuisinant des plats variés. Ainsi, l'achat des aliments, la préparation des mets et la transmission des manières de table sont des tâches qui ont tendance à être associées aux femmes (Vizcarra Bordi, 1999). C'est donc sans surprise qu'on retrouve les femmes au cœur des cuisines collectives, et ce, malgré le fait que de nombreux bénévoles soient de sexe masculin

«Les cuisines collectives, tout comme les jardins communautaires, peuvent contribuer à briser l'isolement social»

(Lavoie, 2012). En effet, les cuisines collectives sont des lieux où des femmes – souvent des mères monoparentales – se regroupent afin de répondre aux besoins alimentaires de leur famille et ce, à moindre coût. Lavoie (2012) constate que, dans les cas étudiés, les cuisines collectives permettent de préserver la dignité des participantes, puisqu'elles se distinguent des approches fondées sur la charité, tout en favorisant une saine alimentation, surtout là où les menus sont élaborés avec l'aide d'une nutritionniste. L'amélioration des conditions de vie des femmes observées, vivant souvent sous le seuil de la pauvreté, serait ainsi favorisée par la mise en place de ces espaces d'échanges autour de la préparation des mets, avec des personnes vivant des situations similaires. Les cuisines collectives, tout comme les jardins communautaires, peuvent contribuer de cette façon à briser l'isolement social. S'ajoutent parfois des ateliers sur des sujets divers ainsi que des services visant l'amélioration de la qualité de vie, comme des garderies à prix modique (Lavoie, 2012; Fréchette et Sénéchal, 1997).

Des expériences traditionnelles péruviennes de solidarité autour de cuisines collectives, menées par des femmes, ont été une source d'inspiration pour la création de cuisines collectives au Québec, dont celle développée par deux femmes du quartier Hochelaga-Maisonneuve en 1986 (Fréchette, 1997a; Lavoie, 2012). Plusieurs des cuisines collectives québécoises ont été développées au sein du Regroupement des cuisines collectives qui s'inspire de la *Déclaration universelle des droits de l'homme* en ayant comme objectifs « la lutte à la pauvreté, la justice sociale, et [...] l'accès à un approvisionnement alimentaire suffisant et nutritif, à coût raisonnable et acceptable et, en tout temps, un pouvoir d'achat adéquat » (Lavoie, 2012 : 185; Fréchette et Sénéchal, 1997).

Depuis les années 1980, les cuisines collectives ont continué à se développer dans les différentes régions du Québec, avec les mêmes objectifs de socialisation et d'échanges entre personnes d'horizons variés, tout en gardant le cap sur le développement des savoirs en alimentation et la sécurité alimentaire des familles (Lavoie, 2012).

Alimentation et indépendance

Ces initiatives visent une (ré)appropriation des différents aspects de l'alimentation. Par les jardins communautaires, on favorise la réappropriation du plaisir de jardiner, ainsi que le développement ou le maintien de connaissances qui peuvent se perdre peu à peu (quand elles ne

sont pas déjà perdues) et ce, dans des espaces de coopération, contribuant ainsi à diminuer l'isolement de certaines personnes, notamment des femmes, dans la vie quotidienne. Les marchés de quartier permettent aussi le rapprochement entre des personnes qui produisent et d'autres qui consomment, éliminant par la même occasion plusieurs intermédiaires, ce qui réduit le coût des aliments. Ce rapprochement permet de se réapproprier du pouvoir en tant que consommateur habituellement dépendant de l'industrie agroalimentaire et des grandes chaînes de distribution. Finalement, les cuisines collectives permettent l'appropriation des connaissances et compétences nécessaires à la préparation de repas équilibrés et à faible coût, dans un contexte, encore une fois, de plaisir et de partage.

L'insécurité alimentaire ne se résume pas à un accès quantitativement et qualitativement difficile aux aliments. Elle relève aussi de diverses formes de dépendance vis-à-vis de certains acteurs de la chaîne alimentaire. C'est ainsi que nous comprenons les initiatives dans le champ de la sécurité alimentaire comme autant d'efforts favorisant la réappropriation des multiples facettes de l'alimentation.



Notes

1. Cette recension des écrits est le fruit d'un travail collectif qui s'est réalisé dans un cours de sociologie au Cégep du Vieux-Montréal, lors de la session d'hiver 2016.
2. Portail de la Ville de Montréal.

Références

Boulianne, Manon (1999). « Le potentiel des jardins communautaires pour le développement des collectivités locales: éléments pour l'analyse de l'intervention au Mexique et au Québec », https://crises.ugam.ca/upload/files/publications/etude-de-cas-entreprise/CRISES_ES9910.pdf.

- Boulianne, Manon (2001). « L'agriculture urbaine au sein des jardins collectifs québécois. *Empowerment des femmes ou "domestication de l'espace public"?* », *Anthropologie et Sociétés*, vol. 25, n° 1, p. 63-80.
- Boulianne, Manon, Olivier D'Avignon, Geneviève et Galarneau, Vincent (2010). « Les retombées sociales du jardinage communautaire et collectif dans la conurbation de Québec », *VertigO - La revue électronique en sciences de l'environnement*, vol. 10, n° 2, [en ligne] : <https://vertigo.revues.org/9930>.
- Bukome, Itogwa, et Merenne-Schoumaker, Bernadette (1988). *Le commerce « flottant » alimentaire à Lubumbashi (Zaire)*, *Cahiers d'Outremer*, vol. XLI, p. 61-79, [en ligne] : <http://orbi.ulg.ac.be/handle/2268/72305>.
- Commission sur l'avenir de l'agriculture et de l'agroalimentaire québécois (2012), *Agriculture et agroalimentaire : assurer et bâtir l'avenir*, Québec, Gouvernement du Québec http://www.caaaq.gouv.qc.ca/userfiles/file/dossiers%202012%20fevrier/rapportfr_haute.pdf
- Daclon Bouvier, Nathalie (2001). *La dynamique sociale entourant les jardins communautaires : l'individu, le groupe et le jardin. Le cas de Montréal*. Mémoire de maîtrise en études urbaines. Sainte-Foy : Université du Québec, Institut national de la recherche scientifique.
- Duchemin, Éric, Wegmuller, Fabien, et Legault, Anne-Marie (2010). « Agriculture urbaine : un outil multidimensionnel pour le développement des quartiers », *VertigO - La revue électronique en sciences de l'environnement*, vol. 10, n° 2, <https://vertigo.revues.org/10436>.
- Fréchette, Lucie (1997a). *Les cuisines collectives du Pérou : un itinéraire de 20 ans*, Hull, Université du Québec à Hull, Cahiers du GÉRIS, Série « Pratiques sociales » n° 4, 30 p.
- Fréchette, Lucie (1997b). *Les cuisines collectives. Une intervention au carrefour de l'entraide et du développement local*, Document synthèse, Hull, Université du Québec à Hull, GÉRIS, 19 p.
- Fréchette, Lucie, et Sénéchal, Julie (1997). « La cuisine collective, un mode d'intervention familiale et communautaire prometteur axé sur la prévention sociale et le développement local », Acte de colloque, dans Louise S. Ethier et Jacques Alary (dir.), *Comprendre la famille : actes du 4e Symposium québécois de recherche sur la famille*, Sainte-Foy, Presses de l'Université du Québec, 1998, p. 437-455.
- Lagane, Jean (2012). « L'essor des marchés paysans à Marseille. Entre pratiques de communication citoyenne et écologisation », *Questions de communication*, n° 22, [en ligne] : <https://questionsdecommunication.revues.org/6936>.
- Lavoie, Gertrude (2012). « Les cuisines collectives au Québec : mémoires d'une pionnière », Québec, Collectif québécois d'édition populaire.
- Negri, T. (discussion avec Petcou, C., Petrescu, D. et Querrien, A.) (2008). « Qu'est-ce qu'un événement ou un lieu biopolitique dans la métropole ? » *Multitudes*, 31, 17-30.
- Paulais, T., et Wilhelm, L. (2000), *Marché d'Afrique*, Paris, Éditions Karthala.
- Payant-Hébert, Renaud (2013). *La contribution des jardins collectifs urbains contre l'insécurité alimentaire*, Mémoire de maîtrise (Études urbaines), Québec, INRS http://espace.inrs.ca/2450/1/Payant-Hebert_Renaud_MA_2013.pdf
- Petcou, Constantin, et Petrescu, Doina (2008). « Agir l'espace : notes transversales, observations de terrain et questions concrètes pour chacun de nous », *Multitudes*, vol. 4, n° 31, p. 101-114.
- Pierre, J. (2006) « L'ambivalence du marché dans la sécurisation alimentaire en milieu rural sahélo-soudanien » *Afrique contemporaine* (n° 217), p. 91-105. www.cairn.info/revue-afrique-contemporaine-2006-1-page-91.htm
- Portail officiel de la Ville de Montréal (2016), [en ligne] : http://ville.montreal.qc.ca/portal/page?_pageid=5798,68853571&_dad=portal&_schema=PORTAL.
- Rancière, Jacques (1998). *Aux bords du politique*, Paris, Folio.
- Tarasuk, Valérie, Mitchell, Andy, et Dachner, Naomi (2013). *Insécurité alimentaire des ménages au Canada, 2012*, Toronto, PROOF, [en ligne] : http://proof.utoronto.ca/wp-content/uploads/2014/05/Household_Food_Insecurity_in_Canada-2012_FR.pdf.
- Tozzi, Pascal, et D'Andrea, Nicolas (2014). « Écoquartiers français et jardins collectifs : actualité et perspectives », *VertigO - La revue électronique en sciences de l'environnement*, vol. 14, n° 2, [en ligne] : <https://vertigo.revues.org/15031>.
- Vivre en ville - Regroupement québécois pour le développement urbain, rural et villageois viable (2012), *L'agriculture urbaine, composante essentielle des collectivités viables*, Mémoire présenté à L'Office de consultation publique de Montréal dans le cadre de la consultation publique sur l'agriculture urbaine, https://vivreenville.org/media/4480/venv_agriurb_collviables_mtl_14juin2012.pdf.
- Vizcarra Bordi, Ivonne (1999). « Au-delà de l'assiette. L'acte alimentaire dans la société et la culture (essai bibliographique) ». *Anthropologie et sociétés*, vol. 23, n° 2, p. 145-151, [en ligne] : <https://www.erudit.org/revue/as/1999/v23/n2/O15605ar.pdf>.

Construction et hiérarchisation des données probantes en santé

Savoirs scientifiques, expérientiels et contextuels

REGARDS



Marie-Dominique Beaulieu
M.D., CMFC, M.Sc., FCMF

Professeure titulaire
Département de médecine de famille et
médecine d'urgence,
Université de Montréal

Codirectrice scientifique, CREMIS

Dans le réseau de la santé et des services sociaux, tous les jours, à chaque minute, des centaines de décisions se prennent qui ont un impact considérable sur la vie des personnes concernées. Décisions cliniques entre un professionnel et un usager, décisions de gestion par des chefs de programme et de service, décision sur des politiques par les décideurs. Or « choisir, c'est exclure ». Dès lors, les données sur lesquelles on s'appuie pour prendre ces décisions et les justifier deviennent rapidement objets d'analyse et de contestation. Dans le monde de la santé, il est accepté, ou du moins proposé, que les décisions doivent d'abord et avant tout s'appuyer sur les données scientifiques dites « probantes », traduction reconnue du terme anglais « *scientific evidence* ». Cette approche dite « *evidence-based* » est souvent mise en opposition avec une approche qui se veut plutôt « *experience-based* », plus valorisée par le champ du social. L'approche fondée sur les données probantes est présentée souvent comme étant exempte de considérations liées au contexte et à l'expérience, plus « objective », ce qui a été décrié à plusieurs reprises par les cliniciens eux-mêmes.

Au cœur de la « médecine fondée sur les données probantes », ou EBM pour *Evidence-based medicine*, se trouve le concept de hiérarchie des preuves scientifiques, un concept assez technique qui requiert une excellente compréhension de la démarche scientifique dans le domaine biomédical pour en saisir toutes les subtilités. L'objectif de cet article est de répondre aux questions suivantes, auxquelles nous reviendrons dans la conclusion : Que désigne-t-on par le terme de hiérarchie des données probantes

ou « preuves » scientifiques? Comment, pour un clinicien, arbitrer entre le savoir scientifique, son savoir expérimentiel et les besoins et valeurs des personnes que sont les usagers des services?

Pour en arriver là, nous proposons d'aborder trois thématiques : 1) situer l'EBM dans son contexte historique et expliquer les grands principes de la hiérarchisation de la force des données scientifiques; 2) situer la place des données scientifiques dans le raisonnement clinique; et 3) aborder la question des guides de pratique clinique comme façon d'intégrer le savoir scientifique, le savoir expérimentiel et les données contextuelles. On verra que l'exercice de l'EBM est un exercice qui nécessite la prise

en compte de tous ces savoirs et la capacité d'arbitrer les enjeux éthiques inhérents aux tensions entre les valeurs individuelles et collectives qui sous-tendent toute décision clinique ou de gestion.

Contexte historique et hiérarchie des « preuves »

On peut faire remonter la naissance officielle du mouvement de l'EBM à la publication en 1992 d'un article fondateur par le Evidence-Based Working Group, article qui commence comme suit : « Un nouveau paradigme émerge. La pratique fondée sur les données probantes diminue l'importance donnée à l'intuition, à l'expérience clinique non systématique et à l'argumentation



rcmcall

physiopathologique comme bases suffisantes à la prise de décision clinique et insiste sur l'examen des données issues de la recherche clinique.»

Cette publication, cette prétention dirons certains, est reçue comme une attaque frontale à la fois par la communauté scientifique et la communauté clinique car elle conteste ce qui est à la base du raisonnement clinique et du raisonnement scientifique : le savoir expérientiel, pour un, et le savoir physiopathologique, pour l'autre, sur lequel s'appuie le concept fondamental de plausibilité biologique. Il est intéressant de réaliser qu'une telle attaque contre la démarche clinique et scientifique en médecine avait été portée à la fin du 19^e siècle par un médecin français, Pierre Charles Alexandre Louis, qui avait mené une recherche démontrant que la saignée, un traitement alors proposé pour bien des maladies, n'avait aucun impact pour soigner la pneumonie (Louis, s.d.). Louis avait proposé le concept de « médecine d'observation », une médecine basée sur l'observation méthodique, systématique et contrôlée d'un nombre suffisant de patients avant de conclure à l'efficacité d'une intervention clinique. Le concept n'eut pas de succès et la proposition de Louis fut mise au rancart. Cet appel à l'observation systématique plutôt qu'à l'expérience seule, mise au rang des opinions, a aussi été repris dans les années 1970 en Angleterre par l'épidémiologiste Archie Cochrane dans un essai très critique du système de santé anglais et du processus de prise de décision en matière de politique de santé (Cochrane, 1971).

Le Evidence-Based Working Group eut plus de succès que ses prédécesseurs et en 1997, à l'occasion du Forum national sur la santé, il fut décidé que « l'un des principaux objectifs du secteur de la santé au XXI^e siècle doit être la création d'une culture où les décisions sont fondées sur des données probantes. Les décideurs à tous les niveaux – soignants, administrateurs, gouvernants, patients et membres de la population – s'appuieront sur des données probantes de qualité pour faire des choix éclairés en matière de santé et de soins de santé » (Gouvernement du Canada, 1997). Le mouvement de l'EBM s'installait pour de bon.

Au cœur de l'argumentaire des défenseurs de l'EBM se retrouve cette valeur fondamentale : il faut s'assurer « hors de tout doute raisonnable », d'où le concept de « preuve » emprunté au monde juridique, que les interventions, les actions, en matière de santé qui sont recommandées aux personnes et à la population, ont plus

de chance de faire du bien que du mal. Même animée des meilleures intentions, la médecine, prise dans son sens large, peut nuire. Le remède peut être pire que le mal. Toutes les études ne sont pas d'égale valeur, le seul fait qu'une proposition soit appuyée par un argumentaire physiopathologique issu de la recherche fondamentale ne suffit pas. Les études cliniques non contrôlées non plus. Dès lors, il faut proposer une façon de hiérarchiser les études, ou données scientifiques, en fonction de leur robustesse pour établir la preuve de l'efficacité et de la sécurité d'une intervention. Ceci s'applique à toutes les sortes d'interventions, qu'elles soient pharmacologiques, de dépistage ou de promotion de la santé. Une hiérarchie de preuves est proposée dans laquelle l'essai randomisé contrôlé représente le devis le plus robuste, car il est le plus efficace pour contrer les biais systématiques susceptibles de fausser l'interprétation des résultats, du fait qu'on laisse au hasard le soin de décider qui sera dans le groupe contrôle et dans le groupe qui sera exposé à l'intervention. Suivent les devis moins robustes, qui ne font pas intervenir une attribution au hasard de « l'exposition » au facteur à l'étude : l'essai non randomisé, l'étude cas-témoin et l'étude de cohorte. Les devis sans groupe contrôle arrivent au troisième rang, suivis par les consensus d'experts, ou savoir expérientiel. Même si ceci a l'air d'aller de soi et d'être assez simple à gérer, on verra plus loin que « le diable est dans les détails », comme on dit.

Rencontre de la science et de l'art

Tout cela est bien beau, mais dans le bureau, pratiquer l'EBM, c'est essentiellement appliquer à des individus des connaissances qui résument ce qui arrive « en moyenne » à un grand nombre de personnes. On ne réalise pas assez que la médecine est au fond une science des probabilités. Toute démarche clinique débute par la prise de « l'histoire » de la personne à aider, l'anamnèse dans le jargon médical. Cette histoire permettra de formuler ce qu'est le problème à résoudre – une grande fatigue inexplicable qui sévit depuis des mois, des douleurs abdominales récurrentes –, de mettre cette histoire dans un contexte précis, celui de la personne qu'on a en face de soi, et de formuler des hypothèses sur les causes probables du problème afin d'établir une ligne de conduite à court et moyen terme.

L'art de la rencontre avec la personne, de la capacité à comprendre la souffrance, à interpréter des histoires uniques est, par définition, au

«Même animée des meilleures intentions, la médecine, prise dans son sens large, peut nuire. Le remède peut être pire que le mal»

cœur de la pratique de tout professionnel de la santé. Sans la maîtrise de cet art, on ne va nulle part. Mais pour arriver à interpréter ces histoires uniques, à formuler des hypothèses diagnostiques, à proposer des traitements, il faut pouvoir les mettre en balance avec le savoir issu de l'observation de grands groupes de personnes. Il faut donc mobiliser son savoir scientifique et évaluer les probabilités que le problème soit ceci plutôt que cela et que, si on propose un plan d'action plutôt qu'un autre, on ait « plus de chance de faire du bien que du mal ».

Si on ne maîtrise pas bien ce savoir scientifique, le risque de mal « raisonner » d'une part, et de mal « décider », d'autre part, est réel. Et pour compliquer un peu les choses, on n'est pas seul en tant que professionnel pour prendre cette décision. Il faut tenir compte des valeurs et préférences des personnes qu'on veut aider, s'appuyer sur leur savoir expérientiel, et aussi sur les ressources dont on dispose, qui peuvent être différentes de ce que le monde idéal des données probantes prévoit. Pratiquer l'EBM au jour le jour nécessite de toujours mettre dans la balance les données scientifiques, les valeurs et préférences des patients et les éléments de contexte et de les appliquer à chaque fois à des histoires uniques. On ne peut réduire l'EBM à un exercice d'épidémiologie clinique. C'est une rencontre entre l'art et la science (Battista et al., 1995).

