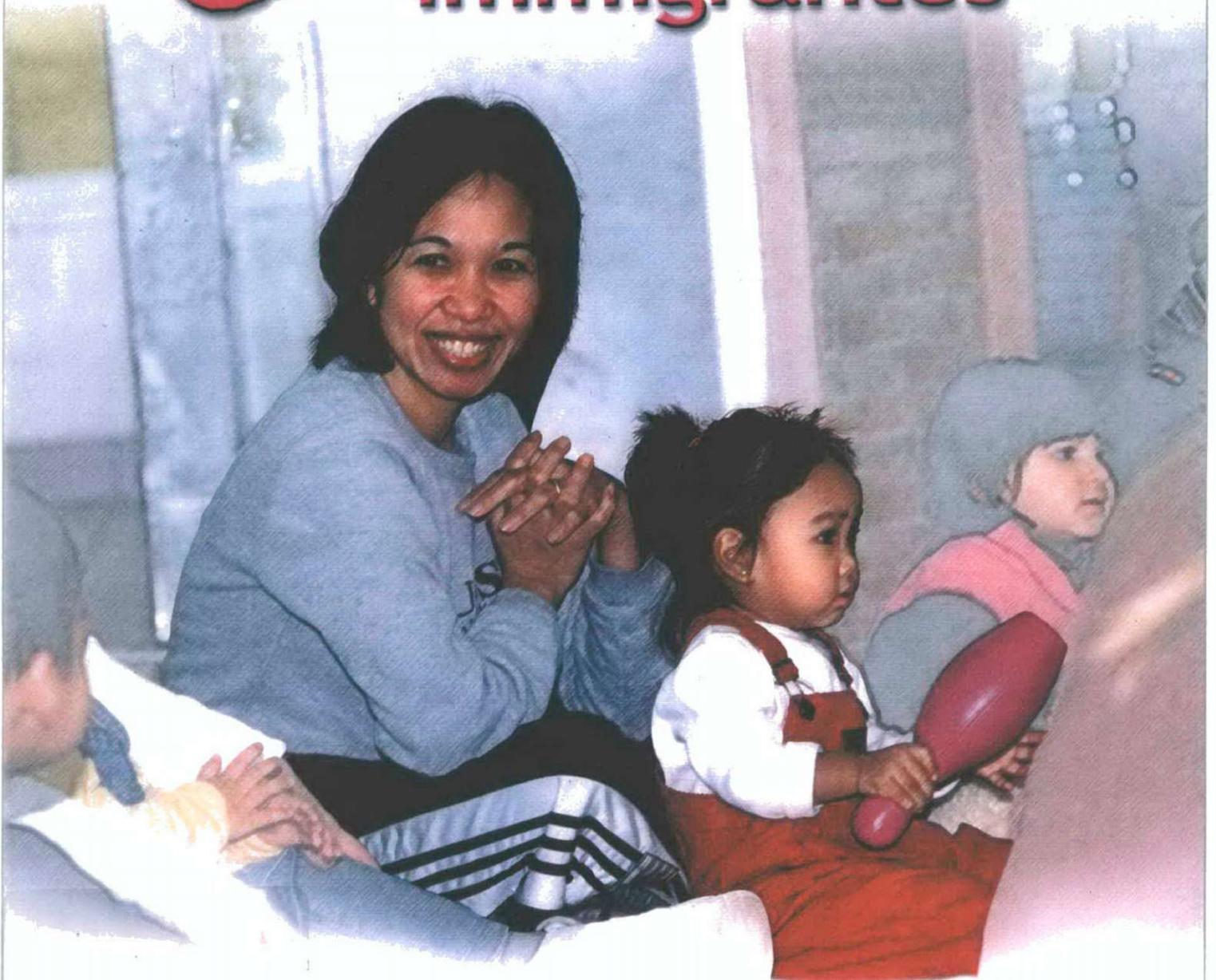


Empowerment et femmes immigrantes



HQ
1459
.Q44
E55
2002

RÉGIE RÉGIONALE
DE LA SANTÉ ET DES
SERVICES SOCIAUX
MONTRÉAL-CENTRE

Direction de la santé publique

CLSC CÔTE-DES-NEIGES

UQÀM
Université du Québec à Montréal



HQ

459

244

ESS

2002

Empowerment et femmes immigrantes

Rapport de recherche

Auteures

Brigitte Côté, CLSC Côte-des-Neiges et Direction de santé publique de Montréal-Centre

Ginette Berteau, Université du Québec à Montréal

Danielle Durand, Direction de santé publique de Montréal-Centre

Marie-France Thibaudeau, Université de Montréal

Marcella Tapia, CLSC Côte-des-Neiges

Avec la collaboration de :

Roumiana Haralenpiev, PROMIS

Monique Lapointe, CLSC Côte-des-Neiges

Sylvie Michaud, CLSC Côte-des-Neiges

Avril 2002

**Institut national de santé publique du Québec
4835, avenue Christophe-Colomb, bureau 206
Montréal (Québec) H2J 3G8
Tél.: (514) 597-0606**

Une réalisation conjointe

- Unité Écologie humaine et sociale
Direction de santé publique de Montréal-Centre
Hôpital Maisonneuve-Rosemont, mandataire,
- CLSC Côte-des-Neiges
Centre de recherche et de formation
- Université du Québec à Montréal
École de travail social

En partenariat avec

- PROMIS, organisme communautaire

Les partenaires du projet aimeraient remercier :

- Le Centre d'excellence pour la santé des femmes et sa directrice Mme Bilkis Vissandjee pour leur appui financier et leur soutien au projet,
- Les femmes du quartier ayant participé aux entrevues,
- Les organismes communautaires suivants et leurs intervenantes pour leur participation aux entrevues et rencontres de suivi : l'ALAC (Association latino-américaine de Côte-des-Neiges), l'Association des parents de Côte-des-Neiges, l'Auberge Shalom pour femmes, le Centre communautaire de loisirs de Côte-des-Neiges, Femmes du monde de Côte-des-Neiges, Multi-Écoute et le Projet Genève,
- Les intervenantes du CLSC pour leur participation aux entrevues et leur rétroaction sur les résultats de recherche,
- Mme Margot Breton, pour sa lecture critique de nos travaux, la session d'échange fructueuse avec notre groupe et ses précieux commentaires,
- M. Jacques Rhéaume pour sa lecture attentive de nos travaux et ses judicieux commentaires.