Savoirs scientifiques et expérientiels

L'exercice d'analyser les données scientifiques de l'heure pour les mettre en relation avec des décisions à prendre pour des personnes qui se

«L'art de la rencontre avec la personne, de la capacité à comprendre la souffrance, à interpréter des histoires uniques est, par définition, au cœur de la pratique de tout professionnel de la santé. Sans la maîtrise de cet art, on ne va nulle part.»

retrouvent dans des contextes bien spécifiques n'est pas une mince tâche. La seule analyse de la robustesse des données scientifiques et de leur applicabilité à différentes situations cliniques nécessite une très bonne connaissance de la démarche scientifique et des arcanes de l'épidémiologie clinique. Il s'agit d'un travail lui-même soumis à l'exercice du jugement et à la capacité de reconnaître les tensions entre les valeurs individuelles et collectives. Les guides de pratique clinique sont rapidement devenus l'outil par excellence de l'EBM pour aider les professionnels et les patients à prendre des décisions éclairées et partagées.

Il ne faut pas minimiser l'expertise nécessaire pour émettre des recommandations de bonnes pratiques ni le fait que ce processus est un processus humain sujet à différentes pressions et aux valeurs des groupes qui les rédigent. Quelles sont les mesures de résultats qui convaincront de l'efficacité d'une stratégie de dépistage, par exemple? La réduction de la mortalité est-elle la seule issue importante? Quelle valeur donner à la réduction des complications et à une amélioration de la qualité de vie, même si la mortalité n'est pas diminuée? Combien d'études sont nécessaires pour conclure avec assez de certitude? Quand est-on sûr qu'on sait? Quoi faire en l'absence de données scientifiques de qualité s'il faut tout de même conclure quelque chose car le problème est important? À qui et à quels contextes les données scientifiques disponibles s'appliquent-elles?

Passer de l'information – de l'ensemble des données sur un sujet – à la connaissance est un exercice complexe. On ne peut donc réduire l'EBM et la formulation de guides de pratique clinique à un simple exercice de lecture critique de la littérature scientifique. À une définition normative du concept de « preuve scientifique » – celle proposée au début des années 1990 – s'oppose de plus en plus une définition pratique et opérationnelle qui reconnaît l'influence du contexte et le caractère éminemment dynamique des preuves. Les données scientifiques sont essentiellement provisoires par nature et contextuelles (Dobrow et al., 2004). Le contexte interne à la prise de décision est très lié à l'environnement où se prend la décision et au but poursuivi et est une variable cruciale pour la décision clinique. Le contexte externe de la prise de décision, lié à l'environnement auquel elle sera appliquée, est très important pour le gestionnaire et le décideur politique. Passer de la connaissance à la pratique nécessite la prise en compte de tous les savoirs, scientifiques, expérientiels et contextuels.



Jaymantri pexels

Approches complémentaires

Bien qu'il existe une hiérarchie de la robustesse des études dans le domaine biomédical qui permet de conclure à la relation de cause à effet entre deux phénomènes, et que la hiérarchie proposée par les tenants de l'EBM tienne la route, cette hiérarchie des données scientifiques ne saurait être suffisante pour guider le processus de décision dans le domaine des sciences de la santé et des services sociaux.

D'autres savoirs doivent être mis dans la balance et la tradition des sciences sociales peut nous aider à les intégrer en reconnaissant que, là aussi, il y a des façons d'évaluer la robustesse d'un argumentaire scientifique.

Comment faire un arbitrage, comme clinicien, entre les différents savoirs? La réponse est toute simple d'une certaine façon : il faut apprendre à penser et à bien réfléchir. Cela est simple et ne l'est pas, car l'art de

«La pire chose que puisse faire un professionnel de la santé est d'arbitrer la prise en compte de ces différents savoirs à l'aune de ses propres valeurs et préférences»

l'argumentation est aussi un art qui s'apprend mais qu'on apprend encore trop peu dans nos formations professionnelles. C'est le sujet d'un article en soi, et nous renvoyons le lecteur à cet essai intéressant d'Upshur et Colak (2003). Il faut savoir amener les données probantes comme un élément d'un argumentaire qui mènera à des conclusions et des recommandations. Un argumentaire où on aura su bien poser la nature du problème, ses tenants et ses aboutissants, le pour et le contre. Malheureusement, l'habileté que les médecins, comme plusieurs professionnels, maîtrisent moins, selon les auteurs de cet essai, est la capacité de bien « raisonner » au sens philosophique du terme.

L'autre élément essentiel de l'équation est la capacité d'engager la personne, l'usager, dans un exercice de décision partagée. Être capable d'éliciter l'expression des valeurs et préférences des personnes. De les aider à les intégrer, dans leur propre processus décisionnel, à une compréhension de l'état des connaissances scientifiques qui les concernent dans le contexte spécifique dans lequel ils se trouvent. La pire chose que puisse faire un professionnel de la santé est d'arbitrer la prise en compte de ces différents savoirs à l'aune de ses propres valeurs et préférences. Les approches « *evidence-based* » et « *experience-based* » ne doivent donc pas être mises en opposition. Elles sont inexorablement complémentaires.

Références

- Evidence-Based Medicine Working Group (1992), « Evidence-Based Medicine. A New Approach to Teaching and Practice », *JAMA*, vol. 268, n° 17, p. 2420-2425.
- Louis, P. C. A. (s.d.). *Recherche sur les effets de la saignée dans quelques maladies inflammatoires et sur l'action de l'émétique et des vésicatoires dans la pneumonie*, Paris, Librairie de l'Académie royale de médecine, date précise non répertoriée.
- Cochrane A. L. (1971). *Effectiveness and Efficiency. Random Reflections on Health Services*, 1^{re} éd., Abingdon, Burgess & Son.
- Gouvernement du Canada (1997). *La santé au Canada : un héritage à faire fructifier*, vol. 2, Forum national sur la santé. Rapports de synthèse et documents de références, Ottawa, Gouvernement du Canada.
- Battista, R. N., Hodge, M. J., et Vineis, P. (1995). « Medicine, Practice and Guidelines: The Uneasy Juncture of Science and Art », *Journal of Clinical Epidemiology*, vol. 48, p. 875-880.
- Dobrow, M.J., Goel, V., et Upshur, R. E. G. (2004). « Evidence-based Policy: Context and Utilisation », *Social Science & Medicine*, vol. 58, n° 1, p. 207-217.
- Upshur, R. E. G., et Colak, E. (2003). « Argumentation and Evidence », *Theoretical Medicine and Bioethics*, vol. 24, n° 4, p. 283-299.

L'État social à la dérive



DOSSIER

remcoll

Naissance du Mouvement Jeunes et santé mentale

C'est fou la vie, faut pas en faire une maladie !¹

DOSSIER



Tristan Ouimet
Savard

coordonnateur au
développement des
pratiques et à la
défense des droits

Regroupement des
Auberges du cœur
du Québec (RACQ)

Selon l'Institut canadien d'information sur la santé, « la prévalence des problèmes de santé mentale au Canada est la plus grande chez les jeunes et les jeunes adultes ». Entre 2007 et 2014, « les taux de visite aux services d'urgence et d'hospitalisation en raison de troubles mentaux chez les enfants et les jeunes ont augmenté de 45 % et de 37 %, respectivement » (ICIS, 2015). « C'est important d'en parler, pour aller chercher l'aide nécessaire », recommandent les célèbres porte-paroles de *Bell cause pour la cause*. Soit. Mais de quel type d'aide parle-t-on? Tous les jours, les intervenant.e.s des secteurs de la santé, des services sociaux, de l'éducation et des organismes d'action communautaire autonome doivent composer avec les difficultés et la souffrance de milliers de jeunes et de leurs familles. Dans leur recherche du meilleur soutien possible, ils et elles se retrouvent de plus

en plus devant l'austère rareté de ressources humaines et financières, l'explosion de diagnostics psychiatriques et l'abondance de médicaments psychotropes.

Comment expliquer cette augmentation fulgurante du nombre de jeunes « patients » et le fait qu'ils et elles doivent prendre de plus en plus de médicaments, de plus en plus tôt dans leur vie et ce, de plus en plus longtemps, voire toute leur vie? Est-ce que les difficultés des jeunes sont « mieux diagnostiquées » qu'avant ou sont-elles, au contraire, inutilement ou mal diagnostiquées? Comment sont vécues ces interventions médicales et psychiatriques par les jeunes et leurs proches? Sont-elles adéquates?

Ces questions sont complexes et au cœur des enjeux que pose le phénomène de médicalisa-

tion.² Or les réponses ne sont pas toutes tracées et demandent à ce qu'un vaste mouvement citoyen s'en saisisse, afin qu'elles ne soient pas mises de côté. C'est ce que propose de soulever le *Mouvement Jeunes et santé mentale*, à l'initiative du Regroupement des Auberges du cœur du Québec (RACQ), du Regroupement des ressources alternatives en santé mentale du Québec (RRASMQ) et de l'Association des groupes d'intervention en défense des droits en santé mentale du Québec (AGIDD-SMQ).

Dérapage en cours

En processus – et parfois au bout d'un processus – de désaffiliation, les trajectoires de vie des adolescents, adolescentes et jeunes adultes hébergés par les Auberges du cœur du Québec sont marquées par un cumul de décrochages qui témoignent d'une précarisation, voire d'une rupture des liens sociaux (René *et al.*, 2007). Ils et elles ont été « décrochés » de la famille, d'un logis stable, de l'école, du marché du travail, de l'espace social et politique. L'approche globale préconisée dans les Auberges du cœur et le milieu communautaire jeunesse place les préoccupations et les potentialités de ces jeunes au centre de leurs démarches vers un plus grand bien-être et une plus grande autonomie.

Au travers des trente dernières années, les profils des jeunes accueillis par les Auberges du cœur ont considérablement changé. Avec la persistance des inégalités socioéconomiques, l'asphyxie du système scolaire, la précarisation du marché de l'emploi, le tournant punitif des mécanismes d'assistance sociale et l'inaccessibilité croissante au logement pour les jeunes en situation de précarité et de pauvreté, les intervenant.e.s nous parlent d'un « alourdissement » des réalités vécues par les jeunes. Force est de constater que la marche à monter s'est agrandie pour ceux et celles qui cognent aujourd'hui à la porte des Auberges du cœur. Il devient ainsi de plus en plus difficile pour ces jeunes de « s'en sortir » et pour les intervenant.e.s de les accompagner. Les séjours d'hébergement s'allongent, parfois se répètent, la continuité des liens avec l'Auberge persiste, mais l'intégration socioéconomique et l'affiliation à la communauté et à la cité sont de plus en plus ardues.

Souvent qualifiés de « multi-problématiques », ces jeunes prennent en plein visage l'inadéquation des services sous le règne de la gestion technocratique de la question sociale :

potentiels « clients » ou « patients » de tous les services spécialisés (justice, toxicomanie, emploi, formation, santé physique et mentale, etc.), pourtant presque aucune option autre que le milieu communautaire ne leur permet d'atterrir, d'aborder leur situation d'une perspective globale et de reprendre du pouvoir sur leur vie. « Incasable », mais traversant toutes les « cases », le témoignage de la plupart des 3000 jeunes hébergés chaque année par les Auberges du cœur parle d'insécurité, d'angoisse et d'une profonde solitude. En filigrane, les diagnostics en santé mentale et la psychiatrie prennent de plus en plus de place dans la réalité des jeunes, soulageant pour certains leur dure réalité autant qu'ils ajoutent un poids supplémentaire dans la complexité des situations vécues et le chemin à parcourir pour s'en sortir. Les recours à certains usages élargis des psychotropes servent-ils à pallier certaines déficiences du réseau de la santé et des services sociaux (CEST, 2009)?

Une enquête interne auprès des Auberges du cœur du Québec a révélé que pour plus de la moitié des Auberges, de 40 à 70 % de leurs résident.e.s prennent de la médication en lien avec un diagnostic en santé mentale. Les principaux diagnostics sont le TDAH, l'anxiété et la dépression. Parmi les familles de médicaments les plus présentes, on retrouve les neuroleptiques ou antipsychotiques, les stimulants du système nerveux central et les antidépresseurs. En l'espace de dix ans, les statistiques internes indiquent que les « problèmes de santé mentale » chez les résident.e.s ont augmenté de 176 %.

Plus largement, au Québec, deux fois plus de jeunes de 12 à 18 ans prennent des antipsychotiques comparativement à il y a dix ans (Cousineau, 2016). La province consomme par ailleurs 35 % des médicaments prescrits au Canada en lien avec un diagnostic de trouble du déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité (TDAH) (ISQ, 2013). Une étude de 2004 relevait quant à

Les Auberges du cœur du Québec sont des ressources d'hébergement communautaire autonome accueillant des jeunes de 12 à 30 ans à risque ou en situation d'itinérance. Ouvertes 7 jours par semaine, 24 heures par jour, 365 jours par année, les Auberges du cœur sont des milieux de vie offrant le gîte et le couvert, une écoute active, un soutien et un accompagnement.

elle que de 20 à 36 % des jeunes de 12 à 17 ans hébergés en centre jeunesse reçoivent une médication psychotrope (Lafortune, Laurier et Gagnon, 2004). Dans tout le Canada, « un jeune sur 12 a reçu un médicament pour traiter les troubles anxieux ou de l'humeur ou un antipsychotique en 2013-2014 ». Des pressions externes influencent-elles le choix de prendre ou non des neuromédicaments (CEST, 2009)?

Tout indique que la multiplication des diagnostics et des prescriptions de médicaments aux jeunes est affaire courante, surtout chez des populations particulières des milieux défavorisés (Duffy *et al.*, 2005). Une recension d'études montre d'ailleurs que l'on prescrit de plus en plus tôt dans la vie (0-5 ans), de plus en plus deux ou trois médicaments en même temps et de plus en plus longtemps, voire toute la vie (Dallaire *et al.*, 2012). Or, il y a peu de données sur l'efficacité et la sécurité des médicaments psychotropes utilisés pour les jeunes (Bonati et Clavenna, 2005; Vitiello, 2007) et encore moins sur les effets à long terme de leur utilisation (Thomas *et al.*, 2006).

S'inquiéter de cet état de situation ne signifie surtout pas que l'on nie les difficultés vécues par les jeunes et leur entourage, ni l'apport de la médication pour plusieurs. Il s'agit plutôt de reconnaître que l'attention grandissante mise sur le diagnostic et ce qui l'entoure (symptômes, comportements dérangeants, etc.) vient détourner l'attention qui doit être portée, au moins tout autant, sur le contexte et l'environnement entourant les comportements (Grover, 2002; Kean, 2004), afin de ne pas nier les déterminants sociaux de la santé.

Dès lors, il est légitime de se demander si de plus en plus de difficultés scolaires, familiales, relationnelles, économiques, existentielles, etc., ne sont pas devenues des pathologies à traiter avec des moyens pharmacologiques. Devons-nous craindre un véritable dérapage en cours avec des conséquences fort négatives à long terme pour les jeunes?

*La médicalisation peut être définie comme un processus par lequel des problèmes non médicaux prennent une définition médicale, sont traités comme des maladies ou des désordres physiques et psychiques en préconisant l'intervention avec des moyens médicaux pour les résoudre (Cohen *et al.*, 2001).*

La médication a sa place, mais elle prend toute la place!

Progrès de la science pour certains, transformation des normes sociales ou encore forme de contrôle social et d'oppression pour d'autres, l'extension de la médicalisation des problèmes sociaux et des difficultés personnelles des jeunes interpellent le RACQ, le RRASMQ et l'AGIDD-SMQ depuis de nombreuses années.

Au printemps 2016, appuyées par la Fondation Béati, ces trois organisations ont réalisé une vaste consultation auprès de 50 organismes, 150 personnes intervenantes et 160 jeunes de 12 régions du Québec.² Les personnes et groupes consultés ont été invités à partager leurs observations, expériences, questionnements et pistes de solution au regard de la hausse des diagnostics psychiatriques et de l'usage de médicaments psychotropes chez les jeunes, de l'accès aux services de santé mentale et des différentes visions ou approches en santé mentale (biomédicale, critique, biopsychosociale, entre autres).

Par la suite, le 15 avril 2016, les trois regroupements ont tenu le Forum « Jeunes et santé mentale : Pour un regard différent », en présence de 160 personnes issues des groupes et regroupements d'action communautaire autonome des secteurs jeunes, santé mentale, itinérance, femmes, promotion et défense des droits en santé mentale, ainsi que des chercheurs et des membres du réseau public. Cet événement a permis aux participant.e.s de partager leurs expériences et observations en vue de développer des revendications communes et de tisser des solidarités. De l'indignation, un fort désir de changement et un appel à un débat public en sont ressortis. Parmi les messages clés : « La médication a sa place, mais elle prend toute la place! »

Parmi les principaux constats discutés lors du Forum, l'observation généralisée de la hausse des diagnostics et de l'usage de médicaments psychotropes chez les jeunes. Cet aspect prendrait effectivement de plus en plus de place dans l'intervention et les parcours des jeunes. Selon les participant.e.s, trop souvent les difficultés, les souffrances et les étapes ou épreuves dites « normales » de la vie sont médicalisées, sans suivi approprié.

En l'absence de services psychologiques gratuits dans des délais raisonnables, les services médicaux/psychiatriques constituent souvent la seule option accessible. Dans ce contexte, le



fancycrave pexels

DOSSIER

rôle du diagnostic prend des dimensions alarmantes et constitue souvent le passage obligé pour avoir accès à des services de soutien, alors qu'il ne serait pas essentiel à la compréhension des difficultés exprimées. La majorité des jeunes estiment que le diagnostic tombe trop rapidement, que la médication est la seule solution proposée, sans qu'ils se sentent écoutés et respectés. Or ce diagnostic a un effet d'étiquette, de stigmatisation, et parfois même un effet identitaire, par lequel des jeunes en viennent à s'identifier au diagnostic reçu.

Parfois, ces diagnostics sont posés en situation de crise et ensuite, rien! Certains auraient tout simplement eu besoin de parler et d'être écoutés, mais le manque de gratuité et les difficultés d'accès aux thérapies et aux approches alternatives entraînent un système à deux vitesses. Certains nous ont dit : « Ce n'est pas dans six mois ou un an que j'ai besoin de voir un psychologue, c'est maintenant! » Or, le délai d'attente peut aller jusqu'à deux ans, nous a-t-on rapporté. La médication reste donc le premier et souvent le seul choix du professionnel de la santé et son recours est banalisé. Qui plus est, les jeunes et leurs proches n'ont pas ou ont très peu d'informations sur les diagnostics et la médication (effets, dosage, combinaison, sevrage, polyconsommation, effets secondaires), ce qui augmente les risques associés aux mauvais usages.

De plus, l'accès aux services publics est pour la majorité une course à obstacles et d'importantes préoccupations ont été soulevées quant au respect des droits, notamment le droit à l'information, le droit au consentement aux soins libre et éclairé et le droit à

l'accompagnement. Les jeunes ont exprimé avoir peu de liberté de choix dans le continuum de services et avoir le sentiment d'être « embarqués » dans des procédures dont les tenants et les aboutissants sont gérés et décidés par des adultes.

Dans ce contexte fortement médicalisé, il est apparu lors du Forum que la place faite aux pratiques alternatives et psychosociales s'effrite à un rythme inquiétant. L'approche biomédicale de la santé mentale et des souffrances sociales et psychiques des jeunes semble s'être imposée comme principale grille d'évaluation et d'intervention aux premières lignes du système de santé québécois.

Le Forum « Jeunes et santé mentale : Pour un regard différent » est venu asseoir les bases de revendications communes à partir des pistes de solution identifiées par les personnes intervenantes et les jeunes ayant participé à la consultation. À l'automne dernier, ces pistes ont été confortées lors d'une rencontre de convergence et ont donné lieu à une Déclaration commune ayant donné naissance au *Mouvement Jeunes et santé mentale*.⁴

En phase avec l'Association américaine de psychiatrie et son Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux (DSM), le modèle biomédical s'appuie sur le primat des hypothèses génétiques et des déséquilibres biochimiques du cerveau pour expliquer les problèmes de santé mentale et y faire face.

Accès, reconnaissance, respect

La mission du *Mouvement Jeunes et santé mentale* (MJSM) est de lutter contre la médicalisation des difficultés des jeunes et ses effets, d'où le slogan : « C'est fou la vie, faut pas en faire une maladie! » Il est actuellement coordonné par des jeunes ainsi que par des groupes d'action communautaire autonome de différents secteurs (santé mentale, jeunesse, éducation, pairs aidants, travail de rue). En 2017, le MJSM est soutenu par plus de 115 organisations via leur appui à la *Déclaration commune*.

Quatre revendications sont portées par le Mouvement : (1) L'accès gratuit à des services d'aide et de soutien psychosociaux et alternatifs à la médication psychiatrique pour les jeunes et les proches et ce, sans que les services soient conditionnels à un diagnostic en santé mentale. (2) La reconnaissance de l'expertise des jeunes et leur participation égalitaire sur toute question qui les concerne, notamment dans l'élaboration, la mise en œuvre et l'évaluation des politiques et plans d'action. (3) Le respect et la garantie de l'exercice du droit à l'information, du droit à la participation au traitement, du droit à l'accompagnement et du droit au consentement aux soins libre et éclairé pour tous les traitements liés à la santé mentale. (4) La mise en place par le gouvernement d'une commission permettant un débat de société et des pistes de solution sur la médicalisation des problèmes sociaux des jeunes.



francoisve paxels

Émanant du processus de consultation et de concertation collectif détaillé plus haut, les militant.e.s du Mouvement Jeunes et santé mentale sont d'avis que la mise en œuvre de ces actions constitue la première étape essentielle pour répondre aux enjeux que pose la médicalisation des difficultés des jeunes.

Or il est préoccupant de constater que les actions ministérielles ne prennent pas en compte les interrogations et préoccupations des acteurs du terrain et du milieu de la recherche sur la place de plus en plus grande des médicaments psychotropes utilisés dans le traitement de problèmes associés à toutes les étapes de la vie, notamment le passage à la vie adulte. Que ce soit dans la plus récente *Stratégie jeunesse* ou le tout dernier *Plan d'action en santé mentale*, on ne trouve aucune trace de ces enjeux. Malgré la volonté de mieux arrimer les services pour les jeunes et quelques passages sur la primauté de la personne, l'approche biomédicale est consacrée comme le modèle de référence en matière de santé mentale, au détriment de l'approche globale et des nombreuses pratiques alternatives qui peinent à être reconnues et développées sur le terrain.

N'est-il pas reconnu dans la *Politique de santé mentale du Québec* (1989) que la santé mentale des individus et d'une population est multidimensionnelle et conjugue des aspects tant biologiques que psychodéveloppementaux et contextuels ou environnementaux?

Répondre adéquatement aux difficultés vécues par les jeunes est une question incontournable, une question que nous ne pourrons, en tant que société, éviter encore longtemps. Car on ne peut pas faire qu'une lecture individuelle et biomédicale de la souffrance et des difficultés que vivent ces milliers de jeunes. Adopter une approche globale, s'attaquer aux conditions de vie de ces personnes et offrir une diversité de réponses aux problématiques qu'elles vivent semble, d'entrée de jeu, une posture plus raisonnable que de proposer la médication comme solution unique, voire magique. Il est incontournable de se demander collectivement, dès lors : comment entreprendre un changement global de pratique et de paradigme afin de mieux répondre aux difficultés vécues par les jeunes et de mieux les prévenir? L'action collective et la mobilisation citoyenne apparaissent comme la meilleure façon de favoriser un tel changement.

Notes

1. Ce texte n'aurait pas été possible sans le travail de recherche effectué par François Labbé durant ses huit années de travail au Regroupe-

ment des Auberges du cœur du Québec. Il n'aurait également pas été possible sans le travail d'analyse et de rédaction effectué par le comité de coordination du Forum « Jeunes et santé mentale : Pour un regard différent », composé de Chloé Serradori, Gorette Linhares, Doris Provencher, Mélanie Bélanger, Danielle Gauthier, Robert Théoret et Mathilde Lauzier.

2. Dans un avis publié en octobre 2009 intitulé « Médicaments psychotropes et usages élargis : un regard éthique », la Commission de l'éthique de la science et de la technologie (CEST) du Gouvernement du Québec a mis de l'avant d'importants questionnements qui n'ont malheureusement fait l'objet d'aucune attention politique à la hauteur des inquiétudes qu'elle soulève.

3. Les résultats de la consultation peuvent être consultés en ligne à l'adresse suivante : <http://www.aubergesducoeur.org/forum-sante-mentale-jeunes-2016>

4. Un site Web est actuellement en construction. Une page Facebook a cependant été créée : <https://www.facebook.com/mouvementjeunese-tsantementale>, et la *Déclaration commune* peut être consultée et signée à l'adresse suivante : <https://fr.surveymonkey.com/r/mouvementjism>

Références

- Bonati, M., Clavenna, A. (2005). « The epidemiology of psychotropic drug use in children and adolescents », *International Review of Psychiatry*, 17(3), 181-188.
- Cohen, D., McCubbin, M., Collin, J., et Pérodeau, G. (2001). « Medications as social phenomena », *Health: An Interdisciplinary Journal for the Study of Health, Illness, and Medicine*, 5, 441-469.
- Commission de l'éthique de la science et de la technologie (CEST) (2009), *Médicaments psychotropes et usages élargis : un regard éthique*. En ligne : http://www.ethique.gouv.qc.ca/en/assets/documents/Medicaments-psychotropes/Medpsycho_avisFR.pdf
- Cousineau, M.-É. (2016). « De plus en plus de jeunes prennent des antipsychotiques », Radio-Canada, 2 avril. En ligne : <http://ici.radio-canada.ca/nouvelles/national/2016/04/02/001-antidepresseurs-antipsychotiques-jeunes-12-18-ans-hausse-ordonnance.shtml>
- Dallaire, B., Gromaire, P., McCubbin, M., Provoost, M., et Gélinau, L. (2007). « Les réponses aux besoins des jeunes hébergés dans les Auberges du cœur de Québec et de Chaudière-Appalaches : comment viser l'affiliation sociale dans un contexte de médicalisation des problèmes psychosociaux? », Regroupement des Auberges du cœur du Québec.
- Duffy, F.F., Narrow, W.E., Rae, D.S. et al. (2005). Concomitant pharmacotherapy among youths treated in routine psychiatric practice. *Journal of Child and Adolescent Psychopharmacology*, 15(1), 12-25.
- Grover, S. (2002). « Conduct disorder as an adaptive response to situational stress », *Ethical Human Sciences and Services*, 4(3), 229-234.
- Institut canadien d'information sur la santé (ISQ) (2015). *Les soins aux enfants et aux jeunes atteints de troubles mentaux*. En ligne : https://secure.cihi.ca/free_products/CIHI%20CYMH%20Final%20for%20pubs_FR_web.pdf
- Institut de la statistique du Québec (2013). *Enquête québécoise sur la santé des jeunes du secondaire. Tome 2 Le visage des jeunes d'aujourd'hui : leur santé mentale et leur adaptation sociale 2010-2011*. En ligne : <http://www.stat.gouv.qc.ca/statistiques/sante/enfants-ados/adaptation-sociale/sante-jeunes-secondaire2.pdf>
- Kean, B. (2004). « What the multimodal treatment study really discovered about intervention for children diagnosed with ADHD: Implications for early childhood », *Ethical Human Psychology and Psychiatry*, 6(3), 193-200.
- Lafortune, D., Laurier, C., et Gagnon, F. (2004). « Prévalence et facteurs associés à la prescription de médicaments psychotropes chez les sujets placés en centre jeunesse », *Revue de psychoéducation*, 33(1), 157-176.
- Ministère de la santé et des services sociaux (1989). *Politique de santé mentale*. En ligne : <http://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2008/89-sante-mentale.pdf>
- Mouvement Jeunes et santé mentale (2017), *Résultat de la consultation Forum Jeunes et santé mentale : Pour un regard différent*. En ligne : <http://www.aubergesducoeur.org/forum-sante-mentale-jeunes-2016>
- René, J.-F., Duval, M., Cloutier, G., et Pontbriand, A. (2007). *Les pratiques d'affiliation dans des Auberges du cœur. Consolidation des pratiques communautaires d'affiliation sociale auprès des jeunes sans-abris du Québec*, Regroupement des Auberges du cœur du Québec.
- Thomas, C. P., Conrad, P., Casler, R., et Goodman, E. (2006). « Trends in the use of psychotropic medications among adolescents 1994-2001 », *Psychiatric Services*, 57(1), 63-69.
- Vitiello, B. (2007). « Research in child and adolescent psychopharmacology: Recent accomplishments and new challenges », *Psychopharmacology*, 191, 5-13.

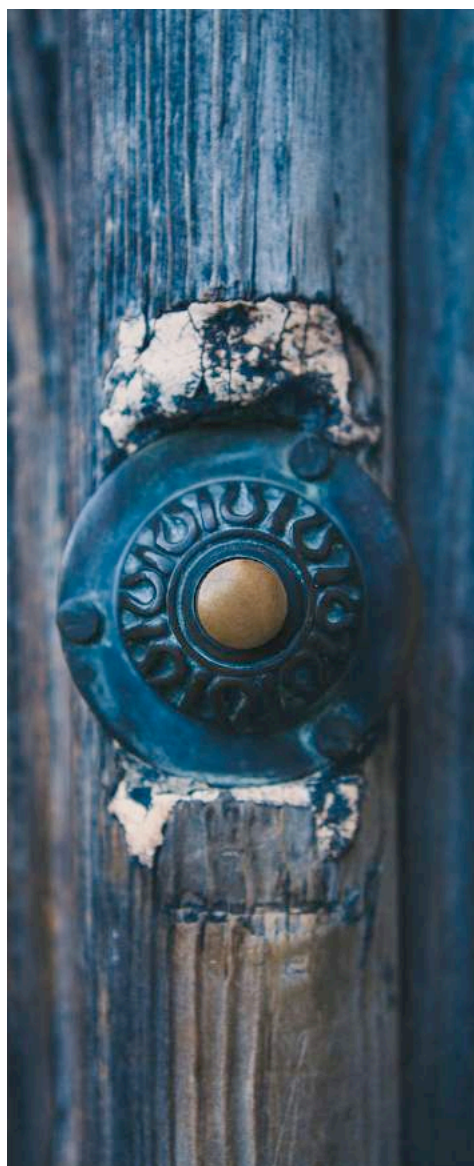
Dans l'angle mort de l'État social

L'archipel du travail domestique rémunéré

DOSSIER

Catherine Charron

PhD, Histoire
Université Laval



IC_Doorbell

La répartition sociale des fonctions de travail, les institutions impliquées et les formes par lesquelles elles se concrétisent sont les produits des rapports sociaux. À travers le temps, certaines activités ont été assignées à l'espace domestique, ou définies comme relevant du privé ou de la famille, et le sont demeurées en raison des rapports de genre, de classe, de race, bref des rapports de pouvoir dans lesquels elles s'inscrivent. Cette perspective résolument sociologique est au cœur d'une recherche doctorale en histoire achevée en 2015, portant sur les figures contemporaines du salariat domestique au Québec, ainsi que sur les dynamiques d'inscription des pratiques domestiques rémunérées dans les parcours de travail des femmes (Charron, 2015).¹ Quelques réflexions issues de cette thèse – mais portant plus spécifiquement sur le rôle de l'État dans cette trame sociohistorique – sont proposées ici.

Quel rôle joue l'État dans l'organisation sociale globale du travail (Glucksmann, 1997)? Ou, pour le dire autrement : Comment l'État contribue-t-il à établir « qui fait quoi », où (dans la famille, dans le secteur public ou commercial) et dans quel contexte (celui d'un échange monétaire, ou de la solidarité familiale, par exemple)? Porter le regard sur l'articulation des sphères d'activité (privée/publique), des systèmes de production (économie marchande et économie domestique), qui ne sont ni autonomes, ni réductibles l'un à l'autre, permet justement d'en appréhender le processus de construction et d'éviter de les réifier. Ainsi, le développement dans les dernières décennies du XX^e siècle de ghettos d'emploi féminins, souvent associés au *care*,² n'est ni seulement le résultat de dynamiques propres au marché du travail, ni simplement un prolongement des assignations de genre ou de la division sexuelle du travail domestique dans la famille. L'action de l'État ne peut être comprise sans considérer conjointement le rôle structurant de l'institution de la

famille patriarcale – qu'on l'envisage sous l'angle des normes de la « bonne mère » (Bloch et Buisson, 1998) ou plus matériellement sous celui de la division du travail domestique dans la famille (Kergoat, 1998; Delphy, 1998) – et l'impact de la nouvelle donne capitaliste et du réalignement néolibéral du marché du travail durant cette période post-fordiste (Noiseux, 2011).

La « féminisation » du salariat qui se dessine dans la seconde moitié du XX^e siècle ne fait pas disparaître la ségrégation sexuelle. Cette période voit plutôt la confirmation et même le développement de nouveaux ghettos d'emploi féminins, particulièrement au bas de l'échelle sociale. Un grand nombre de travailleuses s'inscrivent dans des filières féminines et se concentrent dans les secteurs les plus féminisés : emplois subalternes de bureau, métiers de la santé et de l'enseignement. Les femmes moins scolarisées se retrouvent quant à elles dans le secteur particulièrement précaire des services comme vendeuses, caissières et serveuses. Les services dits « personnels » figurent également dans cette dernière catégorie. Ce portrait est d'une remarquable stabilité depuis les années 1960.

Comment l'État social en plein développement dans la deuxième moitié du XX^e siècle contribue-t-il à façonner les marchés de l'emploi, et donc les rapports sociaux qui se construisent autour du travail domestique, notamment les rapports de genre? Dans cet article, il s'agit d'esquisser, à partir des résultats empiriques de la recherche évoquée plus haut, ce que les récits de vie nous apprennent sur l'effet des politiques publiques relatives à la petite enfance et à la vieillesse sur les pratiques de travail domestique non professionnalisé des femmes.

Économie informelle

La perpétuation, hors du champ d'intervention directe de l'État, d'un système formel et informel de prise en charge de la dépendance, n'est nullement une anomalie apparue au cours du développement de l'État-providence, car ce système de prise en charge en constitue plutôt une dimension structurante : «Ainsi, un des legs des États-providence d'après 1945 est l'existence d'un « État-providence invisible » grâce auquel une aide informelle est fournie par les femmes aux personnes dépendantes, tels les enfants et les personnes âgées. Cet État-providence n'a en aucune manière été éliminé par les taux rapidement croissants de l'activité féminine depuis les années soixante» (Jenson, 2001 : 48-49).

Non seulement l'aide domestique informelle n'a pas disparu dans le Québec contemporain, mais le continuum entre l'entraide et l'emploi s'est vu développé dans un nouveau « secteur » d'emploi, sorte « d'archipel des petits métiers au féminin »,³ qui s'en nourrit et contribue à en assurer le maintien.

Examiner les effets de l'implication tardive et limitée de l'État en matière de services de garde, dans un contexte de pénétration accélérée des mères sur le marché de l'emploi, est un premier angle heuristique pour appréhender cette question. Jusqu'à la fin des années 1990, en matière de politique familiale, l'État n'intervient que sur un mode palliatif et de façon très ciblée : «Les législations et les mesures mises en place depuis 1960 [...] n'ont jamais débouché [...] sur une véritable responsabilisation collective de l'ensemble de la société québécoise envers les enfants pas plus qu'elles ne se sont appuyées sur une remise en cause des relations sociales de sexes qui attribuent aux femmes la charge des êtres dépendants» (Bailargeon, 1996 : 21).

Au tournant des années 1970 au Canada, moins de 5 % des enfants d'âge préscolaire dont la mère occupe un emploi fréquentent une garderie ou une maternelle. Au Québec, au milieu des années 1980, alors que le taux d'emploi des mères de jeunes enfants atteint 50 %, « le réseau [des services de garde] ne répond qu'à 18 % des besoins » (Bilodeau, 1989 : 24). C'est donc dire qu'au cours de cette période historique marquée par une transformation majeure de la place des femmes dans le salariat, une vaste part des pratiques de prise en charge des enfants se déploie dans le registre de l'informalité. Certaines de ces pratiques sont rémunérées, d'autres s'inscrivent dans des relations d'entraide. Quels genres d'aménagement ont donc été réalisés à cet égard dans les dernières décennies par les femmes – dont l'accès au salariat demeure en quelque sorte « contingent » (Maruani, 2003 : 68), de manière subsidiaire à leurs responsabilités familiales –, considérant que jusqu'à la fin du XX^e siècle, une minorité d'enfants fréquentent la garderie au Québec (BSQ, 1999)?

À l'échelle locale, des systèmes d'échanges de services entre femmes (voisines, amies, parentes) se mettent en place, et atténuent les effets d'un marché du travail de plus en plus précaire et contraignant, notamment en raison des horaires atypiques. Comme l'exprimait une participante à notre enquête : «Dans ce temps-là [au début des années 1980] d'abord il n'y avait

même pas de garderie. Mais par contre c'était facile de trouver des gardiennes. [...] Dans notre quartier à nous autres, les mères étaient presque toutes à la maison. Puis elles avaient toutes 2-3 enfants. Puis quand j'avais besoin d'une gardienne, c'était très facile...»