© Direction de santé publique
Régie régionale de la santé et des services sociaux de Montréal-Centre (2002)
Tous droits réservés

Dépôt légal : 2^e trimestre 2002
Bibliothèque nationale du Québec
Bibliothèque nationale du Canada

ISBN : 2-89494-344-X

Direction de santé publique
Régie régionale de la santé et des services sociaux
de Montréal-Centre
Hôpital Maisonneuve-Rosemont
3801 Avenue Lacombe
Montréal, Québec H3T 1M5
Téléphone : 514 396-2222
Téléfax : 514 396-2223
Site Web : www.ssd.mcgill.ca

MOT DU DIRECTEUR

La Direction de santé publique de Montréal-Centre soutient activement les CLSC dans leur mandat de promotion et prévention. Particulièrement au CLSC Côte-des-Neiges, où une approche novatrice d'intervention par quartier a été développée depuis plusieurs années.

Cette approche de population à l'échelle locale, a pour but d'améliorer la situation de vie et la santé des personnes vivant dans les divers quartiers du territoire du CLSC. Les équipes multidisciplinaires, avec la participation des organismes communautaires et des citoyens, développent une vision commune de leur quartier et des actions à entreprendre. La philosophie de l'intervention par quartier comprend, entre autres, le concept *d'empowerment*, lui-même intimement relié à la promotion de la santé. Les intervenantes ont éprouvé le besoin d'approfondir ce concept, de se l'approprier et d'explorer son application dans la pratique.

Cette recherche réalisée conjointement avec l'Université du Québec (École de travail social), l'Université de Montréal (Faculté des sciences infirmières), le CLSC Côte-des-Neiges et l'organisme communautaire PROMIS, démontre la volonté de la Direction d'agir en partenariat avec le milieu au bénéfice des populations vulnérables, telle la population d'immigration récente impliquée dans cette recherche.

Le directeur de santé publique,



Richard Lessard, M. D.

TABLE DES MATIÈRES

1. Introduction.....	6
2. Le cadre de référence.....	7
3. La méthodologie.....	13
4. Objectifs et besoins des femmes.....	17
5. Portrait de la pratique de groupe et de l'implication communautaire et politique.....	20
6. Facteurs facilitants et barrières à l'intervention	24
7. Point de vue des femmes.....	33
8. Discussion.....	35
9. Constats et Conclusion.....	40
BIBLIOGRAPHIE	43
ANNEXE	46

Cette recherche a été financée par le Centre d'excellence pour la santé des femmes (CESAF)

1. INTRODUCTION

Le présent projet s'inscrit dans le cadre de l'intervention par quartier, adoptée par le CLSC Côte-des-Neiges depuis 1992. L'arrondissement de Côte-des-Neiges est l'un des plus multiethnique de l'île de Montréal avec plus de 80 000 individus, 45% d'immigrants et 11% d'immigration récente. L'intervention par quartier est une approche écosystémique qui permet aux intervenantes¹ de situer leur intervention dans le contexte plus large de l'environnement global, le quartier de vie ou voisinage, et d'agir sur les déterminants de la santé des femmes à tous les niveaux: individuel, de réseau et de quartier. La philosophie de l'approche est basée sur quatre grands principes: l'empowerment, le travail multidisciplinaire et intersectoriel ainsi que l'ajustement des interventions aux besoins locaux, ce qui s'inscrit dans une perspective de santé publique et de promotion de la santé.

L'empowerment se retrouve au centre des préoccupations des équipes de santé. En 1998, les intervenantes du CLSC ont soulevé la nécessité de clarifier cette notion dans le but de l'intégrer plus efficacement à leur pratique en milieu pluriethnique. La clientèle qui participe aux activités du CLSC et des organismes communautaires du quartier est très majoritairement féminine, multiethnique et immigrante.

Plusieurs stratégies d'empowerment se côtoient dans les divers quartiers, tant au plan individuel que de groupe ou communautaire. Les activités identifiées pour le projet sont celles qui mettent de l'avant la participation active des femmes à la planification et à la prise de décision à divers niveaux, dans leur quartier.

Ce projet vise à développer des propositions pour améliorer ou consolider les pratiques des intervenantes en ce qui concerne l'empowerment d'un segment de population particulièrement vulnérable et souvent exclu des lieux de décision : les femmes immigrantes. Ceci représente un double défi car à la dynamique complexe du rapport intervenante-femme immigrante se rajoutent des éléments culturels ayant trait aux systèmes de valeurs souvent différents et parfois opposés. L'existence de l'intervention par quartier au CLSC, ainsi que l'implication active des organismes communautaires et des groupes de femmes, fait en sorte que le projet «*Empowerment et femmes immigrantes*» est véritablement ancré dans la réalité des pratiques actuelles sur le territoire du CLSC.

Dans cette étude, le partenariat est intersectoriel, unissant des institutions du secteur de la santé (CLSC, Santé publique de Montréal-Centre), le milieu communautaire (PROMIS, organisme communautaire partenaire) et le milieu de l'enseignement (la Faculté des sciences infirmières et l'École de travail social de l'Université du Québec à Montréal).

Les objectifs du projet de recherche étaient les suivants :

- Tracer le portrait des pratiques et des perceptions des intervenantes de la santé, du social et du communautaire en empowerment des femmes immigrantes du quartier Côte-des-Neiges ;
- Décrire les barrières et les facteurs facilitant l'empowerment à travers une ou plusieurs stratégies d'intervention utilisées dans le voisinage des quartiers Côte-des-Neiges ;

¹ Le genre féminin est utilisé sans discrimination et dans le seul but de souligner le travail d'une majorité de femmes.

Les chercheuses poursuivaient également l'objectif suivant :

- Développer des habiletés dans le domaine de l'empowerment des femmes chez les intervenantes du quartier Côte-des-Neiges, d'autres CLSC de la région et des stagiaires de la Faculté des sciences infirmières et de l'École de travail social ;
- Créer un outil de sensibilisation et de formation sur les spécificités de l'empowerment auprès des femmes immigrantes.