En effet, les récits de vie montrent notamment que les mères « au foyer » ne s'occupent pas seulement de leur propre progéniture, mais participent à un grand nombre d'échanges de services liés à la prise en charge des enfants de leur entourage (dîners, journées pédagogiques, coups de main ponctuels). Ces arrangements informels, au cœur des solidarités féminines familiales (Fougeyrollas-Schwebel, 1996), favorisent le maintien d'une stricte division sexuelle du travail domestique et parental, puisqu'ils reposent sur la disponibilité d'un bassin de « mères au foyer » qui rend possible l'intégration de certaines femmes en emploi. Par ailleurs, le caractère privé des arrangements familiaux qualifiés de « naturels », tout comme les pratiques « d'entraide » communautaire, est soigneusement préservé par l'État, qui se garde bien d'intervenir dans un domaine où, de toute façon, les femmes se sont toujours arrangées entre elles. Même lorsqu'il est rémunéré, le gardiennage ponctuel est considéré comme une marque de « soutien mutuel » et à ce titre n'est pas soumis à la Loi sur les normes du travail (chapitre II, article 3). Ainsi, l'absence de prise en charge publique de la petite enfance crée les conditions de développement d'une économie informelle de la garde des enfants. S'appuyant sur des réseaux féminins d'entraide (filles, grand-mères, tantes, voisines, etc.), ces pratiques renforcent dans les faits les clivages de classe et de genre existants, notamment en regard de l'accès à l'emploi.

«Un exemple frappant de cette convergence entre les politiques publiques et les « forces du marché » dans la construction d'un « secteur » domestique, nourri par une main-d'œuvre ciblée, se trouve du côté de l'aide sociale.»

Canalisation

Les formes d'emploi dans le domaine des soins non professionnalisés et des services à domicile pour les personnes âgées sont également fortement tributaires des modalités variables de prise en charge publique d'un ensemble de fonctions domestiques inhérentes à la gestion de la dépendance, modalités dont l'élaboration repose pour une large part sur les inégalités sociales.

Le Québec dépose sa première politique de soutien à domicile des personnes âgées à la fin des années 1970. Mais dès le milieu des années 1980, dans un contexte de hausse de la demande de services à domicile et de compression des dépenses publiques, on assiste au début d'un transfert progressif des services d'aide domestique donnés par les CLSC vers des « sous-traitants » communautaires ou privés (Aubry, Jetté et Vaillancourt, 2003 : 57-59). Les « aides à domicile », employées d'agences privées ou d'organismes communautaires ou employées de gré à gré, se multiplient devant la demande grandissante d'aide domestique, une pratique de plus en plus rejetée par les CLSC. L'implantation d'un système « d'allocation directe » contribue aussi à une « multiplication des marchés du travail » (Jenson, 2001 : 55) et à un éclatement des formes d'emploi, processus dont l'État est partie prenante.

Un exemple frappant de cette convergence entre les politiques publiques et les « forces du marché » dans la construction d'un « secteur » domestique, nourri par une main-d'œuvre ciblée, se trouve du côté de l'aide sociale.⁴ Au Québec comme ailleurs, les services à domicile dans les années 1980 et 1990 sont vus comme un gisement d'emplois en période de fort chômage. L'État y voit aussi l'occasion de favoriser l'insertion sociale, alors que s'opère une transition dans la philosophie de l'aide sociale, de plus en plus centrée sur la réintégration au marché du travail et « l'employabilité » des personnes. C'est dans ce contexte que sont créés des programmes dits « d'insertion » au marché du travail qui canalisent des femmes prestataires d'aide sociale vers des organismes communautaires d'aide domestique. Très critiqués, ces programmes n'offrent en réalité pas de débouchés professionnels, en plus d'exploiter de façon éhontée le travail des femmes. Dans les années 1980, les programmes EXTRA, par exemple, proposent aux femmes bénéficiaires d'aide sociale d'effectuer un « stage » de neuf mois dans un organisme communautaire. Moyennant une majoration mensuelle de 150 \$

de leur prestation, elles effectuent 20 h de travail ménager par semaine, sans aucune perspective d'emploi à la fin de cette période (Fournier, 2000 : 194). Certains organismes fonctionnent à cette époque exclusivement grâce aux subventions salariales versées pour des travailleuses assistées sociales.

À partir de 1996, le gouvernement du Québec mise sur le secteur de l'« économie sociale » pour créer des emplois dans le secteur domestique. La mise en place d'une exonération financière pour les clients des entreprises d'économie sociale en aide domestique (EESAD) réduit considérablement les coûts individuels des services, cette mesure étant destinée à lutter contre le travail au noir. Très rapidement cependant, l'insuffisance du financement public des EESAD a pour effet de limiter leur capacité à

remplir leurs engagements en matière, d'une part, de qualité des emplois et, d'autre part, d'accessibilité des services aux personnes les plus démunies (CSF, 2006). Ces emplois demeurent massivement féminins et peu rémunérés. Comme l'exprime une participante à la recherche, le transfert de l'aide domestique des CLSC vers les EESAD s'est clairement traduit par une détérioration des emplois :

«[Je] faisais du ménage [à domicile] pour le CLSC en 1990-1991... des fois je donnais un bain, ça arrivait, ou un bain de pieds... bon, des petits soins comme ça. [...] Je gagnais 13,50 \$ de l'heure avec tout mon transport payé, c'est-à-dire ma passe d'autobus complète. [...] Là [en 2010] je gagne 10,25 \$ de l'heure, j'ai la moitié de mon transport payé... [seulement] quand je travaille mes 15 heures... en bas de 15 heures



mak maeđer pexels

«Le désengagement de l'État dans les services publics, même s'il s'accompagne de la mise en place de différentes structures destinées à formaliser certaines niches d'emplois domestiques, contribue à la perpétuation parallèle d'un système séculaire de services domestiques féminins et informels.»

[par semaine, le transport n'est pas payé]. Alors... c'est vrai que je donne pas de bain, mais si je donnais un bain ça serait un dollar de plus».

Dans ces conditions, les EESAD peinent à garder leurs travailleuses, qui continuent pour un bon nombre d'entre elles à travailler à leur propre compte, cumulant emplois à temps partiel, temporaires, voire ponctuels.⁵

Refolement et exclusion

Les dynamiques de restructuration du marché du travail durant cette période de féminisation du salariat ont créé un bassin de main-d'œuvre féminine déqualifiée et maintenue dans les marges du marché de l'emploi. Le refolement vers le salariat domestique est un mécanisme de l'exclusion. L'étude des trajectoires liées au travail domestique montre que les femmes les plus présentes sur le marché des emplois domestiques sont aussi celles ayant davantage eu recours à l'aide sociale au cours de leur vie. Les données compilées par Emploi-Québec sur le profil des femmes assistées sociales dans la région de Québec confirment d'ailleurs sans ambiguïté ce constat : parmi les « principales professions occupées avant l'aide » le plus souvent déclarées par les femmes assistées sociales, les catégories « Entretien ménager » et « Gardiennes d'enfants, gouvernantes et aides aux parents » arrivent aux premiers rangs (Emploi-Québec, 2005).

Aujourd'hui comme hier, le service domestique est un secteur « professionnel » qui figure parmi les secteurs les plus accessibles aux femmes. Il s'agit même d'un secteur vers lequel divers acteurs institutionnels ont tenté de pousser les femmes en période de « crise » du service domestique, et ce à différents moments de l'histoire de la société industrielle (Charron, 2007). Alors que des contraintes plus ou moins directes limitent, selon l'époque, la pénétration féminine des secteurs d'emplois plus prestigieux ou rémunérateurs, d'autres mécanismes favorisent leur refolement vers les métiers féminins non qualifiés. Ceux-ci prennent appui sur la longue histoire de la déqualification du travail domestique et de son assignation collective aux femmes dans le cadre familial. Le désengagement de l'État dans les services publics, même s'il s'accompagne de la mise en place de différentes structures destinées à formaliser certaines niches d'emplois domestiques, contribue à la perpétuation parallèle d'un système séculaire de services domestiques féminins et informels. Ainsi, d'un côté ou de l'autre des frontières du marché, du secteur public et de la famille, ce sont des femmes qui, rémunérées ou

non, assurent la continuité des services domestiques et de soin, à toutes les phases de développement de l'État social.

Notes

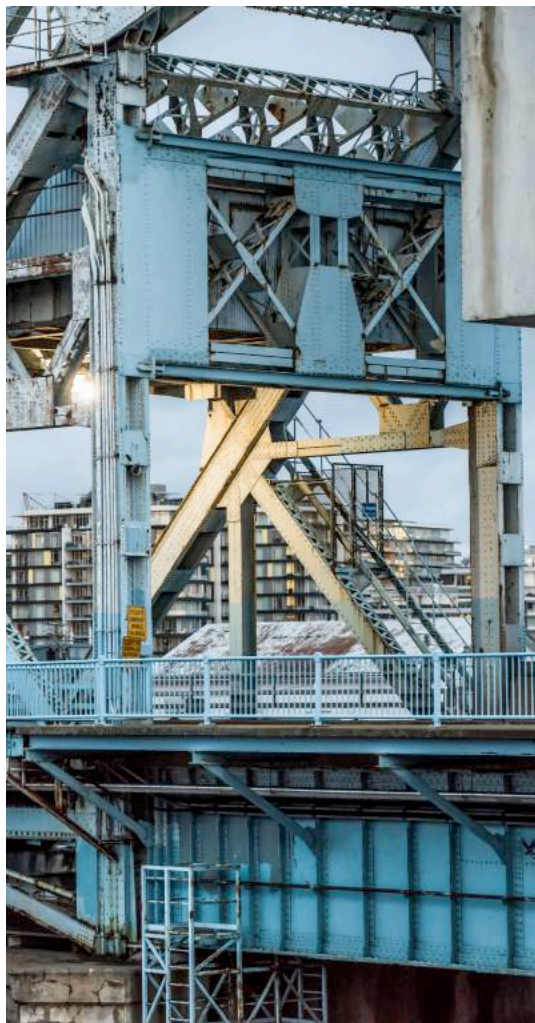
1. La base empirique de cette thèse est un corpus d'une trentaine de récits de vie de femmes ayant expérimenté diverses formes de travail domestique rémunéré au cours de leur existence, dans la région de Québec.
2. Le *care* désigne à la fois l'ensemble des tâches et des dispositions mentales et affectives nécessaires à la prise en charge matérielle et symbolique des besoins des personnes en situation de dépendance. L'expression est souvent utilisée sans traduction par les auteures francophones pour en préserver la richesse polysémique (Molinier, Laugier et Paperman, 2009).
3. L'expression est de Liane Mozère (2000 : 87).
4. Les politiques d'immigration en sont une autre illustration, qu'on ne peut malheureusement développer dans le cadre de cet article.
5. Récemment, le Réseau des EESAD a sonné l'alarme sur un regain du travail au noir dans le domaine de l'aide à domicile (Alexandre Duval, « Des milliers de travailleurs au noir dans l'aide à domicile? », Radio-Canada, 13 novembre 2016, [en ligne] : <http://ici.radio-canada.ca/nouvelle/814192/aide-domicile-travail-au-noir-economie-sociale>).

Références

- Baillargeon, D. (1996). « Les politiques familiales au Québec : une perspective historique », *Lien social et politiques - RIAC*, n° 36, p. 21-32.
- Bilodeau, Louise (1989). *Mise en oeuvre du design organisationnel dans une petite organisation à but non lucratif*. Mémoire de maîtrise, Université du Québec en Abitibi-Témiscamingue.
- Bloch, F. et M. Buisson (1998). *La garde des enfants : une histoire de femmes. Entre don, équité et rémunération*, Paris, L'Harmattan, coll. « Logiques sociales ».
- Bureau de la statistique du Québec (BSQ) (1999). *Enquête sur les besoins des familles en matière de services de garde. Rapport d'analyse descriptive*.
- Charron, Catherine (2007). *La question du travail domestique au début au XX^e siècle au Québec : un enjeu à la Fédération nationale Saint-Jean-Baptiste, 1900-1927*, Mémoire de maîtrise, Université Laval, Québec.
- Charron, Catherine (2015). *Parcours de travail*

- aux marges de l'emploi. *Récits du salariat domestique, Québec, deuxième moitié du XXe siècle*, Thèse de doctorat (histoire), Université Laval, Québec.
- Conseil du statut de la femme (CSF) (2006). *L'économie sociale et sa filière de l'aide domestique: quel avenir pour l'emploi des femmes?*, Québec, CSF.
- Delphy, Christine (1998). *L'ennemi principal*, t 1.: *Économie politique du patriarcat*, Paris, Syllepse.
- Deslongchamps, M. (1987). *La politique des services de garde à l'enfance - résumé*, Longueuil, Office des services de garde à l'enfance, Direction de la recherche et des communications.
- Duval, Alexandre (2016). « Des milliers de travailleurs au noir dans l'aide à domicile? », *Radio-Canada*, 13 novembre 2016, [en ligne]: <http://ici.radio-canada.ca/nouvelle/814192/aide-domicile-travail-au-noir-economie-sociale>
- Emploi-Québec (2005). *Les femmes dans la Capitale-Nationale*. Québec, Direction de la planification, du partenariat et de l'information sur le marché du travail, Emploi-Québec, 29 p. Aubry, F., C. Jetté et Y. Vaillancourt (dir.) (2003). *L'économie sociale dans les services à domicile*, Québec, Presses de l'Université du Québec.
- Fougeyrollas-Schwebel, D. (1996). « Le travail domestique : économie des servitudes et du partage », dans H. Pirata et Danièle Senotier (dir.), *Femmes et partage du travail*, Paris, Syros, p. 87-101.
- Fournier, J. (2000). « Aide à domicile : pour que l'économie sociale demeure de l'économie sociale », *Nouvelles pratiques sociales*, vol. 13, n° 2, p. 193-206.
- Glucksmann, M. (1997). « L'organisation sociale globale du travail. Une nouvelle approche pour une analyse sexuée du travail », *Les Cahiers du Mage*, nos 3-4, p. 159-170.
- Jenson, Jane (2001). « D'un régime de citoyenneté à un autre : la rémunération des soins », *Travail, genre et sociétés*, vol. 6, n° 2, p. 43-58.
- Kergoat, Danièle (1998). « La division du travail entre les sexes ». J. KERGOAT et al., dir. *Le monde du travail*. Paris, Éditions La Découverte, p.319-335.
- Kergoat, Danièle (2001). « La division du travail entre les sexes », dans J. Kergoat et al. (dir.), *Le monde du travail*, Paris, La Découverte, p. 319-335.
- Maruani, M. (2003). *Travail et emploi des femmes*, Paris, La Découverte, coll. « Repères ».
- Molinier, P., S. Laugier et P. Paperman (dir.)

- (2009). *Qu'est-ce que le care? Souci des autres, sensibilité, responsabilité*, Paris, Payot et Rivages, coll. « Petite Bibliothèque Payot ».
- Mozère, L. (2000). « "Maman sérieuse cherche enfants à garder..." ». *Petits métiers urbains au féminin*, *Les Annales de la recherche urbaine*, n° 88, p. 83-89.
- Noiseux, Yanick (2011). « Travail atypique au Québec : les femmes au cœur de la dynamique de centrifugation de l'emploi, 1976-2007 », *Labour/Le travail*, n° 67, p. 95-120.



unsplash pexels

Droits, justice, inégalités sociales

Les institutions juridiques et la reproduction des inégalités

DOSSIER

Emmanuelle
Bernheim,
professeure,
sciences juridiques,
UQAM

membre du
CREMIS

Nicolas Sallée,
professeur,
sociologie,
Université de Mon-
tréal,
membre du
CREMIS



Nous n'avons jamais eu autant de droits et pourtant les inégalités ne cessent de se creuser. Ce constat impose de porter une attention renouvelée à l'activité des institutions chargées de l'énonciation et de l'application *du* droit – qu'il soit pénal, civil ou administratif. Ces institutions sont en effet traversées, à des degrés divers selon les époques et les sociétés, par la volonté d'agir sur les inégalités, en tenant compte des rapports sociaux dans lesquels elles s'inscrivent pour garantir une diversité de droits (à être éduqué et réinséré, à être libre et protégé, etc.). L'observation de leur fonctionnement ordinaire, par des chercheurs comme par des acteurs de la société civile, conduit cependant à renverser le constat : si effectivement elles agissent sur les inégalités, ces institutions tendent plus, et

avant tout, à les produire et les reproduire.

Il y a dès lors tout intérêt à interroger les conditions concrètes de mobilisation *des* droits. Au lendemain de la Seconde Guerre mondiale, et durant quelques décennies, les droits ont soutenu des transformations sociales majeures, notamment en termes d'égalité et de discrimination. Si les gains peuvent parfois être directement imputés à la reconnaissance de droits nouveaux, par exemple en matière d'égalité des époux ou de garanties juridiques (comme les droits à la protection contre les fouilles abusives ou contre la détention arbitraire, articles 8 et 9 de la Charte canadienne), dans la plupart des cas, cette association ne peut être établie aussi

clairement. Bien souvent, l'évolution des pratiques et des mentalités précède les innovations juridiques qui ne sont que les outils permettant d'opérationnaliser le changement – comme en témoigne par exemple la légalisation du mariage entre personnes de même sexe.

Quant aux mécanismes juridiques visant une plus grande justice sociale, leurs effets apparaissent directement tributaires de la volonté politique et des ressources allouées. La *Loi sur la lutte contre la pauvreté*, par exemple, n'est qu'une déclaration de principes dès lors qu'elle n'est assortie d'aucune mesure visant à produire des effets socioéconomiques. Il est ainsi tentant de conclure à la « ruse de la mise en œuvre » (Dubois, 2010), dans la mesure où l'État énonce législativement des objectifs (comme éradiquer la pauvreté) dont il sait la réalisation impossible, soit en raison des conditions de fonctionnement des institutions publiques, soit en raison de l'absence de ressources nécessaires.

Dans ce contexte, comment interpréter le fait que, malgré l'absence de retombées sociales et structurelles tangibles, la revendication de droit(s) reste l'horizon ultime de nombreux mouvements sociaux? Si la charge symbolique du droit et des institutions de justice (Noreau, 2009) constitue certainement une partie de la réponse à cette question, il apparaît également que le droit constitue pour beaucoup, aujourd'hui encore, le cœur du lien social (Noreau, 2001). Alors qu'il permet autant de s'affirmer que d'anticiper et de simplifier le rapport à l'autre (Crozier, 1991), le droit reste un outil primordial dans les luttes pour la reconnaissance et pour l'égalité.

Le droit pénal est emblématique de cette dualité. Dispositif de contrôle social et opérateur d'une gestion différentielle des illégalismes (Foucault, 1975) qui constitue les groupes dominés comme ses cibles principales, le droit pénal a pourtant été l'objet, historiquement, d'une pluralité de luttes. D'une part, des luttes visant, sous des formes variées et non sans susciter d'importantes controverses, à « tordre le bâton de la justice », plutôt qu'à le « briser » (Bérard, 2013), et à retourner le glaive contre les groupes sociaux dominants – le cas de la criminalité en col blanc en constitue un bon exemple. D'autre part, des luttes visant à garantir des droits afin de rééquilibrer le rapport de force entre les citoyens et l'État. Depuis une vingtaine d'années, la prééminence croissante des politiques sécuritaires dans de nombreux États ne fait qu'accroître ces tensions histo-

riques, méritant que l'on repose la question des formes contemporaines que prend la pénalisation des problèmes sociaux.

La question des inégalités au prisme du droit soulève ainsi l'enjeu central de l'identité des groupes considérés comme mettant en péril la prévisibilité des rapports sociaux. Il apparaît alors que ces groupes composent non seulement avec le contrôle social formel – presque évident – exercé par le droit pénal, mais aussi avec des modalités de contrôle plus insidieuses, issues des autres champs du droit (civil et administratif notamment). Dans des contextes juridiques où les droits fondamentaux ne sont pas au cœur des décisions, l'absence de mise en œuvre matérielle des droits et la discrimination systémique se traduisent par une démobilitation politique.

Pour comprendre ce phénomène, il convient finalement de s'intéresser à la conception du droit et aux expériences subjectives des personnes faisant face à la justice. Le décalage entre le discours sur les droits en tant que modalité essentielle du lien social et du vivre-ensemble et la réalité des groupes qui en subissent les effets met dès lors en lumière la dynamique par laquelle se produisent et se reproduisent les inégalités.

La pénalisation des problèmes sociaux

Les institutions pénales – de la police aux tribunaux, en passant par la gamme des dispositifs de suivi, d'encadrement et de réinsertion – constituent un rouage essentiel des transformations que connaissent les modalités de régulation des problèmes sociaux dans les sociétés occidentales. L'évolution de leur rôle et de leurs finalités est intimement liée aux mutations des États sociaux, marqués depuis une vingtaine d'années par des dynamiques de transfert des risques sociaux vers les individus, de plus en plus tenus d'assumer la responsabilité de « tout ce qui [leur] arrive » (Martuccelli, 2004 : 479). Dans un contexte de « montée des incertitudes » (Castel, 2009), lié notamment à la fragilisation des marchés du travail, la justice pénale tend à s'imposer comme un outil privilégié participant au contrôle et à la responsabilisation des populations les plus précarisées. Les travaux de Céline Bellot et Marie-Ève Sylvestre montrent, dans ce contexte, comment l'intensification de la surveillance policière des espaces publics à Montréal, associée à l'objectif général d'une esthétisation de la ville, conduit à une judiciarisation du traitement des jeunes en situation

«la justice pénale tend à s'imposer comme un outil privilégié participant au contrôle et à la responsabilisation des populations les plus précarisées.»

«les transformations les plus récentes du traitement des jeunes dits contrevenants ont notamment conduit à l'intensification des modalités de leur surveillance dans la communauté.»

d'itinérance, posant dès lors la question de « leur droit à l'occupation de l'espace public, ainsi [que de] leur liberté d'y circuler librement » (2015 : 176). Ce « gouvernement de l'insécurité sociale » (Wacquant, 2009) s'arrime à la construction et à la diffusion de nouvelles figures du « risque » : aux formes de catégorisation centrées sur l'âge, le genre et l'origine sociale, quand il est question de jeunes, hommes le plus souvent, issus de milieux défavorisés, s'articulent divers processus de racisation (Desage et Sallée, 2015). Une enquête montréalaise de Bernard Léonel et Christopher McAll (2008, 2010) a ainsi mis en évidence la surreprésentation des jeunes Noirs – ou plutôt considérés comme « Noirs » par les policiers¹ – dans les *Demandes d'intenter des procédures*. L'enquête ethnographique réalisée par la sociologue Alice Goffman (2014) dans un quartier noir de Philadelphie permet de développer ces discussions en entrant dans la chair des inégalités socio-raciales que l'activité des institutions pénales ne fait que prolonger : en exacerbant une situation de domination sociale qui le précède, le stigmate créé par une première décision pénale produit les mécanismes d'exclusion (ne serait-ce qu'en matière d'accès aux soins, à l'école ou à l'emploi) qui renforcent les trajectoires délictuelles. En analysant les effets de la détention ainsi que de l'ensemble des modalités de contrôle hors les murs (probation, libération conditionnelle, etc.) sur les trajectoires des jeunes qu'elle a suivis, ce travail nous plonge au cœur du continuum de contrôle caractéristique des nouveaux régimes de punitivité, qui tendent à brouiller les frontières de la prison et du quartier, ou de la communauté.

Dans un article devenu classique, Malcolm Feeley et Jonathan Simon (1992) analysent le passage, dans les années 1970 et 1980, d'une « ancienne pénologie » (*old penology*), fondée sur la recherche des causes psychosociologiques du crime, et orientée vers le traitement (clinique) des individus infracteurs, à une « nouvelle pénologie » (*new penology*), fondée sur le calcul des risques de récidive, et orientée vers la gestion (actuarielle) des populations à risque. À l'épreuve de cette logique de gestion des risques, plus ou moins formalisée et « scientifi-cisée » selon les contextes nationaux et les modalités d'expertise qui y sont valorisées (Mary, 2011), les politiques et les pratiques d'aide et de réhabilitation se reconfigurent plus qu'elles ne disparaissent. Ceci est particulièrement vrai des systèmes de justice des mineurs, historiquement fondés sur un objectif d'éducation. Le cas français en est un bon exemple : le renforcement des formes de contrôle hors les murs

s'accompagne en effet, depuis une vingtaine d'années, d'une revalorisation du rôle supposé éducatif des dispositifs d'enfermement (centres éducatifs fermés, prisons pour mineurs), censés impulser un processus de « responsabilisation » des jeunes par leur confrontation à la contrainte pénale (Sallée, 2016). Au Québec, les transformations les plus récentes du traitement des jeunes dits contrevenants ont notamment conduit à l'intensification des modalités de leur surveillance dans la communauté, suivant l'introduction à Montréal, dès la fin des années 1990, de nouveaux dispositifs de « probation intensive ». Dans les deux pays, se déploie ainsi une nouvelle « culture du contrôle » (Garland, 2001), qui tend à accentuer les logiques de ciblage des groupes les plus stigmatisés, considérés comme les plus « à risque de récidive ».

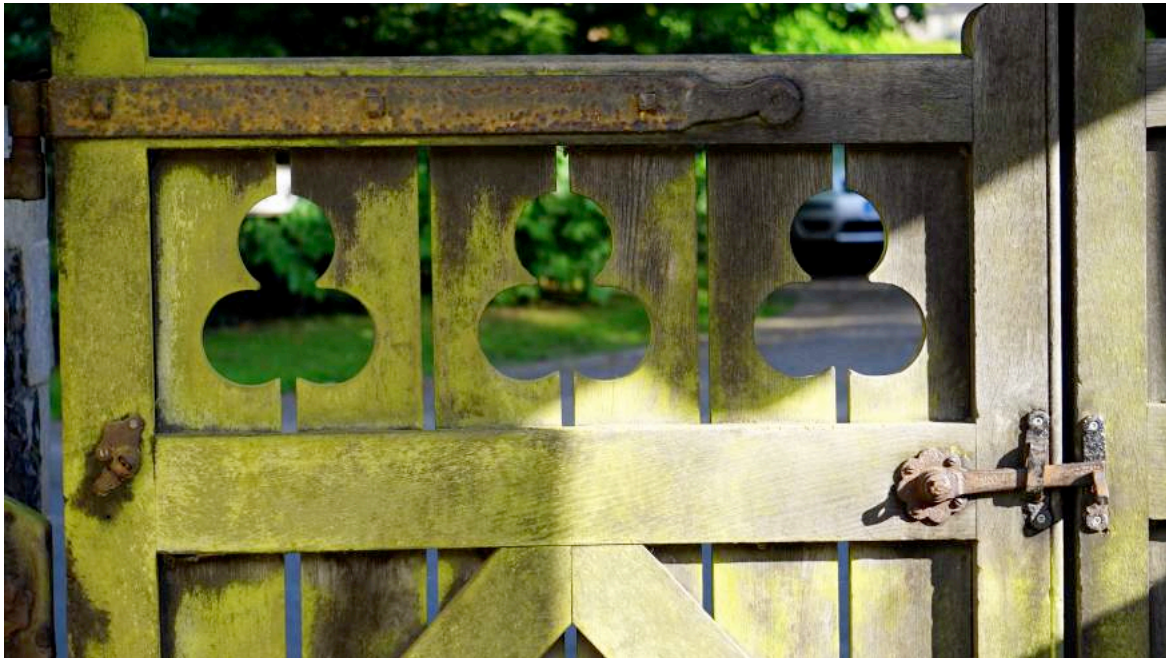
Dans le même temps, au Québec, l'usage – plus ancien – de la contrainte institutionnelle reste encore très répandu, via l'usage d'internats destinés non seulement au placement « sous garde » des jeunes contrevenants, mais également au placement de jeunes suivis au titre de la *Loi sur la protection de la jeunesse*. Après deux décennies de controverses visant à respecter les droits de ces jeunes placés – et parfois enfermés – au nom de leur protection et de leur réhabilitation (Desrosiers et Lemonde, 2007), de nombreuses dispositions – en particulier l'usage des sanctions internes – continuent pourtant d'échapper à toute forme de garanties formelles.

Droits, discrimination et démobilité politique

Le droit pénal n'est donc pas le seul dispositif juridique mobilisé pour intervenir auprès de groupes sociaux indésirables, que l'on pense à l'arsenal de mesures coercitives issu du droit civil et du droit administratif – internement psychiatrique, soins imposés, mesures de protection de la jeunesse et des majeurs inaptes pour le premier, détention de personnes migrantes, expulsion de locataires, accessibilité aux prestations sociales pour le second. Devant les instances civiles et administratives, cependant, les garanties judiciaires associées au procès criminel ne s'appliquent pas et les droits (fondamentaux, civils, politiques ou judiciaires) ne sont pas l'objet des décisions quand un risque, un danger ou des pertes financières sont en jeu.

Paradoxalement, c'est à la faveur d'un discours sur les droits et sur l'égalité que ces nouveaux dispositifs juridiques de contrôle ont été déve-

loppés dans les dernières décennies. Les luttes pour la reconnaissance des droits se sont matérialisées par des changements paradigmatiques importants dans le champ juridique : alors que jusque dans les années 1960, la confiscation des droits civils de certains groupes sociaux était courante (enfants illégitimes, femmes mariées, aliénés, etc.), l'adoption des Chartes et de lois reconnaissant les mêmes droits pour tous les citoyens impose dorénavant l'égalité devant la loi, peu importe le genre, l'origine, le handicap, etc. La reconnaissance de droits, assortie des procédures visant leur mise en œuvre, a cependant eu comme conséquence de juridiciser des questions de nature sociale ou clinique – qui ne sont plus des enjeux sociaux ou de soins, mais des enjeux juridiques – et du même coup de les judiciariser.² Il revient naturellement à l'instance judiciaire ou administrative de s'assurer de la protection des droits. Cette judiciarisation a eu comme conséquence la multiplication des mandats de nature sociale confiés aux tribunaux.



Mike pexels

DOSSIER

Dès les années 1970, les recherches montraient le désavantage que la condition sociale constitue devant les tribunaux. Jean Héту et Herbert Marx (1976) concluaient déjà que la discrimination n'est pas tant le fait de la loi que des conditions de son application. Depuis, alors que les dispositions contre les discriminations se sont multipliées, les études démontrent l'incapacité de l'institution judiciaire à traiter des questions sociales de manière égalitaire : condition sociale, genre et origine culturelle supposée constituent autant d'obstacles à l'accès à la justice et aux droits (Sandefur, 2008).

L'exemple des mesures d'internement psychiatrique est emblématique de cette situation. La question des droits des patients psychiatriques est discutée depuis le début des années 1960, alors que le gouvernement québécois s'engage dans une politique de désinstitutionnalisation. L'internement psychiatrique, parce qu'il

est particulièrement attentatoire aux droits, est un mécanisme d'exception dont l'unique objectif est la protection des personnes présentant un danger pour elles-mêmes ou autrui. Contrairement à de nombreuses juridictions, au Québec, l'internement psychiatrique ne permet pas de soigner à l'encontre du consentement : il n'est qu'un arrêt d'agir et la personne internée peut continuer d'exercer l'ensemble de ses droits, à l'exception de sa liberté de mouvement. La décision d'interner revient à la Cour du Québec, à la suite d'un procès lors duquel la preuve de la dangerosité doit être établie; la personne concernée par la demande doit avoir la possibilité d'y faire valoir ses droits. Or, depuis de nombreuses années, sont dénoncées les difficultés de mise en œuvre de la procédure et des droits : délais non respectés et internements illégaux, rapports psychiatriques incomplets, information sur les droits déficiente, absence de la personne concernée, etc. (Action autonomie, 2016; Bernheim, 2012). Les violations des droits des patients, alors qu'elles sont connues et tolérées par les milieux psychiatriques et judiciaires, sont imputées aux personnes concernées, tenues responsables de n'avoir pas su se saisir des outils juridiques pour faire valoir leurs droits. La reconnaissance des droits et les règles du jeu judiciaire constituent dès lors un obstacle lorsque vient le moment de démontrer – et de dénoncer – ces formes de discrimination systémique.



Anton Atanasovpexels

Si, depuis quelques décennies, la reconnaissance de droits a permis d'importantes avancées sociales, il apparaît nécessaire d'en étudier les angles morts et les effets pervers. Outre leurs conséquences en matière de responsabilisation des personnes les plus démunies, juridicisation et judiciarisation ont profondément transformé la conception du lien social, de la solidarité et de l'action politique. Alors qu'il ne s'agit plus seulement de préserver la société « contre les conséquences collectives redoutées de la pauvreté », mais d'assurer « l'effectivité des droits des individus confrontés aux conséquences individuelles de la pauvreté » (Damon, 2009 : 43), pauvreté et marginalisation peuvent être perçues comme socialement acceptables tant qu'elles ne portent pas atteinte aux droits. C'est ce qu'illustre la décision de la Ville de Montréal de nommer un Protecteur des itinérants dont la mission est de « veiller aux droits des sans-abri » (Corriveau, 2016) : il est donc pensable de mourir de faim et de froid tout en exerçant ses droits.

Expériences judiciaires et inégalités

Il convient dès lors de s'intéresser à la nature des expériences des personnes confrontées aux institutions juridiques, qu'elles soient judiciaires ou administratives. Les discours publics confèrent aux droits et à leur revendication des liens avec le statut et la participation citoyenne : les droits étant un outil d'*empowerment*, ils seraient susceptibles de produire des effets structurels tels que l'éradication de la pauvreté (Banik, 2008). Cette conception des droits reflète certainement des avancées réelles en termes de développement international, mais elle échoue à expliquer l'accroissement des inégalités dans des États où les droits sont reconnus depuis longtemps. Surtout, elle n'explique en rien le phénomène de non-recours aux droits (Warin, 2009), qui met en lumière l'inadéquation des droits ou de leurs modalités de mise en œuvre avec les attentes ou les besoins d'une partie de la population.

Dans leur ouvrage de référence *The Common Place of Law* (1998), Patricia Ewick et Susan Silbey montrent que les rapports au droit se déclinent le long d'un continuum, les individus se plaçant en face, avec ou contre le droit. Ces rapports différenciés sont liés à la conscience du droit et de sa prégnance dans les rapports sociaux : le droit structure-t-il la vie quotidienne ou en est-il absent? Se rapporte-t-il à une lourde bureaucratie ou s'apparente-t-il à un jeu? Apparaît-il comme un instrument de justice ou de coercition? Cette conscience du droit constitue

ainsi le fondement des attentes et des espoirs lors des contacts avec les institutions légales. Bien entendu, la conscience du droit est étroitement tributaire de l'accès à une information juridique de qualité et à la connaissance et la compréhension des modes de production du droit et de son application.

Alors qu'il pourrait être un moment de prise de pouvoir, le contact avec les institutions juridiques est généralement anxiogène, surtout lorsqu'il est mal ou peu préparé. L'absence de préparation peut être due à l'urgence de certaines requêtes. Dans les cas d'internement psychiatrique, de soins imposés ou de protection de la jeunesse, le besoin d'intervenir rapidement justifie ainsi de courts délais, ce qui nuit à la préparation de la défense. Elle peut également être due à des difficultés d'ordre structurel. Lors des audiences de la Commission des libérations conditionnelles ou de la Commission d'examen des troubles mentaux, la preuve n'est le plus souvent disponible que tardivement, les personnes concernées se trouvant dans des situations de détention peu favorables à la préparation de leur défense.

Outre ces situations particulières, le niveau de préparation dépend directement de la capacité à obtenir des services juridiques. Or, de plus en plus nombreuses sont les personnes qui font face à la justice sans avocat. Ce phénomène se retrouve dans de nombreux secteurs du droit : en matière familiale, 50 % des dossiers comptent au moins une partie non représentée; devant les instances criminelles, 40 % des accusés n'ont pas d'avocat; enfin, 25 % des demandes de pourvoi déposées à la Cour suprême du Canada sont présentées par des personnes qui ne bénéficient d'aucun service juridique (Bernheim, 2016). Or une préparation adéquate permet non seulement de présenter des preuves et des arguments adéquats au tribunal, mais aussi de comprendre le fondement des décisions et leurs motivations. Les personnes qui font face à la justice sans avocat, pour la plupart démunies et émotives, sont le plus souvent dépassées par les enjeux procéduraux et techniques. Les décisions judiciaires leur sont généralement défavorables. L'absence de compréhension des débats judiciaires et des décisions qui en découlent, et donc l'impossibilité de se saisir du droit, se traduit par une perte de confiance en l'institution judiciaire, et plus symboliquement en la justice dans ce qu'elle a de plus immuable et immanent (Neustein et Lesser, 2005).

À l'heure où 90 % des personnes non représen-

tées disent pourtant avoir cherché à obtenir des services juridiques à un coût accessible, et où 78 % des québécois affirment ne pas avoir les moyens d'aller devant les tribunaux (Bernheim, 2016), les liens entre droit, justice et inégalités sociales apparaissent des plus explicites. Dans ce contexte, il nous semble impératif qu'ils continuent à être explorés, discutés et problématisés.

Notes

1. En remplissant une fiche de *Demande d'intenter des procédures*, les policiers doivent renseigner la catégorie « race ». L'usage quasi exclusif des catégories « Blanc » et « Noir » – la première étant notamment utilisée pour des noms à consonance arabe – renforce l'hypothèse d'un traitement différentiel entre « Noirs » et « non-Noirs ».
2. La *juridicisation* est le fait d'intégrer au corpus normatif juridique des enjeux, des relations, des faits qui en étaient exclus. Jacques Commaille et Laurence Dumoulin (2009 : 66) en parlent comme d'« un processus [...] global d'expansion et de mutation de la légalité ». La *judiciarisation*, quant à elle, constitue le fait de confier aux tribunaux certaines décisions jusque-là prises par d'autres instances. Il s'agit le plus souvent d'un transfert de pouvoir du législatif vers le judiciaire.