En 2001, le Conseil Québécois de la recherche sociale (CQRS) a financé un projet de transfert des connaissances sur l'empowerment en milieu multiethnique aux intervenantes du CLSC et des organismes communautaires. Cette formation se déroule présentement en 2001-2003. L'UQAM, de par son Service aux collectivités, finance également une formation au milieu communautaire. Ces collaborations permettent aux chercheuses de faire la diffusion des connaissances. Ces activités ne font pas l'objet du présent rapport.

2. LE CADRE DE RÉFÉRENCE

Le présent chapitre vise à mettre en lumière les principaux postulats qui guident les pratiques d'intervention et dont l'objectif est l'empowerment des femmes immigrantes. Si les écrits abondent dans le champ des définitions du concept, des étapes et des phases d'un processus d'empowerment, ils se font plutôt rares à propos des pratiques visant l'empowerment, qui s'adressent spécifiquement aux femmes immigrantes.

Loin d'être une nouvelle technique d'intervention et encore moins une panacée face aux nouvelles réalités sociales, l'empowerment «...plonge ses racines dans la volonté de rééquilibrer les pouvoirs au profit des plus démunis » (Le Bossé, 1996). Dans le même esprit, des écrits scientifiques démontrent que ce concept émerge comme une réponse à l'absence de pouvoir chez certaines populations, c'est-à-dire comme une réponse de ces dernières à l'impossibilité d'exercer leur pouvoir sur les ressources dont elles ont besoin pour assurer leur bien-être.

La plupart des auteurs sont de l'avis que l'empowerment est l'appropriation du pouvoir personnel et social. Cependant, les écrits montrent qu'il y a encore polarisation entre ceux qui privilégient la dimension individuelle et ceux qui préconisent une approche plus collective de l'empowerment. Pour atteindre un équilibre entre ces deux pôles, des auteurs suggèrent aux intervenantes de développer dans leur pratique des habiletés relatives à l'intervention individuelle, de groupe, familiale, communautaire ou socio-politique, et de se sentir à l'aise de passer d'un mode à l'autre.

Dans la pratique, l'équilibre entre ces deux pôles peut s'avérer difficile à atteindre. Quels seraient alors les éléments qui distinguent les pratiques dans une perspective d'empowerment des autres types d'action dans le domaine de la santé et des services sociaux ?

2.1 L'empowerment dans la pratique : postulats et composantes

Voici les composantes et les postulats de base de l'empowerment qui se retrouvent dans tous les modes d'intervention. Ils sont présentés les uns à la suite des autres, non comme des étapes d'un processus mais bien comme des aspects du processus qui co-existent et se renforcent mutuellement. Dans ce sens, il faut noter également que :

"Those who have studied the process closely also suggest that one does not necessarily 'achieve empowerment,' but it is actually a continual process of growth and change that can occur throughout the life cycle" (Freire, 1973; Kieffer, 1984). "Rather than being a specific state, empowerment is a way of interacting with the world." (Gutierrez, 1991).

Voici les éléments constitutifs de l'empowerment replacés en grandes catégories.²

2.1.1 Les rapports égalitaires

Un élément formulé à maintes reprises dans les écrits concerne le changement dans les rapports de pouvoir à l'intérieur de la relation « *personne, groupe et communauté* » avec lesquels l'intervenante travaille. Des auteurs mentionnent que les pratiques d'empowerment émergent d'abord de relations basées sur « *la collaboration, la confiance et le partage du pouvoir* » (Gutierrez, 1991). Respect mutuel, communication ouverte, authenticité et non-formalité font partie de ce que Gutierrez nomme des attitudes de travail que les intervenantes doivent avoir avec les femmes immigrantes. Dans ce type de relation, l'intervenante ne possède pas toutes les réponses aux problèmes de la personne, du groupe et de la communauté; plutôt, elle aide ces dernières à développer les habiletés et les capacités d'action pour résoudre les situations problématiques. Une telle pratique appelle un changement d'attitude et de perception de la part de l'intervenante: *"it is critical that the worker perceive him – or herself – as an enabler, organizer, consultant, compatriot with the client in an effort to avoid replicating the powerlessness that the client experiences with other helpers or professionals"* (Gutierrez, 1991).

2.1.2 La reconnaissance et le développement de compétences

Dans la même ligne de pensée, Le Bossé (1996) nomme « *la complémentarité des compétences* » comme postulat par lequel la compétence de la personne et son expérience de vie doivent être considérées au même titre que l'expertise de l'intervenante. L'application de ce postulat dans la pratique signifie un changement important à propos de l'identification même du problème :

« Il est clair que si l'identification du problème n'est pas le fait des personnes concernées par cette réalité, la probabilité qu'elles la perçoivent de la même manière est très faible. Auquel cas qu'est-ce qui conduit à intervenir? » (Le Bossé, 1996)

L'auteur poursuit sa réflexion en écrivant : « *c'est aux personnes qui sont aux prises avec la réalité à qui il revient de la définir* » (Le Bossé, 1996) même si ce processus de définition est empreint de complexité et exige du temps.

Comme corollaire à l'identification du problème, des conditions sont nécessaires pour que les personnes reconnaissent et développent leurs propres compétences. Des auteurs soutiennent que si l'on veut faciliter l'émergence d'un processus d'empowerment, l'exercice du pouvoir, pierre angulaire de toute activité d'empowerment, «... *requiert des connaissances et techniques en lien avec les objectifs poursuivis* » (Biegel, 1984) et dont l'acquisition se fait progressivement. Gutierrez parle de « *self-efficacy* » qu'elle décrit de la façon suivante :

² Il ne s'agit pas de dresser une liste exhaustive d'éléments constitutifs, postulats et principes d'empowerment, recueillis dans les écrits scientifiques si vastes et si diversifiés, mais de faire ressortir les éléments communs et les plus souvent mentionnés par les auteurs.

"Self-efficacy stems from beliefs about one's ability to produce and regulate events in one's life" (Bandura, 1982). "This involves strengthening ego functioning, developing a sense of personal power or strength, developing a sense of mastery, developing client's initiative, and increasing the client's ability to act" (Gutierrez, 1991).