Références

- Action autonomie (2016), *Quand l'inacceptable se perpétue : 18 ans de violation de la loi et des droits fondamentaux des personnes hospitalisées en psychiatrie*, Montréal.
- Banik, D. (2008), *Rights and Legal Empowerment in Eradicating Poverty*, Surrey, Ashgate.
- Bellot, Céline, et Sylvestre, Marie-Ève (2015), « Le contrôle policier des jeunes itinérants à Montréal : une atteinte aux droits fondamentaux », dans F. Desage, N. Sallée et D. Duprez, *Le contrôle des jeunes déviants*, Montréal, PUM, p. 165-177.
- Bérard, Jean (2013), « Tordre ou briser le bâton de la justice? Les mouvements de l'après-68 et les illégalismes des dominants, entre justice populaire et refus de la pénalité (1968-1972) », *Champ pénal/Penal field*, vol. X, en ligne.
- Bernard, Léonel, et McAll, Christopher (2008), « À la porte du système pénal : la surreprésentation des jeunes Noirs montréalais », *Revue du CREMIS*, vol.1(3) p. 15-21.
- Bernard, Léonel, et McAll, Christopher (2010),

- « Jeunes Noirs et système de justice : La mauvaise conseillère », *Revue du CREMIS*, vol. 3(1), p.7-14.
- Bernheim, Emmanuelle (2016), « Seul-e devant la justice : état de la situation québécoise », *Nouveaux Cahiers du socialisme*, n° 16, p. 61-69.
- Bernheim, Emmanuelle (2012), « De la mise en scène de la justice. Accès aux droits, rôle des tribunaux et statut citoyen en santé mentale », *Droit et société*, vol. 81, n° 2, p. 365-380.
- Castel, Robert (2009), *La montée des incertitudes. Travail, protection, statut de l'individu*, Paris, Seuil, 2009.
- Commaille, Jacques, et Dumoulin, Laurence (2009), « Heurs et malheurs de la légalité dans les sociétés contemporaines. Une sociologie politique de la "judiciarisation" », *L'Année sociologique*, vol. 59, n° 1, p. 63-107.
- Corriveau, Jeanne (2016), « Serge Lareault nommé Protecteur des itinérants », *Le Devoir*, 18 avril 2016.
- Crozier, Michel (1991), « Le problème de la régulation dans les sociétés complexes modernes », dans François Chazel et Jacques Commaille (dir.), *Normes juridiques et régulation sociale*, Paris, LGDJ, p. 131-136.
- Damon, Julien (2009), *L'exclusion*, Paris, Presses universitaires de France.
- Desage, Fabien, & Sallée, Nicolas (2015), « Le contrôle forme les jeunes », dans Desage F., Sallée N. et Duprez D., *Le contrôle des jeunes déviants*, Montréal, PUM, p. 9-25.
- Desrosiers, Julie, et Lemonde, Lucie (2007), « Les modifications à la Loi sur la protection de la jeunesse concernant les mesures privatives de liberté dans les centres de réadaptation », *Revue de droit de l'Université de Sherbrooke*, vol. 37, n° 2, p. 393-439.
- Dubois, Vincent (2010), « Politiques au guichet, politiques du guichet », dans O. Borraz et V. Guiraudon (dir.), *Politiques publiques 2. Changer la société*, Paris, Presses de la Fondation nationale des sciences politiques, p. 265-286.
- Ewick, Patricia, et Silbey, Susan (1998), *The Common Place of Law*, Chicago, The University of Chicago Press.
- Feeley, Malcolm, et Simon, Jonathan (1992), « The New Penology: Notes on the Emerging Strategy of Corrections and Its Implications », *Criminology*, vol. 30, n° 4, p. 449-474.
- Foucault, Michel (1975), *Surveiller et punir. Naissance de la prison*, Paris, Gallimard.
- Goffman, Alice (2014), *On the Run. Fugitive Life in an American City*, Chicago, The University of Chicago Press.
- Héту, Jean, et Marx, Herbert (1976), « Les défavorisés, le Code civil et les juges », *Revue de droit de McGill*, vol. 22, n° 3, p. 352-368.
- Martuccelli, Danilo (2004), « Figures de la domination », *Revue française de sociologie*, vol. 45, n° 3, p. 479.
- Mary, Philippe (2001), « Pénalité et gestion des risques : vers une justice "actuarielle" en Europe? », *Déviante et société*, vol. 25, n° 1, p. 33-51.
- Neustein, Amy, et Leshner, Michael (2005), *From Madness to Mutiny: Why Mothers are Running from Family Court - and What Can Be Done about It*, Lebanon (N. H.), Northeastern University Press.
- Noreau, Pierre (2009), « La force normative, pierre angulaire d'une intelligence juridique », dans Catherine Thibierge (dir.), *La force normative. Naissance d'un concept*, Paris, LGDJ-Bruylant, p. 137-150.
- Noreau, Pierre (2001), « Comment la législation est-elle possible? Objectivation et subjectivation du lien social », *Revue de droit de McGill*, vol. 47, n° 1, p. 195-236.
- Sallée, Nicolas (2016), *Éduquer sous contrainte. Une sociologie de la justice des mineurs*, Paris, Éditions de l'EHESS.
- Sandefur, Rebecca L. (2008), « Access to Civil Justice and Race, Class, and Gender Inequality », *Annual Review of Sociology*, vol. 34, p. 339-358.
- Wacquant, Loïc (2009), *Punishing the Poor: The Neoliberal Government of Social Insecurity*, Durham, Duke University Press.
- Warin, Philippe (2009), « Une approche de la pauvreté par le non-recours aux droits sociaux », *Lien social et Politiques*, n° 61, p. 137-146.

Un espace de réflexion et d'échanges sur
l'itinérance

Nouveaux visages, pratiques novatrices, croisement des savoirs

REGARDS



Anton Atanasov pexels

Philippe-Benoit Côté
professeur, sexologie,
UQAM
membre du CREMIS

Sue-Ann MacDonald
professeure,
travail social
Université de
Montréal
membre du CREMIS

Ce texte présente les grandes orientations de l'animation scientifique du CREMIS relativement à la question de l'itinérance. En raison des changements sociopolitiques actuels en itinérance, le CREMIS se propose de renforcer sa programmation dédiée à l'animation des échanges entre chercheurs-es, intervenants-es et gestionnaires sur les nouvelles réalités et les stratégies d'intervention associées à ce phénomène. Ces nouvelles réalités comprennent, entre autres, l'accroissement de l'itinérance chez les familles, les minorités sexuelles (LGBTQ) et les personnes autochtones, venant, par le fait même, complexifier la compréhension et l'intervention en lien avec ce phénomène. Pour répondre à ces réalités émergentes, la recherche sur l'itinérance au Québec a emprunté des voies diverses en termes de méthodes et de disciplines. Toutefois, peu d'espaces collectifs et scientifiques ont été créés pour échanger et discuter des travaux empiriques, des modèles théoriques et des pratiques alternatives concernant ces nouvelles réalités. C'est dans

cette optique que le CREMIS se propose de renforcer son espace d'animation scientifique sur l'itinérance afin d'alimenter les réflexions dans les milieux de pratique et de recherche, ainsi que de développer des initiatives novatrices.

Ouverture

Avant les années 2010, peu de politiques sociales dédiées spécifiquement à l'itinérance ont été développées, hormis celles à l'intérieur d'un réseau de services cherchant à répondre aux besoins pluriels des personnes (Côté, 2012). Or, depuis quelques années, différentes mesures ont vu le jour afin de lutter contre ce phénomène, telles que des plans d'action municipaux et régionaux, une politique nationale, des subventions gouvernementales (par exemple, les actions concertées sur les femmes et celles sur la violence conjugale) et des activités de dénombrement des personnes en situation d'itinérance (entre autres à Montréal; voir Latimer et al., 2015; RAPSIM, 2016). On peut ainsi constater l'essor récent d'actions politiques pour prévenir et enrayer l'itinérance au Québec, notamment sous forme d'investissements dans la recherche. La *Politique nationale de lutte contre l'itinérance* reconnaît d'ailleurs l'importance de soutenir et de renforcer la recherche sur ce phénomène afin d'en documenter la prévalence, les facteurs de vulnérabilité et les processus d'entrée, ainsi que de dégager les pratiques d'intervention les plus efficaces (Gouvernement du Québec, 2014 : 52). Cette ouverture politique à l'égard de la question de l'itinérance constitue pour le CREMIS une occasion à saisir pour approfondir la réflexion et la discussion collective sur ce phénomène.

De 1994 à 2009, des chercheur.e.s universitaires et professionnel.le.s se sont regroupé.e.s pour former le *Collectif de recherche sur l'itinérance, la pauvreté et l'exclusion sociale* (CRI). Le CRI avait pour objectif « de croiser connaissances pratiques et connaissances théoriques » pour comprendre et expliquer l'itinérance dans le but d'aider à élaborer les outils nécessaires pour lutter contre ce phénomène (Roy et Hurtubise, 2007 : 3). Durant cette période, de nombreux travaux ont été réalisés et publiés par les différents membres du CRI : ceux-ci ont mené près de 250 projets de recherche et organisé une vingtaine de colloques (Roy et Hurtubise, 2007). Depuis la dissolution de ce collectif, aucun centre de recherche n'a été, à notre connaissance, mis sur pied au Québec pour étudier le phénomène de l'itinérance. Si la dissolution du CRI n'a pas empêché l'élaboration et la réalisation de travaux de recherche sur l'itinérance, elle a toutefois laissé



unsplash pexels

un vide quant à l'existence d'un lieu collectif d'échanges et de réflexion scientifique sur ce phénomène.

En raison de sa présence au CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal, le CREMIS constitue un lieu privilégié pour de tels échanges, tant par sa localisation géographique que par son expertise et sa mobilisation des connaissances. En effet, ce CIUSSS est situé dans un secteur géographique marqué par les inégalités sociales et dont l'un des mandats régionaux concerne l'itinérance.¹ D'ailleurs, le CIUSSS offre différents services en itinérance, tels que la Clinique itinérance adulte, la Clinique des jeunes de la rue, l'Équipe mobile de référence et d'intervention en itinérance (EMRII) (en partenariat avec le Service de police de la Ville de Montréal) et l'équipe itinérance du Centre de réadaptation en dépendance de Montréal (CRDM). Cette proximité avec les milieux de pratique permet aux membres du CREMIS de développer des projets de recherche qui sont arrimés aux interventions.

À cet effet, le CREMIS compte parmi ses membres plusieurs chercheur.e.s universitaires, praticien.ne.s chercheur.e.s et gestionnaires chercheur.e.s qui se spécialisent dans le champ de l'itinérance sous différents angles, comme la santé mentale, la santé sexuelle, les parcours de soins, le vieillissement, les récits de pratique, la judiciarisation et les politiques sociales. Également, le CREMIS accorde de l'importance au croisement des différents savoirs et au travail intersectoriel afin de documenter, d'expliquer et de repenser les interventions. L'espace d'animation scientifique du CREMIS s'effectuera selon trois axes de réflexion : 1) les nouvelles réalités et les nouveaux visages de l'itinérance; 2) les paradigmes d'intervention et les pratiques novatrices en itinérance; 3) les savoirs expérientiels et le croisement des savoirs pour documenter et intervenir sur l'itinérance.

Nouveaux visages

L'itinérance se complexifie par la diversification de ses visages, que ce soit au sujet de l'expérience des familles, des personnes âgées, des Autochtones, de la diversité sexuelle et de genre, de l'itinérance rurale ou des problèmes de santé mentale. Ce premier axe, qui renvoie aux réalités émergentes, vise à partager les connaissances et les informations sur ces nouveaux visages. L'image réductrice du « clochard alcoolique » ne tient évidemment pas compte de l'ensemble des dimensions qui composent la vie des personnes en situation d'itinérance (RAPSIM, 2003). Par exemple, on constate une augmentation d'environ 40 %, ces dernières années, de la fréquentation des refuges d'urgence destinés aux familles en situation d'itinérance

au Canada (Noble, 2014; Segaert, 2012). Certains organismes notent aussi un accroissement des taux de fréquentation d'environ 50 % des ressources d'hébergement en itinérance par les personnes âgées de plus de 50 ans (PAS de la rue, 2016; Auberge Madeleine, 2016). De la même façon, il y a une accentuation du profilage social et de la judiciarisation des personnes en situation d'itinérance (Bellot et al., 2005).

Ces différents visages suggèrent l'importance de porter attention au processus de « fabrication » de l'itinérance afin de développer de nouvelles pratiques d'intervention ou de repenser les pratiques existantes, tant dans une logique de prévention que dans une meilleure gestion des urgences. L'animation scientifique du CREMIS permettra de partager les données scientifiques les plus actuelles sur ces réalités émergentes qui demandent la mise en place d'interventions particulières et ciblées, ainsi que des méthodologies novatrices permettant d'en cerner la complexité. Les questions qui animeront cet axe sont : Quel est l'état des connaissances actuelles sur les nouvelles réalités de l'itinérance? Quels sont les mécanismes sociaux qui transforment le visage de l'itinérance au Québec? Quels sont les modèles théoriques, les approches conceptuelles et les outils méthodologiques les plus pertinents pour comprendre, documenter et analyser ces réalités émergentes? Comment envisager l'avenir de la recherche pour mieux documenter la complexité de l'itinérance et provoquer des changements sociaux pour contrer ce phénomène?

Paradigmes d'intervention

Le deuxième axe porte sur les paradigmes d'intervention et les pratiques novatrices développées pour intervenir sur les diverses réalités en itinérance. Au fil des années, les travaux de recherche ont mis en lumière une multitude de paradigmes et d'approches d'intervention en matière d'itinérance au Québec, tels que l'intervention par les pairs (Bellot et al., 2010), l'accompagnement social (Côté et al., 2015; Roy et al., 1998), l'intervention collective (Parazelli et Colombo, 2006), l'approche du « logement d'abord » (Beaudoin, 2016), la pratique de proximité (*outreach*) et de la défense de droits (*advocacy*) (Hurtubise et Babin, 2010). En outre, plusieurs programmes, services et pratiques novatrices ont été mis en place dans différentes régions du Québec afin de subvenir à des besoins spécifiques, tels l'Équipe Itinérance de Trois-Rivières, l'Équipe mobile de référence et d'intervention en itinérance (EMRII), l'École de la rue CAPAB de Macadam Sud, la Clinique de santé physique de la Mission Old Brewery (OBM) et le Projet de réaffiliation en itinérance et santé mentale (PRISM) de l'OBM et du Dépar-

«L'itinérance se complexifie par la diversification de ses visages, que ce soit au sujet de l'expérience des familles, des personnes âgées, des Autochtones, de la diversité sexuelle et de genre, de l'itinérance rurale ou des problèmes de santé mentale.»

tement de psychiatrie du Centre hospitalier de l'Université de Montréal (Ministère de la Santé et des Services sociaux, 2014). Ces différents exemples d'approches et de pratiques novatrices montrent l'étendue et la diversité des stratégies d'intervention mises en place au Québec pour lutter contre l'itinérance.

L'animation scientifique du CREMIS donne l'occasion de discuter des forces et des limites de ces différentes stratégies d'intervention. Ainsi, différentes questions alimenteront cet axe : Que savons-nous sur les paradigmes d'intervention, les services et les pratiques mis en œuvre pour lutter contre l'itinérance? Quelles sont les stratégies d'intervention les plus efficaces et les plus pertinentes pour tenir compte des différentes réalités de l'itinérance? Comment est-il possible d'adapter et d'implanter en contexte québécois des pratiques novatrices en matière d'itinérance développées ailleurs? Comment envisager l'avenir de la recherche pour améliorer l'intervention?

Savoirs

Le troisième axe, qui part du principe de la co-construction des expertises, porte sur le croisement des savoirs expérientiels, professionnels et de recherche, tout en tenant compte de l'intersection de différents axes de différenciation sociale, comme l'âge, le genre, l'orientation sexuelle et l'origine ethnique. Depuis quelques années, l'approche « en silo », centrée soit sur les problèmes spécifiques (santé mentale, toxicomanie, logement, etc.), soit sur les groupes distincts (femmes, jeunes, personnes âgées, etc.), a été dénoncée, tant dans le milieu de la recherche que dans celui de l'intervention, comme étant une conception réductrice qui ne permet pas de prendre en considération les effets combinés ou simultanés des différentes problématiques ou positions sociales (Côté, 2012; RAPSIM, 2003). L'animation scientifique du CREMIS permet de donner la parole à différents acteurs afin de croiser des regards, des visions et des expertises différents sur le phénomène de l'itinérance. Cet espace de discussion permet également de faire le point sur les pratiques croisées existantes qui tiennent compte de la diversité des réalités chez les personnes en situation d'itinérance.

Cet axe sera animé par les questions suivantes : Comment les acteurs provenant de différents secteurs (communautaire/associatif, institutionnel, recherche) et régions développent-ils des interventions intersectorielles pour prévenir et lutter contre l'itinérance? Quelles sont les pistes prometteuses pour bonifier ce type

d'intervention? Comment la recherche peut-elle tenir compte de l'intersection des axes de différenciation sociale?

Un tremplin

Les nouvelles réalités en itinérance entraînent la mise en place de pratiques novatrices comprenant, entre autres, des approches intersectorielles et des approches dites du « logement d'abord ». Elles obligent les chercheur.e.s à repenser leurs conceptions, définitions, analyses, méthodologies de recherche et questions déontologiques, provoquant ainsi une fragmentation des travaux scientifiques (MacDonald, 2014, 2016). Cette fragmentation se voit d'autant plus accentuée qu'il existe peu d'espaces ou de regroupements scientifiques pour asseoir une réflexion collective sur les nouvelles réalités en itinérance au Québec. L'espace offert par le CREMIS sera renforcé afin de servir comme tremplin pour alimenter les milieux de recherche et de pratique afin de mieux tenir compte des réalités émergentes.



remcall

Notes

1. À titre informatif, près de 28 % de la population desservie par le CLSC des Faubourgs vit sous le seuil de faible revenu après impôt (Centre de santé et de services sociaux Jeanne-Mance, 2015). Également, l'une des équipes d'intervention du CIUSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal, spécialisée en itinérance (l'Équipe mobile de recherche et d'intervention en itinérance – EMRI) a réalisé près de 8800 interventions auprès des personnes itinérantes durant la période 2014-2015 (CIUSSS, février 2016), cela montrant l'importance du travail accompli par le CIUSSS pour lutter contre l'itinérance.

Références

- Auberge Madeleine (2016). *Rapport des activités 2015-2016*, [en ligne] : <http://www.aubergemadeleine.org/wp-content/uploads/RAPPORT-2016-FINAL.pdf>.
- Beaudoin, I. (2016). « Efficacité de l'approche "logement d'abord" : une revue systématique, *Drogues, santé et société*, vol. 14, n° 2, p. 43-69.
- Bellot, C., Raffestin, I., Royer, M.-N., et Noël, V. (2005). *Judiciarisation et criminalisation des populations itinérantes à Montréal*, [en ligne] : http://www.rapsim.org/docs/rapport_Bellot_05_VF.pdf.
- Bellot, C., Rivard, J., et Greissler, É. (2010). « L'intervention par les pairs : un outil pour soutenir la sortie de rue », *Criminologie*, vol. 43, n° 1, p. 171-198.
- Centre de santé et de services sociaux Jeanne-Mance (2015). *Portrait de la population du territoire du CSSS Jeanne-Mance. Quartiers à la loupe: un portrait pour l'action*. CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal (2016). *Portrait populationnel, ressources et programmes-services – 25 février 2016*, [en ligne] : http://www.ciuuss-centresud-mtl.gouv.qc.ca/fileadmin/ciuuss_ceim/Menu/Le-CIUSSS/PortraitCIUSSS/PopulationDonneesEtAblissement/PortraitPopulationnelWeb.pdf.
- Côté, P.-B. (2012). « Besoins et droits : deux modèles de politiques sociales en itinérance au Québec », *Nouvelles pratiques sociales*, vol. 24, n° 2, p. 151-167.
- Côté, P.-B., Manseau, H., Boucher, K., Provencher, M.-A., et Blais, M. (2015). « L'intervention en matière de sexualité chez les jeunes en situation de rue à Montréal : l'accompagnement social comme piste prometteuse », *Revue canadienne de service social*, vol. 32, n° 1, p. 93-109.
- Ministère de la Santé et des Services sociaux (2014). *Ensemble, pour éviter la rue et en sortir. Politique nationale de lutte à l'itinérance*. Gouvernement du Québec.
- Hurtubise, R., et Babin, P.-O. (2010). *Les Équipes itinérance en santé du Québec. Description des pratiques innovantes*, Cahier des récits de pratique, Secrétariat des partenariats de lutte à l'itinérance (SPLI).
- Latimer, E., McGregor, J., Méthot, C., et Smith, A., pour l'équipe de Je Compte MTL. (2015). *Dénombrement des personnes en situation d'itinérance à Montréal le 24 mars 2015*, Québec, Ville de Montréal.
- MacDonald, S.-A. (2016). « Attempting to Engage in "Ethical" Research with Homeless Youth », *Intersectionalities: A Global Journal of Social Work Analysis, Research, Polity and Practice*, vol. 5, n° 1, p. 126-150.
- MacDonald, S.-A. (2014). « Managing Risk: Self-regulation among homeless youth », *Child & Adolescent Social Work Journal*, vol. 31, n° 6, p. 497-520.
- Noble, A. (2014). *L'itinérance des enfants et des familles. Élaboration d'un cadre exhaustif pour aborder le problème de l'itinérance des enfants et des familles au Canada. Phase 1, une analyse environnementale*, Toronto, Chez Toit.
- Parazelli, M., et Colombo, A. (2006). « Intervenir aux marges de la citoyenneté : une application du dispositif Mendel adapté au contexte des jeunes de la rue à Montréal », *Nouvelles pratiques sociales*, vol. 18, n° 2, p. 88-109.
- PAS de la rue (2016). *Bilan 2015-2016*, [en ligne] : <http://pasdelarue.org/wp-content/uploads/2016/06/Bilan-Annuel-2015-2016.pdf>.
- RAPSIM – Réseau d'aide aux personnes seules et itinérantes de Montréal (2003). *Comprendre l'itinérance*, Montréal.
- RAPSIM – Réseau d'aide aux personnes seules et itinérantes de Montréal (2016). *L'itinérance à Montréal : Au-delà des chiffres*, Montréal.
- Roy, S., et Hurtubise, R. (2007). « Introduction », dans S. Roy et R. Hurtubise, *L'itinérance en questions*. Presses de l'Université du Québec, Montréal, 1-27.
- Roy, S., Rozier, M., et Langlois, P. (1998). « Les interventions des centres de jour : les pratiques diversifiées d'un modèle spécifique d'accompagnement social », *Nouvelles pratiques sociales*, vol. 11, n° 1, p. 99-113.
- Segaert, A. (2012). *L'étude nationale sur les refuges : Refuges d'urgence au Canada 2005-2009*, Ottawa, Emploi et Développement social Canada, La stratégie des partenariats de lutte contre l'itinérance.

La coopérative de récupérateurs *Les Valoristes*

Repenser le travail à la marge

RETOURS



Anton Atanasov pexel

François Bordeleau

MSc, Sociologie
Université de Montréal

Les Montréalais connaissent les Valoristes. Ce sont les gens qui sondent les rues, les parcs, les bacs et les poubelles à la recherche de contenants consignés, de bouteilles ou de canettes. Ils font partie du paysage urbain montréalais depuis longtemps et assurent un travail civique certain en nettoyant plusieurs endroits de la ville. Mais on leur accorde souvent peu d'attention. Ils sont régulièrement stigmatisés, associés à la délinquance, à l'itinérance et aux dépendances à l'alcool et aux drogues. Peu de gens ont tenté de comprendre leur réalité ou de déconstruire les préjugés dont ils sont affublés. C'est ce que ce texte, fondé sur une partie des résultats de mon mémoire de maîtrise, tentera de faire.

C'est en 2012 qu'est née la coopérative de solidarité Les Valoristes. Inspirée d'un modèle issu de la Colombie-Britannique, la coopérative tente d'organiser les récupérateurs et d'en faciliter le travail, tout en leur assurant une représentation politique et une reconnaissance sociale. Pour ce faire, elle a notamment ouvert un centre de dépôt, où tout un chacun peut venir remettre ses contenants en échange du montant de la consigne. Cet endroit est rapidement devenu un lieu central, où plusieurs centaines de récupérateurs passent à chaque été. Mais qui

sont ces récupérateurs? Il est important de noter que ceux qui sont présentés ici ne représentent que les travailleurs ayant utilisé les services du centre de dépôt, et non l'ensemble de la population des récupérateurs montréalais.

Portraits

Il est difficile de faire un portrait global de la population des Valoristes. S'ils se ressemblent sur plusieurs points, notamment l'absence de revenu stable, on retrouve de plus en plus de diversité dans cette population, ce qui coïncide probablement avec la montée des formes de travail atypiques et précaires : « Il y a de plus en plus de gens. Il y en a qui sont propres, bien habillés, mais tu sais, ils ont besoin de 10 ou 15 piastres. Et les choses ne vont pas en s'améliorant, elles vont plutôt en empirant. [...] Il y aura de plus en plus de gens qui viennent. »¹ (E52) « Il y a plus de gens, à un autre niveau. Avant on n'aurait jamais vu d'Asiatiques, beaucoup de personnes, j'ai été surprise, des femmes asiatiques âgées... comme je vous disais, des gens de mon âge, c'est surtout des Asiatiques que j'ai vus. C'est peut-être aussi un signe de pauvreté, qui est cachée souvent. » (E11)

Les Valoristes doivent être perçus comme des travailleurs. C'est leur activité qui nous intéresse, ainsi que ce qu'elle dit sur la réalité des personnes marginalisées et précarisées. Ce n'est pas une situation liée à l'itinérance : la majorité d'entre eux disposent d'un logement et plus du tiers des récupérateurs que j'ai rencontrés disent n'avoir jamais connu de situation d'itinérance. Tous ne donnent pas autant d'importance à ce travail. Alors que certains ne font qu'une centaine de dollars supplémentaires au cours du mois, d'autres arrivent à en tirer entre 100 \$ et 200 \$ par semaine. Certains utilisent ces revenus pour leur consommation d'alcool, mais peu des répondants ont affirmé avoir des problèmes de dépendances. En bref, l'activité des Valoristes est une forme de travail précaire et c'est cette activité, et la place qu'elle prend dans la vie et les trajectoires de travail des récupérateurs, que nous avons voulu comprendre.

Parcours

Au total, trois grands types de parcours scolaires et professionnels sont ressortis de l'étude. Deux étaient largement majoritaires, regroupant un peu moins d'une vingtaine de cas chacun, alors que le dernier est plus marginal, bien que présent. Chaque parcours comporte des dyna-

miques et des trajectoires particulières.

L'une des trajectoires qui rassemble le plus grand nombre de Valoristes est celle qui correspond aux individus qui n'ont pas reçu d'éducation post-secondaire ou de formation spécifique. Beaucoup de ces individus ont vécu des situations précaires pendant une bonne partie de leur vie, alternant les emplois précaires ou non qualifiés, souvent entrecoupés de longues périodes d'assurance-emploi ou d'aide sociale. Pour ces individus, la collecte des contenants consignés apparaît comme une manière de compléter les prestations de sécurité du revenu et de conserver une entrée d'argent régulière, malgré l'instabilité des parcours de travail. « J'ai déjà travaillé comme journalier, j'ai déjà fait de la peinture. J'ai fait du lavage de vitres, j'ai fait du lavage de tapis. J'ai fait pas mal toutes les jobs en dessous de la table. [...] J'ai arrêté [mes études] en secondaire I, tu sais. [...] Des fois il me manque 50 \$ dans ma semaine, ça fait que je vais aller ramasser. » (E32) Ils ont certes accès au marché de l'emploi, mais sont maintenus dans les emplois marginalisés ou précaires.

Un second type de parcours assez répandu correspond à des travailleurs de classe moyenne. Ceux-ci ont un diplôme d'études collégiales (DEC) technique, un diplôme d'études professionnelles (DEP) ou un cours spécialisé, par exemple, en coiffure, en mécanique ou en cuisine. On retrouve aussi quelques universitaires ayant étudié en différents domaines, allant du droit à la biochimie, en passant par les sciences sociales. Contrairement aux trajectoires citées plus haut, ces individus ont travaillé une bonne partie de leur vie dans des emplois salariés, souvent avec de bonnes conditions et des salaires intéressants. Néanmoins, ils se sont retrouvés exclus du marché de l'emploi, que ce soit à cause de blessures diverses ou de problèmes de santé mentale – notamment la dépression et l'anxiété. Certains de ces Valoristes comptent retourner au travail une fois guéris, mais d'autres, souvent plus âgés, ne croient pas avoir l'énergie de retrouver un travail, d'autant plus qu'ils se sentent souvent exclus d'emplois potentiels à cause de leur âge.

Finalement, certains parcours ont été marqués par la criminalité, notamment la vente de drogues, et ces répondants ont tendance à définir leur parcours en lien avec ce milieu. La plupart ont décidé de quitter le milieu criminel et la collecte des contenants consignés permet de faciliter cette transition. Plusieurs d'entre eux voient le travail comme une manière de montrer

«Ce que ce Valoriste affirme, ce n'est pas qu'il n'est pas capable de travailler. C'est simplement qu'il n'est pas à l'aise à l'intérieur du système d'emploi; qu'il considère que celui-ci n'est pas adapté à sa réalité»

leur valeur, d'obtenir une place légitime dans la société. Ils ont souvent de la difficulté à trouver un emploi régulier, soit à cause de leur dossier criminel, soit à cause de leur manque d'expérience sur le marché du travail régulier.

Travail et emploi

Ces travailleurs qui récoltent des contenants consignés vantent souvent le caractère « informel » de leur activité. Ils n'ont pas de patron, peuvent travailler à leur propre rythme, et n'ont pas besoin de déclarer leurs revenus à l'impôt. Cela permet d'ailleurs de conserver les montants de prestations sociales habituelles : « Fait que quand tu regardes ça, on roule comme si on faisait le salaire minimum. Mais on ne veut pas se faire taxer par le gouvernement [...]. Tu sais moi comme je te dis je reçois 400 \$ par mois, ce 400 \$ là il paie mon loyer, il paie mon téléphone cellulaire puis une coupe de bébelles, mais pas grand-chose. » (E26) La peur de la taxation revient souvent chez les Valoristes, tout comme la peur de la réduction des prestations.

La liberté et la flexibilité de cette forme de travail sont aussi présentées comme un avantage certain de la collecte des contenants : « Moi c'est vraiment la liberté, la liberté est très importante. Tu es ton propre boss. [...] Je travaille six jours par semaine, 10-12 heures. Mais quand je dis 10-12 heures, c'est pas à temps plein, tu as toujours un bon trois heures de break que tu peux prendre, pour prendre un café, relaxer. » (E42)

Cette définition ouvre sur la distinction proposée par Pinard (2000a) entre emploi et travail. Pour l'auteure, le travail « ne renvoie [...] pas seulement à l'activité laborieuse concrète; c'est aussi, dès le départ, une institution dans la société qui sert à reproduire certains types de rapports sociaux » (Pinard, 2000a : 26). Le travail est donc avant tout une institution permettant de situer socialement des individus et non une simple activité productive. La présence de la coopérative de solidarité Les Valoristes souhaite justement redonner une certaine dignité au travail de collecte des contenants, et s'intègre donc directement dans cette définition.

Pour sa part, l'emploi, selon Pinard, n'est qu'une création de l'entreprise moderne. Ce n'est pas une institution sociale, contrairement au travail, mais un système visant le contrôle de la main-d'œuvre. La sécurité d'emploi visait à construire un cadre renforçant le contrôle du travail par les entreprises. La fin du modèle salarial traditionnel n'est donc pas la fin du travail, ni même la

fin de l'emploi (en tant que système de contrôle de la main-d'œuvre).

Cette définition du travail comme « une pratique inscrite dans la société, qui permet d'agir individuellement et collectivement » (Pinard, 2000a : 28) décrit bien le travail des Valoristes et, par extension, l'organisation collective qui se bâtit autour de la coopérative. Ce travail est d'autant plus mis en contraste avec l'emploi, qui « renvoie [...] à un rapport imposé que l'on ne peut changer, auquel il faut se conformer » (Pinard, 2000a : 28).

À la lumière de mes résultats, force est de constater que les Valoristes revendiquent leur statut « informel » ou, du moins, apprécient l'anonymat que leur confère leur situation. Cela leur permet de ne pas avoir à déclarer l'argent qu'ils collectent grâce aux contenants afin d'éviter qu'on réduise leurs prestations. De plus, il s'agit d'un travail « libre ». Les Valoristes n'ont pas de comptes à rendre à personne, n'ont pas d'horaire particulier à respecter autre que celui qu'ils se donnent eux-mêmes et peuvent commencer et arrêter quand ils le souhaitent : « J'en faisais quand j'étais jeune, pour payer certaines affaires. À cette époque-là, j'avais des problèmes à avoir un emploi, mais je ne voulais pas rester à rien faire, donc j'ai fait ça [ramasser des contenants consignés]. [...] Après ça a mené à d'autres choses [...], je travaille avec un éco-quartier, en agriculture, le jardinage... » (E44)

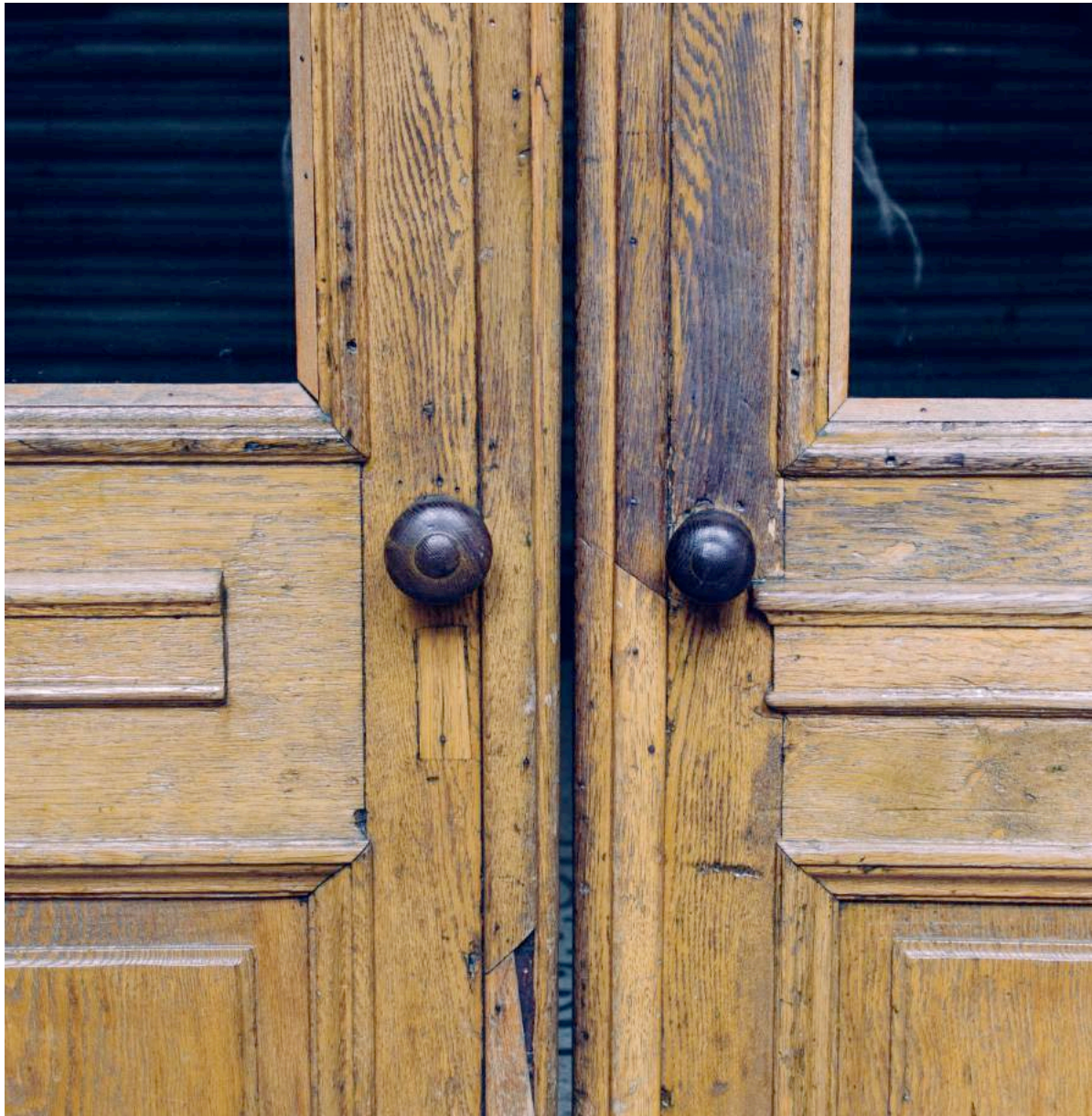
Alors qu'elle ramassait beaucoup de contenants auparavant, cette personne a réduit sa collecte pour se concentrer sur son autre emploi. Comme c'est le cas pour d'autres récupérateurs, elle pourra recommencer plus assidûment en cas de perte d'emploi. Ces va-et-vient entre emploi plus traditionnel et collecte de contenants sont fréquents chez plusieurs Valoristes et sont une preuve des avantages que confère la flexibilité de ce travail.

Il y a ici un exemple parfait de la distinction faite par Pinard (2000a) entre emploi et travail. Ce que ce Valoriste affirme, ce n'est pas qu'il n'est pas capable de travailler. C'est simplement qu'il n'est pas à l'aise à l'intérieur du système d'emploi; qu'il considère que celui-ci n'est pas adapté à sa réalité. Néanmoins, ce n'est pas qu'il ne souhaite pas travailler, puisqu'il affirme ne pas vouloir rester à rien faire. Cette distinction entre travail et emploi devient donc pertinente, non pas d'un simple point de vue théorique, mais dans la manière concrète dont le travail est pensé et organisé.

Zone grise

La notion de « zone grise », développée par Azaïs (à paraître), permet de pousser plus loin cette réflexion autour de la « fin » du modèle salarial. Ce qu'elle propose, c'est de cesser une approche purement juridique, visant à comprendre la transformation du travail simplement par une mutation de l'emploi et des relations de dépendance entre employeur et employé. Pour Azaïs, il faut étudier une pluralité d'acteurs – les rapports qu'ils entretiennent entre eux influençant de multiples façons les formes actuelles prises par le travail.

Le fait d'étendre le droit du travail aux non-salariés, par exemple, ou de reconnaître des formes de travail atypiques ou marginali-



freestocks.org/pexels

RETOURS

sées, ne permet pas de comprendre comment ces formes de travail sont vécues par les travailleurs, ni comment ces derniers restent pris dans des relations de pouvoir. Donner un statut « officiel » aux valoristes n'améliorerait pas leurs conditions de travail, d'autant plus que la plupart ne collectent les contenants que de manière temporaire.