Le développement des compétences individuelles à l'intérieur d'un processus d'empowerment « *dépasse le seul plan technique et inclut l'appropriation d'habiletés interpersonnelles et de connaissances sur le fonctionnement social* » (Ninacs, 1996). Des compétences en matière de « *planification stratégique et de résolution de conflits vers l'atteinte des objectifs communs* » sont essentielles sur le plan collectif. Du côté des femmes appartenant à des minorités ethniques, le développement des compétences inclut diverses modalités de travail vers le renforcement des habiletés qui les aideront à s'approprier du pouvoir. Afin d'éviter la réplication de rapports de pouvoir inégaux, le rôle de l'intervenante en est un de facilitation et de consultant et non pas d'instructeur.

À l'instar de Gutierrez, certains auteurs suggèrent des habiletés spécifiques pour le travail dans une perspective d'empowerment des femmes immigrantes, dont « *l'identification et le travail à partir de leurs forces* ». Dans le cas des femmes appartenant à des minorités ethniques, le fait de partir de leurs forces « *... is most effective if the worker can recognize that many women of colour have been involved in a process of struggle against oppressive structures and that this has required considerable strength.* » (Gutierrez, 1991).

2.1.3 Le développement de l'estime de soi

Intimement liée à la reconnaissance et au développement des compétences, une autre dimension de l'empowerment est le développement de l'estime de soi. Lorsqu'une personne s'engage dans un tel processus, l'on observe une progression sur le plan psychologique « *... qui débute par l'auto reconnaissance de la légitimité de son identité propre et ensuite de ses capacités et compétences, ce qui donne lieu à la reconnaissance par les autres* » (Ninacs, 1996). Cette dynamique permet de contourner :

« ... les effets pervers des interventions sociales axées sur la bienfaisance ou la pathologie en surmontant les blocs de pouvoir indirect que constituent les évaluations négatives déjà intériorisées et incorporées, tant les stigmatisations collectives... que les stéréotypes sociaux négatifs » (Ninacs, 1996).

Cette réflexion trouve un parallèle dans les propos de Gutierrez quant à l'importance de réduire « *l'auto culpabilisation* » chez les femmes appartenant à des minorités, état associé à des sentiments de dépression et d'impuissance. La personne doit lier les causes du problème aux rapports de pouvoir existants dans la société pour se libérer d'un sentiment de culpabilité non fondé. Simultanément, survient un autre changement psychologique crucial chez la personne, soit celui d'assumer ses responsabilités personnelles :

"Clients who do not feel responsible for the cause of their problems may not feel invested in developing solutions unless they assume some personal responsibility for future change. This process is similar to Freire's (1973) notion of becoming a subject, or active participant, in the social world rather than remaining a powerless object...." (Gutierrez, 1991).

Les personnes qui reconnaissent qu'ils ont une responsabilité dans la solution des problèmes deviennent plus aptes à s'engager dans des efforts concrets vers l'amélioration de leur vie.

2.1.4 Le développement de la conscience critique

Simultanément à l'identification du problème et à la prise de conscience de ses responsabilités, l'on identifie le développement de la conscience critique comme élément essentiel de tout processus d'empowerment. Ce cheminement résulte de la dynamique dialectique entre l'action et la réflexion, ce que Freire nomme la «*praxis*».

D'après Ninacs (1996), le développement de la conscience critique comprend :

«1) le développement d'une conscience collective (l'individu n'est pas seul à avoir un problème) ; 2) le développement d'une conscience sociale (les problèmes individuels et collectifs sont influencés par la manière dont la société est organisée) ; 3) le développement d'une conscience politique (la solution aux problèmes passe par une action politique dans le sens non partisan du mot)».

Gutierrez considère que l'engagement dans une « *analyse de rapports de pouvoir* » dans une situation donnée est une technique critique pour la pratique d'empowerment avec des femmes appartenant à des minorités ethniques.

2.2 Les modes d'intervention

Pour agir sur des réalités complexes, les individus et les intervenants élaborent diverses stratégies d'action. Campeau et Sirois (1998) décrivent les diverses formes que peuvent prendre ces stratégies: l'action peut être individuelle ou émaner d'organisations communautaires, de mouvements sociaux, de groupes de pression ou de partis politiques. L'action peut toucher divers domaines : le domaine politique, la famille, la culture, l'organisation du travail, la vie économique. L'action peut se dérouler dans deux sphères : dans la société civile, où se déroule l'existence quotidienne et se tissent les liens sociaux, ou dans la vie politique, pour influencer directement les décisions prises par les gouvernements. Les quatre niveaux d'intervention ou de changement sont : l'individu lui-même, les groupes restreints, les groupes communautaires et les mouvements sociaux. La présente étude s'est attardée à l'analyse des groupes restreints et des niveaux communautaire et socio-politique regroupés.

2.2.1 Sur l'intervention de groupe

L'intervention de groupe est reconnue comme étant une forme d'intervention très appropriée pour contrer l'isolement, universaliser les conditions de vie, développer les sentiments d'appartenance et réaliser des actions collectives (Berteau, 2000). Dans certains milieux, les individus établissent des liens sociaux qui leur permettent de résister aux contraintes du milieu. On reconnaît aujourd'hui que cette forme d'échange, que Bozzini et Tessier (1985) appellent le soutien social, a un rôle protecteur important. Coates (1994) considère que la participation à un groupe est un élément essentiel à la mise en place du processus d'empowerment. Pour sa part, Anderson (1996) établit des liens entre les ressources présentes dans les groupes restreints et les éléments constitutifs de l'empowerment. Il insiste sur le fait que l'intervention de groupe a un apport particulier en ce qui concerne le développement de la pensée critique, le sens de la dignité humaine et de compétence face à la revendication de droits collectifs. Plus spécifiquement, ces derniers aspects sont présents dans l'intervention de groupe orientée vers l'appropriation de pouvoir ou groupe auto-géré, modèle de plus en plus utilisé auprès des personnes opprimées et isolées.

Compte tenu des besoins et des particularités des femmes immigrantes, sur les plans de l'isolement et du besoin de développer un sentiment d'appartenance, l'intervention de groupe apparaît être un modèle prometteur pour faciliter l'émergence de l'empowerment (Gutierrez, 1991; Breton, 1994). De plus, des liens peuvent être établis avec les approches interculturelle et féministe déjà expérimentées au Québec auprès des femmes immigrantes. Il apparaît ici que

l'intervention de groupe est en cohérence et en continuité avec ces approches qui ont en commun les objectifs suivants : 1. obtenir des changements dans la sphère du social et dans la sphère individuelle et 2. redonner du pouvoir aux femmes des minorités ethniques (Macnaughton-Osler, 1994).

Les rôles et fonctions de l'intervenante de groupe sont également décrits dans la littérature. En partant du principe que le groupe est le véhicule de changement dans une démarche d'empowerment, c'est donc à l'intérieur du groupe que se trouvent les ressources, ses membres devenant, par conséquent, les experts de la situation d'existence commune qui les réunit. Le rôle de l'intervenante ne consiste pas à se faire le porte-parole du groupe mais plutôt à mettre son expertise à sa disposition pour qu'il assume rapidement son propre leadership. Cette position de facilitation de la part de l'intervenante conduit cette dernière à exercer une influence moindre sur le changement et l'amène à occuper une position de collatérale et d'experte sur le processus (Berteau, 2000). Associé à cette perspective du rôle de l'intervenante de groupe, Anderson (1996) lui définit des habiletés spécifiques. Il les regroupe en cinq fonctions : 1. stimuler ou favoriser le développement de cette interaction; 2. encourager la mise en place et le partage de responsabilités face au processus de groupe; 3. inviter le groupe à développer son système d'aide mutuelle; 4. inciter le groupe à utiliser ses ressources internes pour la résolution de problèmes et la prise de décision et 5. aider le groupe à réaliser sa cible commune.

2.2.2 Sur l'action communautaire et politique

Parmi les groupes communautaires, certains dispensent des services très précis ou organisent des activités, d'autres travaillent à donner de l'information et mobiliser leurs membres pour modifier les droits sociaux. Bon nombre d'entre eux visent à ce que les individus se réapproprient le pouvoir d'agir sur leurs conditions de vie. Ils expérimentent généralement un fonctionnement démocratique et visent l'édification d'une société plus égalitaire. Cependant, pour ce qui est du changement social, leur action reste plus limitée, ce qui n'est pas le cas des mouvements sociaux, qui interviennent, eux, à un niveau politique. Selon Campeau et Sirois (1998), « *la première condition d'émergence d'un mouvement social, est qu'un groupe d'individus particuliers, définissent leur propre identité sociale en prenant conscience de leurs intérêts propres... Certains groupes sociaux telles les femmes et les minorités ethniques désirent établir des liens entre eux pour préciser cette identité à travers des rôles sociaux différents de ceux imposés par la société.* ». On peut donc clairement établir un parallèle entre les postulats et composantes de l'empowerment et les stratégies d'intervention en action sociale, qui selon le type de regroupement, poursuivent l'établissement de rapports égalitaires et de développement de la conscience critique.

2.2.3 Les phases du processus

Plusieurs auteurs insistent sur des étapes à respecter pour faciliter le processus d'empowerment. Ces étapes s'appliquent dans tous les modes d'intervention. Ainsi, Miley et al. (1998) identifient trois phases dans une telle démarche : la mise en dialogue, l'exploration des forces des acteurs sociaux et le développement.

Lors de la phase du dialogue, l'intervenante et les personnes du groupe et/ou de la communauté définissent leur relation sur une base égalitaire, elles développent une compréhension mutuelle face au problème en cause et elles orientent ensemble le travail dans un but précis. Dans une typologie similaire appliquée au groupe auto-géré, Mullender et Ward (1991) notent que le défi de l'intervenante, lors de cette étape, est de mettre de côté son cadre théorique et de partir des réels besoins du groupe. Ils mentionnent que l'intervenante doit adopter une attitude « *tabula rasa* ». D'autres auteurs signalent également que dans ce processus, « *skillful social workers ... recognize cultural variations inherent in communication processes.*» (Miley et al., 1998).

Comme deuxième phase de l'empowerment, Miley et al. (1998) identifient celle de la «*découverte*», lors de laquelle l'intervenante fait ressortir les forces des personnes du groupe et de la communauté, c'est-à-dire habiletés, ressources et créativité qui apparaissent dans leurs relations interpersonnelles, leurs réseaux communautaires et culturels. Lors de cette phase, l'intervenante explore aussi les «*systèmes de ressources*» mis à leur disposition (personnel, interpersonnel, familial, de groupe, organisationnel, communautaire, social et politique) afin de bâtir ensemble un plan d'action.

La troisième phase, celle du développement, met l'accent sur la mobilisation des ressources et l'advocacy, considérés aussi comme des stratégies intéressantes d'intervention auprès des femmes appartenant à des minorités. Gutierrez et Le Bossé soulignent l'importance de travailler à ce niveau «*avec* » et non pas «*pour* » les personnes concernées.

2.3 Sur le lien entre les dimensions individuelles et collectives

S'entendre sur le choix d'une définition de l'empowerment est une tâche difficile à réaliser puisque les définitions sur le concept foisonnent (Perkins, 1995; Levy Simon 1990). De plus, les visions des intervenantes à propos du concept sont grandement influencées par leur formation professionnelle et leur expérience de pratique. Ajoutons que le concept peut être compris comme un processus et un but à atteindre (Ninacs, 1995). Comme Levy Simon (1990) nous le rappelle :

“Empowerment, a concept with multiple and diverse historical referents, is a term that confuses even as it inspires. A goal and a process invoked by philosophical descendants of leaders as diverse as John Locke, Karl Marx, Susan B. Anthony, Emma Goldman, Mahatma Ghandi, Mao Zedong, Franz Fanon, Martin Luther King, Malcolm X, and Paulo Freire, empowerment constitutes a notion that abounds in the professional literature of the human services, health care, education, and liberation theology”.

Différents écrits sur le concept montrent qu'il ne faut pas négliger l'empowerment collectif au profit de l'empowerment individuel: “...*empowerment is more than the traditional psychological constructs with which it is sometimes compared or confused (e.g. self-esteem, self-efficacy, competency, locus of control* ” (Perkins, 1995). Si l'empowerment individuel est nécessaire, il n'est pas suffisant pour conduire à des changements sociaux et collectifs (Rappaport, 1987). Des auteurs font même la mise en garde suivante : de la même façon que l'individualisme engendre la fragmentation et l'aliénation, le collectivisme peut engendrer l'autoritarisme. Il semble qu'un équilibre doit exister entre l'individuel et le collectif :

« ... personnaliser la notion d'empowerment à l'excès risque de conduire à un appauvrissement, voir l'élimination de l'objectif de changement social, intrinsèquement contenu dans cette expression. Par ailleurs, ... l'empowerment personnel est à tout le moins un élément indispensable à toute velléité de changement collectif (Le Bossé, 1996) ».