Dans le cas des Valoristes, c'est justement cette « zone grise » qu'il semble pertinent d'étudier. L'aide sociale, à la fois dans le montant qui est offert, sa structure de distribution et les contraintes qu'elle impose aux bénéficiaires, est cruciale dans le rapport que les Valoristes entretiennent avec leur travail. Celui-ci ne peut être enregistré ou calculé comme un revenu, puisque cela diminuerait le montant de leurs prestations. Les rapports que les Valoristes entretiennent avec les citoyens structurent leurs horaires et leurs circuits de collecte. Les femmes Valoristes tendent, par exemple, à éviter les moments trop achalandés et à minimiser les relations avec les autres Valoristes. Au contraire, certains Valoristes entretiennent de bonnes relations avec les commerçants de leur quartier et orientent donc leur manière de travailler autour de ces commerçants, qui leur assurent un nombre important et régulier de contenants. La relation avec les municipalités et le respect des différentes lois et mesures en place contribuent à la légitimité du travail des Valoristes.

C'est dans la multiplicité de ces acteurs et dans l'imbrication d'un grand nombre de rapports sociaux que s'inscrit le travail des Valoristes. En bref, et tout comme l'affirme Azaïs, alors que le travail était auparavant économiquement et juridiquement balisé, il est maintenant traversé par une pluralité de dynamiques et d'acteurs divers, dont les impacts ne peuvent pas être pensés par le biais de la définition classique de la relation d'emploi.

Dans cette optique, l'étude du travail des Valoristes est pertinente pour la compréhension des formes de travail marginalisées et précarisées qui se font de plus en plus nombreuses. Les nouvelles formes d'économie du partage, tout comme les formes de travail qui font partie du secteur informel, en sont de bons exemples. Il nous faut donc repenser la manière dont est conçu le travail, ce qui impose de revoir du même coup les questions d'organisation collective, ainsi que les protections sociales qui sont offertes aux travailleurs.

Notes

1. Traduit de l'anglais : « There's more and more people. You get people coming in, they are clean, they dress well, but, you know, they need 10 or 15 bucks. And things are not gonna get better, they're gonna get worse. [...] There is gonna be more and more people coming. »

Références

- Azaïs, Christian (À paraître en 2017). « Zone grise et relation d'emploi dans la globalisation. Cadrage, problématique, méthodologie d'enquête ».
- Pinard, Rolande (2000a). *Rien à perdre, tout à gagner. Formation, travail, emploi : des jeunes s'expriment*. Rapport de recherche, en ligne : <<http://collections.banq.qc.ca/ark:/52327/bs57193>>.
- Pinard, Rolande (2000b). *La révolution du travail. De l'artisan au manager*, Rennes, Presses de l'Université de Rennes, et Montréal, Liber (2^e éd. 2008).

Feuilleton ethnographique

Être mère et en prison



RETOURS

Sophie Coulombe

étudiante à la
maîtrise
sociologie, Universi-
té de Montréal

Si le feuilleton était une tradition littéraire populaire au tournant du XX^e siècle et assez proche des sciences sociales, il s'en est éloigné après la Deuxième Guerre mondiale. Pourtant, il propose une structure qui s'agence particulièrement bien avec le travail ethnographique. Dans le cadre de mon projet de mémoire, une ethnographie dans une prison pour femmes qui a pour objectif premier de délinéer les formes de la vie quotidienne, je tente de réinvestir cette pratique. La démarche que je propose s'inspire de l'approche de Siegfried Kracauer (2012 [1930]), critique de cinéma et sociologue allemand du début du XX^e siècle, qui manie le style avec brio.¹

Kracauer a su développer, selon moi, une sociologie qui détonne avec les pratiques et théories sociologiques d'aujourd'hui. Il s'agit d'une méthode qui porte une attention particulière à ce qui relève du détail, de la surface, du quotidien. Plutôt que de considérer de tels éléments comme futiles, Kracauer nous invite à les considérer comme vecteurs pour la compréhension d'une réalité sociale dans un contexte donné. Ainsi, à partir d'objets tels que des artefacts religieux, des aiguilles à tricoter ou encore à partir d'activités telles que la chorale ou se tresser les cheveux, je tente de tracer les contours des formes de la vie quotidienne en prison. Ma première visite à la prison eut lieu le 5 août 2015, à la suite de laquelle j'ai compilé environ 70 heures d'observation participante. À cela s'ajoutent six entretiens individuels auprès de femmes incarcérées. Le feuilleton que vous vous apprêtez à lire fut présenté lors du séminaire « Justice et maternité ». ² Il s'agit d'une scène construite à partir de mes observations et de mes entretiens et ponctuée par mes commentaires.

Être mère et en prison

C'était la première fois que j'allais à la prison un samedi, il n'y avait pratiquement aucune voiture dans le stationnement. L'immense terrain couvert de neige, au centre duquel se trouve la prison, affiche aujourd'hui un air apocalyptique. Quoique l'endroit soit plus calme qu'à l'habitude, une fois rendue à l'intérieur, je retrouve cette froideur et cette méfiance qui flotte dans le hall d'entrée, si l'on peut appeler ça un hall! Aujourd'hui, je viens observer le quotidien des femmes dans une activité bien particulière, il s'agit d'une rencontre mère-enfant.s organisée par un organisme communautaire indépendant de la prison. C'est la première fois que je viens à cette activité.

Nous sommes en décembre, ce sera bientôt Noël et pour une petite poignée de femmes, c'est l'occasion de voir leurs enfants pour trois petites heures. Il y a peu de femmes, car il y a peu de moyens, l'intervenante responsable du projet étant seule et travaillant déjà comme quatre, austérité oblige, il ne s'agit pas d'un programme dont la majorité des femmes peuvent bénéficier. De plus, certaines se refusent ce « privilège », car la difficulté de voir repartir son enfant n'est que trop dure. Bref, je suis donc dans le hall, et comme d'habitude, j'attends, j'attends longtemps. Puis je vois l'intervenante responsable arriver, suivie de sa collègue, qui est une ancienne collègue de travail à moi. Les enfants arrivent, le hall se remplit et le stress des gardiennes est palpable. Malgré l'organisation, tout est désorganisé, car en prison il semble difficile d'organiser une activité malgré le fait que tout est réglé au quart de tour! Je me suis souvent demandé ce que les gardiennes font, assises derrière cette grande vitre teintée ou dans leur bureau vitré de chaque secteur. Une femme me répondra de la manière la plus évidente qui soit : « Bien elles surveillent! » Oui, en effet, elles surveillent, mais encore? Je ne le saurai jamais vraiment.

Entassé.e.s dans le petit hall, nous attendons le « GO » pour nous diriger vers le gymnase. À un moment, les gardiennes demanderont aux gens présents d'attendre dehors... par cet après-midi de décembre où il fait quelques degrés sous zéro! Enfin, 45 minutes plus tard, nous l'avons! Mais cela signifie aussi 45 minutes de moins sur les trois heures de visite... On passe par dehors pour aller au gymnase, les corridors d'une prison n'étant pas accueillants pour des enfants. Un petit enfant me tient la main, il fait froid. Quand l'immense grille s'ouvre devant nous, l'enfant me serre la main plus fort. Il me demande où nous sommes. Je ne sais pas quoi lui répondre. Je suis sans voix.

Arrivés au gymnase, les enfants enlèvent leur « suit » d'hiver, pour ceux qui en ont, dans un vestibule avant d'entrer. Le gymnase ressemble à n'importe quel gymnase scolaire construit dans les années 60. Des murs beiges, un plafond d'une hauteur d'environ huit mètres, un éclairage d'environ 300 lux, une scène et des estrades encastrées de chaque côté, témoignent d'une époque révolue. Tout ce qu'il y a de plus chaleureux. À la prison, c'est toujours le strict minimum... ou moins. Ainsi une vieille table de ping-pong sert à la fois pour le buffet et pour les activités de coloriage, quelques chaises en plastique et des matelas bleus au sol servent de décor. Des jouets datant de la même époque que le gymnase sont fournis par l'organisme et les efforts de ce dernier pour décorer avec des guirlandes et autres flocons brillants enjolivent l'espace. C'est comme le « Noël des campeurs », on voudrait tant que « l'esprit des fêtes » y soit, mais... Ici ce n'est pas une course contre la montre pour acheter des cadeaux et s'empêtrer dans des magasins, c'est une course contre le temps qui te sépare de tes enfants.

Une vitre s'éclaire et une garde s'installe derrière. Je suis traversée par l'idée que toutes les deux, elle et moi, on observe. Je me sens soudain très mal à l'aise d'être là. Les femmes entrent, les bras s'ouvrent, elles accueillent leurs enfants et l'expression « comme s'il n'y avait pas de lendemain » se matérialise devant moi. Je me présente à chacune d'elles, mais leurs yeux ne m'écoutent pas, ils sont rivés sur leur enfant, ce qui est bien normal, mais accentue mon malaise. Une femme dessine à la table avec sa grande fille, une autre joue au sol avec son garçon, une grand-mère promène son petit-fils dans ses bras, chacune dans leur coin, comme entourée d'une bulle où justement, le temps s'est arrêté. Je me promène dans le gymnase, ne sachant pas exactement où me mettre. Je discute avec quelques femmes au passage et avec les intervenantes qui font sensiblement la même chose que moi. À quelques reprises, je surprendrai l'une d'elles la larme à l'œil. Assise dans les estrades, près de la porte, une femme attend seule, je me dirige vers elle. Son enfant n'est pas encore arrivé. Nous discutons un peu, elle semble nerveuse et impatiente. Elle me dit qu'elle ne mérite pas ça, qu'elle ne mérite pas ce traitement, qu'elle a fait une erreur de parcours, mais que ça ne vaut pas la prison. Encore une fois, je suis sans voix. Heureusement son enfant arrivera, mais il ne restera plus qu'une heure et demie à la visite. Je me demande : pourquoi ce type de visite n'a pas lieu toutes les fins de semaine?

Mon attention se déplace vers une femme au fond du gymnase et son fils, ce dernier mar-

chant devant elle sans la regarder. Elle le suit passivement en lui disant de ralentir un peu et de venir la voir. Parce que trois heures, c'est court, mais c'est long quand ton enfant semble vouloir t'échapper... Tranquillement, les femmes se dirigent vers le buffet, elles servent à manger à leurs enfants, s'assoient là où elles peuvent et discutent. Je remarque à ce moment une gardienne que je n'avais jamais rencontrée avant, elle semble bien connaître les femmes et ces dernières la présentent même à leur enfant. Je les entends discuter ensemble, elles discutent de coiffure, je dois dire qu'il s'agit d'une des rares gardiennes que j'aie vues manifester une certaine sensibilité à l'égard des femmes...

Juste à côté, j'entends une jeune fille demander à sa mère pourquoi celle-ci n'a pas de cadeau pour elle et pour ajouter à mon malaise qui est toujours là, je croise le regard désemparé de la mère. Heureusement, le moment des cadeaux est arrivé. L'organisme responsable a pris soin d'acheter et d'emballer des cadeaux pour chaque enfant et il y a même un père Noël! Les enfants et leur mère s'agglutinent alors devant ce dernier. À tour de rôle, accompagnés de leur maman, les enfants vont s'asseoir sur les genoux du père Noël, le temps d'une photo qui sera remise à la maman... à la fin de son séjour en prison. J'aide à distribuer les cadeaux. Les enfants retournent à leur place et les déballent.

Puis l'heure de la fin approche, l'heure des au revoir. Ce moment se passe si vite, même pas le temps de dire au revoir aux femmes. Certaines quittent même de manière un peu brusque, les larmes sont retenues pour plus tard. Comme me le dira une femme lors d'une autre activité, il faut laisser une image positive à l'enfant. Ceci dit, il est à prévoir que certains enfants réagissent, c'est le cas du petit-fils qui était venu voir sa grand-mère, un enfant d'environ 2 ans, peut-être un peu moins, qui fond en larmes. La femme essaie de le consoler, mais plus de temps, car les gardiennes la pressent de venir. Je suis juste là, à côté, dépourvue, je croise le regard de la femme et je vois que les intervenantes de l'organisme sont déjà débordées avec tous les autres enfants. Je suis incapable de me rappeler si c'est elle qui me le transfère dans les bras ou si c'est moi qui offre de le prendre. Ce que je sais, c'est que j'ai un enfant en pleurs dans les bras, son camion qu'il a reçu en cadeau pendant au bout de sa petite main. Et mon rôle de chercheuse s'égare dans ma tête, je me retrouve, impuissante, les larmes aux yeux.

Sur le chemin du retour, l'enfant reste inconsolable. Il fait toujours froid, j'ai oublié mon manteau et le pantalon du petit est relevé, laissant ses jambes au froid. J'essaie tant bien que mal de le rabaisser tout en tentant de protéger ses larmes afin qu'elles ne gèlent pas. Devant l'entrée principale de la maison, les personnes venant recueillir les enfants sont là, elles attendent, la plupart à l'extérieur... La mère du petit que j'ai dans les bras vient vers moi en courant, elle me l'enlève des bras promptement, elle replace son pantalon en me fusillant du regard. Tranquillement, l'extérieur de la prison reprend son allure apocalyptique et les femmes s'accrocheront aux visages de leurs enfants vus aujourd'hui pour tenir encore le coup.

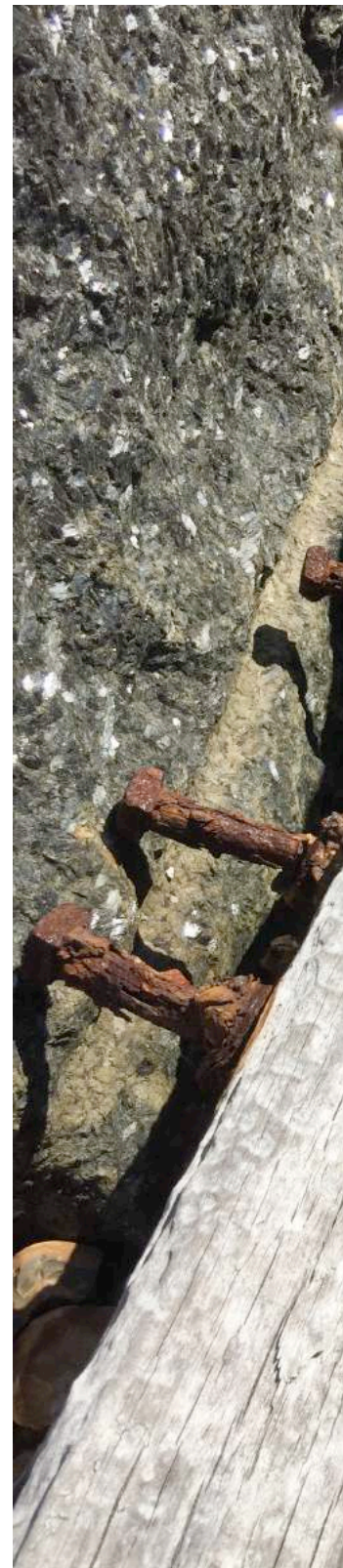
Notes

1. Je trouve important de préciser que je parle à partir de mon propre point de vue, c'est-à-dire celui d'une jeune femme blanche féministe de la classe moyenne, et que je reconnais que ce statut reflète une distance sociale d'avec la majorité des femmes incarcérées que j'ai rencontrées pour ma recherche. J'aimerais également reconnaître l'apport de mes collègues, ami.e.s, professeur.e.s ainsi que des femmes que j'ai connues lorsque je travaillais dans une maison de transition, elles et ils ont toutes et tous participé, de près ou de loin, à ma réflexion.

2. Un séminaire organisé dans le cadre de l'axe « Droit, justice et inégalités sociales » du Centre de recherche de Montréal sur les inégalités sociales et les discriminations (CREMIS).

Références

- Kracauer, Siegfried (1995). *Rues de Berlin et d'ailleurs*. Paris : Gallimard.
 Kracauer, Siegfried (2006). *L'Histoire. Des avant-dernières choses*. Paris : Stock..
 Kracauer, Siegfried (2008). *L'ornement de la masse. Essais sur la modernité weimarienne*. Paris : La Découverte.
 Kracauer, Siegfried (2012). *Les employés*. Paris : Belles Lettres.



rcmcall

Les journées printanières du CREMIS 2017

Au CREMIS, 66, Sainte-Catherine Est, salle 602

13 avril 12h00 à 13h30, midi-conférence

Les expulsions locatives, Martin Gallié, (UQAM)

26 avril 13h30 à 16h30, séminaire

Réduire les inégalités et/ou réduire les méfaits ? Robert Bastien (CIUSSS/CREMIS), Estelle Carde (Université de Montréal/CREMIS), Marie-Ève Goyer (CIUSSS/CREMIS)

4 mai, 9h00 à 16h30, colloque des jeunes chercheur.es du CREMIS

Appréhender, documenter et répondre aux inégalités sociales et à leurs effets :
Perspectives de jeunes chercheur.es du CREMIS.

31 mai 12h00 à 13h30 midi-conférence

L'utilisation que font les jeunes en situation de rue des services en matière de sexualité Philippe-Benoît Côté (UQAM/CREMIS)

1^{er} juin 13h30 à 16h30 séminaire

Faire « avec » et non « sur ». Quelles plus-values pour la recherche et l'action sur les inégalités sociales ? organisé par Baptiste Godrie (Université de Montréal/CREMIS)

7 juin 12h00 à 13h30 midi-conférence

Itinérance et traumatismes complexes: entre le combat et la fuite, regard sur les déconnexions de survie Nancy Keays (CIUSSS/CREMIS), Sue-Ann MacDonald (Université de Montréal/CREMIS).

8 juin, colloque du CREMIS

Connaître, critiquer, construire : huit regards sur les (in)égalités sociales

15 juin 9h00 à 12h00 séminaire

Démantèlement de l'État social et lutte à la pauvreté : quelle place pour la défense collective des droits? Sylvia Bissonnette (Groupe de recherche et de formation sur la pauvreté au Québec), Tristan Ouimet-Savard (Regroupement des Auberges du cœur du Québec)

Au colloque de l'ACFAS, Université McGill

9 mai, colloque

Viellir en marge : âgisme, droits et accès aux services sociaux et de santé, organisé par Jean Gagné, (TELUQ/CREMIS)

12 mai, colloque

Mise en commun sur les nouvelles réalités en itinérance au Québec, organisé par Sue-Ann MacDonald (Université de Montréal/CREMIS) et Philippe-Benoît Côté, (UQAM/CREMIS)

En Europe

21 avril, 15h00 à 16h30, conférence

Frontières mouvantes entre les savoirs au XXI^e siècle Baptiste Godrie (Université de Montréal/CREMIS), à l'Université de Barcelone, École de travail social, dans le cadre de l'entente CREMIS/Université de Barcelone

23 avril, deuxième présentation de la pièce de théâtre

Quatre murs et cinq fenêtres : de l'âgisme et son contraire, une collaboration CREMIS/Ras El Hanout, à L'Épicerie, rue du Ruisseau, Molenbeek, Bruxelles

25 avril, 13h30 à 16h30, séminaire

Sécurité et autonomie alimentaires : de la réduction identitaire à l'approche globale, dans le cadre du 18^{eme} Atelier international sur les inégalités sociales et les discriminations du CREMIS, à L'Épicerie, rue du Ruisseau, Molenbeek, Bruxelles
Réseau des villes et régions laboratoires du CREMIS