Le maintien de l'équilibre entre le collectif et le personnel s'explique par la dimension transactionnelle comprise dans l'empowerment individuel.

« L'empowerment individuel comprend une dimension transactionnelle qui se joue aussi au plan social et collectif car il implique une relation avec les autres. À cet effet, Katz (1984) le représente comme un paradigme synergique où les personnes sont inter reliées, où il y a un partage des ressources et où la collaboration est encouragée. Il demande un effort individuel qui est alimenté par

les efforts de collaboration et un changement de l'environnement (Wallerstein et Bernstein, 1988) ». (Longpré, 1998)

Enfin, d'autres auteurs ajoutent la dimension dialectique en étroite rapport avec l'empowerment où « *les activités d'empowerment ne peuvent être expliquées en se centrant uniquement sur la personne ou sur l'environnement, mais [elles doivent être] plutôt intégrées comme une unité d'analyse globale et holistique. (Swift, 1992)* » (traduction libre de Le Bossé, 1995).³ Wallerstein (1994) écrit ceci: « *Brazilian educator Paulo Freire has brought us this dialectical understanding of social and individual empowerment* ». En fait, Freire préconisait une éducation dialogique par laquelle les gens nomment leurs problèmes et trouvent des solutions pour se transformer eux-mêmes, dans un processus de changement des circonstances qui les oppriment. Dans cette perspective, se dessine le lien entre le développement de la personne et la transformation sociale. Au niveau conceptuel et opérationnel de l'empowerment, ce lien se concrétise par le biais du dialogue et de la participation (Freire, s/a et 1973). Dans une rencontre d'égal à égal, il est possible d'aboutir à une « *synthèse culturelle* » dans laquelle les interlocuteurs sont capables de se reconnaître et de reconnaître l'autre dans le respect des différences et la reconnaissance des ressemblances.

2.4 Lien avec le concept de promotion de la santé

Selon la Politique de la santé et du bien-être (Ministère de la santé et des Services sociaux, 1992), la promotion de la santé vise à renforcer les facteurs de protection par des actions qui misent sur le potentiel des personnes et des groupes; elle fait appel aux individus et aux groupes pour participer activement à l'amélioration de leur santé et de leur bien-être. Dans le dernier rapport annuel de la Direction de la santé publique (DSP) de Montréal-Centre, on distingue deux cibles pour la promotion de la santé. « Il s'agit d'une part, de l'appropriation du pouvoir, soit le sentiment d'avoir de l'emprise sur l'environnement et d'autre part, de la résilience, cette robustesse psychologique qui donne à certains individus plus de facilité à traverser les obstacles de la vie ». Selon les recherches, ces attitudes individuelles protectrices peuvent être développées. « Au niveau collectif, l'approche de promotion de la santé adopte, en plus des perspectives d'apprentissage individuel, des stratégies de mobilisation sociale et politique... L'interaction entre la personne et son contexte de vie, et surtout, l'emprise que peut exercer la personne, définissent l'appropriation du pouvoir ou empowerment... Par leur participation à la vie démocratique et sociale, et leur volonté d'apporter des changements sociaux, les gens acquièrent le sentiment qu'ils exercent un certain contrôle sur leur vie. » (Rapport annuel 2001, DSP).

3. LA MÉTHODOLOGIE

3.1 Stratégie de recherche

La présente recherche vise à décrire des pratiques ayant pour but l'empowerment des femmes immigrantes d'intervenantes d'organismes communautaires et du CLSC. Elle vise aussi à recueillir les perceptions des intervenantes et de ces femmes à propos du concept d'empowerment. La stratégie de recherche utilisée est qualitative et se fonde principalement sur des entrevues semi-dirigées auprès de personnes-clé.

¹ Le Bossé mentionne que « Newborough propose de retenir la notion de personne-dans-la-communauté à titre d'axe paradigmatique principal » (LeBossé, 1996).

3.2 Méthode de recherche

Le plan de la recherche prévoyait au départ la formation d'un comité intersectoriel de suivi de projet, formé par les chercheuses / intervenantes du CLSC, de la santé publique, de l'École de travail social, de la Faculté des sciences infirmières, de l'organisme communautaire PROMIS et de l'agente de recherche. Deux des intégrantes du comité étaient également des femmes immigrantes. Ce comité de pilotage, d'abord inspiré par les écrits sur l'évaluation participative, s'est transformé en un lieu de discussion sur les pratiques et sur les valeurs généralement associées au concept d'empowerment. L'implication des membres du comité s'est accrue au fil des mois et est devenue de plus en plus prégnante dans le déroulement des activités de recherche. Les membres du comité, en étroite collaboration avec la chercheuse principale et l'agente de recherche, ont pris part, ensemble ou à tour de rôle, à l'élaboration d'un cadre de référence de départ, à la construction des outils de collecte des données, au choix des critères de sélection des personnes interviewées, aux analyses préliminaires et finales des données recueillies et à la rédaction de chapitres ou de parties spécifiques du rapport de recherche.

La recherche documentaire sur le concept d'empowerment a été l'une des premières tâches de ce comité. Ce travail ne visait pas à faire une recension des écrits. Afin de conjuguer temps et efforts et suivant en cela la recommandation du CESAF, la recherche documentaire a permis plutôt de mettre à jour les plus récents travaux au sujet de l'empowerment, à délimiter l'objet à l'étude et à identifier les variables qui seraient utiles et pertinentes à inclure dans un cadre de référence de départ.

Cette première tâche a eu l'effet d'une prise de conscience au sein du comité : la nature complexe et globale du concept rendait difficile l'atteinte d'un consensus sur une définition unique de l'empowerment et sur les composantes qui font qu'une pratique mène plus qu'une autre à l'empowerment des individus. Face à ce constat, le comité a opté pour un cadre de référence de départ très général, englobant les multiples dimensions du concept et des perspectives, et assez souple, pour qu'au fil de la recherche, ce cadre se transforme petit à petit.

3.3 Phases de l'étude et échantillonnage

La présente recherche s'est déroulée en deux phases :

Première phase du projet

La première phase visait à dresser un portrait des pratiques et des perceptions des intervenantes de la santé, du social et du communautaire en empowerment des femmes immigrantes du quartier Côte-des-Neiges. Cette phase s'est déroulée entre septembre 1998 et mars 1999.

Une première recension des organismes communautaires s'est faite à partir du bottin des ressources communautaires sises sur le territoire du CLSC Côte-des-Neiges. Par la suite, une entrevue téléphonique effectuée par l'agente de recherche avec les responsables de 18 organismes répertoriés a permis de compiler des informations dans des fiches descriptives pour chaque organisme. Ces informations portaient sur : le travail réalisé auprès des femmes immigrantes, le type d'activités, le but principal de ces activités, la langue utilisée lors du déroulement des activités, le calendrier des activités, et autres. Une fois complétées, les fiches ont été soumises aux membres du comité. Ces dernières ont fait le choix de six organismes pour l'étude à la lumière du type d'activités offertes, de la clientèle reçue et de l'approche utilisée. L'agente de recherche a contacté à nouveau les organismes retenus pour, cette fois, identifier des intervenantes qui participeraient à des entrevues. En ce qui concerne le choix des intervenantes du CLSC, l'agente de recherche a d'abord rencontré les cheffes de programme pour soumettre aux membres du comité à peu de choses près les mêmes informations que pour les organismes du

quartier. Finalement, sept intervenantes du CLSC et huit des organismes communautaires ont été approchés et toutes ont accepté de participer aux entrevues, avec consentement écrit.

Deuxième phase du projet

L'objectif de la deuxième phase concernait l'évaluation des barrières et des facteurs facilitant l'empowerment tels que perçus par les femmes immigrantes; cette deuxième phase a eu lieu entre septembre 1999 et mars 2000.

Les intervenantes qui ont participé à la première phase de l'étude ont été invitées à recruter les femmes immigrantes à partir d'une liste de critères proposés par le comité. Après avoir discuté de la faisabilité et du bien-fondé de cette liste, le comité a choisi de retenir les critères suivants pour le recrutement : les femmes devaient être de statut socio-économique faible et vivant depuis moins de dix années au Canada. Sauf pour ces deux critères, auxquels toutes les femmes devaient répondre, le comité a tenu à faire participer des femmes présentant des caractéristiques variées quant au pays d'origine, leur lieu de participation à l'intervention (au CLSC ou dans un organisme communautaire, leur type de suivi (individuel ou de groupe) et leur situation à l'intérieur d'une démarche d'empowerment selon la perception de l'intervenante (si elle est peu ou très engagée dans ce processus). Les intervenantes ont chacune identifiées anonymement deux femmes potentielles selon ces critères, et le comité a choisi un échantillon de celles-ci pour assurer une variabilité selon les critères. Suite à une autorisation préalable de chacune des femmes d'être rejointes au téléphone par l'agente de recherche, les intervenantes ont référé les noms. Un premier contact téléphonique expliquant les buts de la recherche et le type de disponibilité exigée pour une entrevue a permis à l'agente de recherche d'obtenir un consentement écrit de la part de cinq d'entre elles. L'entrevue était faite au CLSC ou à domicile, au choix de la femme et cette entrevue était rémunérée.

3.4 Outils et collecte des données

Entrevues auprès des intervenantes :

Deux grilles d'entrevue ont été élaborées à partir du cadre de référence de départ pour mettre en parallèle les spécificités des interventions selon qu'elles sont réalisées dans un contexte individuel ou de groupe. Ces grilles comprenaient six catégories: les informations socio-démographiques de l'interviewé, sur l'intervention individuelle ou groupale, sur la dimension communautaire, sur la dimension socio-politique (ces trois dernières explorant les quatre composantes de l'empowerment), sur les barrières et les facteurs facilitant l'intervention et sur la définition de l'empowerment.

La première collecte de données a été réalisée sous forme d'entrevues semi-dirigées par l'agente de recherche. Faisant appel aux principes de l'entretien qualitatif, les entrevues se sont déroulées dans une atmosphère de respect et d'apprentissage mutuel, privilégiant le dialogue ouvert entre l'agente de recherche et les personnes concernées.

Entrevues auprès des femmes :

Une grille d'entrevue (en annexe) regroupant les catégories suivantes a été élaborée dans le but de comparer le discours des intervenantes et celui des femmes, par exemple : besoins et objectifs en lien et au-delà de l'intervention; type de relation établie avec l'intervenante; les ressources de la communauté auxquelles elles ont été référées dans le cadre de l'intervention; leur implication sur le plan communautaire et leur participation dans des initiatives d'ordre socio-politique.

3.5 Traitement des données et analyse

Toutes les entrevues ont été enregistrées sur magnétophone et retranscrites intégralement afin d'assurer la fiabilité des données. Un code était donné à chaque entrevue afin de permettre aux chercheurs d'identifier les répondantes tout en conservant l'anonymat.

Ces transcriptions ont fait l'objet de deux traitements des données. D'abord, elles ont été traitées à l'aide du logiciel de traitement de données qualitatives Nud-Ist utilisant un arbre de catégories de codification validé par les membres du comité. Cette validation s'est faite par un sous-comité formé de l'agente de recherche et de deux chercheurs, qui a codé de façon séparée trois entrevues choisies au hasard pour ensuite mettre en commun le résultat de leur codification. Ensuite, les membres du comité ont extrait des entrevues des passages significatifs pour les ordonner finalement dans une grille de lecture. Les catégories de cette grille ont jailli de ce premier contact avec les entrevues, de discussions au sein du comité ainsi que de la mise en perspective de l'arbre de codification. À peu de chose près, les catégories de la grille de lecture englobent celles de l'arbre de codification. Cette dernière opération, non prévue au devis initial du projet, a permis d'une part aux membres du comité de s'approprier les données directement à partir des entrevues et, par conséquent, de procéder à une analyse que l'on qualifierait de sommaire; d'autre part cette opération complémentaire à partir de données brutes a fait jaillir de nouvelles catégories, qui ont été intégrées avec celles de l'analyse par Nud-Ist. S'inspirant de la méthode proposée par Miles et Huberman, les données traitées ont été par la suite présentées sous forme de tableaux de synthèse permettant ainsi de faire des comparaisons et d'élaborer des hypothèses d'analyses. Une fois de plus, les analyses ont été faites par plusieurs membres du comité et l'agente de recherche afin de favoriser une lecture des données tenant compte des diverses perspectives de chacune.

La partie suivante porte sur les résultats obtenus auprès de cinq femmes référées par les intervenantes (une seule femme avait un suivi individuel et quatre participaient à des rencontres de groupe, deux au CLSC et trois dans des organismes communautaires), de sept intervenantes d'organismes communautaires et de six intervenantes du CLSC. La moyenne d'âge des intervenantes se situent entre 36 et 45 ans. La presque totalité des intervenantes sont de sexe féminin. Quatre intervenantes du CLSC et quatre provenant des organismes communautaires font à la fois des activités de groupe et des suivis individuels auprès des femmes immigrantes. Une seule intervenante ne travaille qu'en individuel alors que trois intervenantes d'organismes communautaires font uniquement du groupe.

La partie décrivant les besoins des femmes et les objectifs de l'intervention, celle traitant des barrières et des facteurs facilitant l'intervention et celle à propos du concept portent sur l'ensemble des données. À cause de l'abondance du matériel recueilli et d'un manque de temps pour le traiter, dans la portion de l'analyse au sujet des pratiques, le comité a choisi de prioriser les pratiques de groupe, la dimension communautaire et socio-politique.

3.6 Les limites de l'étude

Avant d'interpréter les résultats de cette étude, il est important de rappeler quelques limites. Le petit nombre de femmes interviewées ne permet pas d'avoir un grand éventail des opinions et des réactions des femmes immigrantes, surtout s'il faut tenir compte de la durée du séjour au Québec, des circonstances de l'immigration (réfugiée, immigrée légale, illégale, parrainée), du pays d'origine, du niveau socio-économique, etc. Aussi, faut-il voir dans ces résultats des pistes à suivre pour des recherches futures.

Le nombre des intervenantes interviewées est plus grand que celui des femmes immigrantes. Aussi ces premières rapportent-elles un plus grand nombre de facteurs et la présente étude fait état plus longuement des propos des intervenantes.

De la même manière, l'entrevue semi-structurée s'est avérée une source de renseignements riches de sens. Toutefois, il est possible que les intervenantes n'aient pas explicité leurs idées sur certains thèmes. Elles sont vues à un moment précis dans le temps, au cours d'une journée de travail avec son lot de préoccupations. On a compris que, parfois, la répondante aurait aimé réfléchir plus longuement à une question.

Deux membres de l'équipe de recherche sont elles-mêmes des femmes immigrantes, donnant ainsi voix au groupe visé par la recherche; la participation de femmes immigrantes non-intervenantes et vivant dans le quartier aurait été idéale dans une perspective d'empowerment, mais n'a pas pu se concrétiser.

4. OBJECTIFS ET BESOINS DES FEMMES

D'une part, l'information recueillie auprès des femmes sur les objectifs de l'intervention et leurs besoins, déborde largement le contexte de l'intervention. Par exemple, à la question posée sur leur propre parcours et leur sentiment ou non d'avancement ou de réussite, plusieurs femmes donnent des réponses larges, plus liées à leur expérience en tant que femme immigrante qu'en tant que cliente ou participante à un groupe. D'autre part, la distinction entre objectifs et besoins n'est pas toujours nette. Une seule femme affirme ne pas avoir eu d'objectif précis quand elle s'est jointe à un groupe. Les besoins les plus récurrents dans le discours des femmes sont rapportés ici, ainsi que leur lien avec l'intervention.

4.1 L'appartenance

Il existe une correspondance claire et nette entre les objectifs et les besoins les plus présents chez les femmes. Dans les deux cas, leurs propos tournent autour de la question d'appartenance, d'avoir le sentiment de faire « *partie de* ». Entrer en contact avec les autres, se connaître, partager des préoccupations communes, côtoyer les personnes de souche québécoise pour apprendre la langue et pouvoir ainsi s'intégrer plus rapidement à la société d'accueil, constituent des objectifs les plus récurrents dans leur propos. Ces objectifs trouvent leur parallèle mais cette fois à propos des besoins exprimés par les femmes : besoin d'affection et d'amitié, besoin de sortir de ou d'éviter de tomber dans des « *ghettos* », besoin d'apprendre la langue pour s'intégrer, de trouver des substituts à la famille élargie qu'elles ont perdue en venant ici.

Plus spécifiquement, quatre des cinq répondantes expriment à un moment donné leur objectif tacite et leur besoin explicite de développer des liens avec d'autres personnes. Par exemple, l'une d'entre elles cherche activement des occasions de rencontrer des gens de souche pour pratiquer la langue et pouvoir s'intégrer ainsi plus rapidement, comme par exemple participer avec ses enfants à une sortie de groupe. La deuxième, par contre, se sent profondément mise à l'écart. Elle sent qu'elle vit dans un ghetto d'immigrants pauvres, contre sa volonté et à cause des contraintes économiques. Elle soutient que les femmes de souche évitent les immigrantes car, dit-elle, « *il y a du racisme* ». Les autres femmes qui font référence au développement des liens, mettent l'accent sur le partage entre pairs, souvent entre femmes immigrantes de même origine ou d'origines diverses. La seule femme qui ne mentionne pas d'objectifs liés au développement des liens, exprime tout de même le besoin d'organiser des activités récréatives ou des fêtes pour les familles et particulièrement pour les enfants dans le quartier

4.2 Le travail et la langue

L'apprentissage du français est mentionné explicitement par une femme comme objectif et comme moyen de s'intégrer à la société et au marché du travail. Elle dit ressentir le besoin non seulement de s'intégrer à moyen terme, mais aussi de façon plus immédiate, de parler la langue afin de communiquer avec les autres sans avoir peur. Une autre femme exprime également le besoin d'apprendre le français pour s'intégrer spécifiquement au marché du travail. Il est important de noter que si l'objectif de se trouver un emploi n'apparaît que de façon indirecte dans le propos de quelques femmes, le besoin de travailler est mentionné explicitement dans tous les cas. D'ailleurs, toutes ont entamé des démarches visant le marché du travail ou s'assurent de petites sources de revenu en travaillant chez elles. Elles ont connu plus ou moins de succès dans ces démarches et se disent plus ou moins satisfaites de ce qu'elles ont accompli à cet égard. À titre d'exemple, l'une d'elles a réussi à se trouver un emploi rémunéré au sein d'un organisme communautaire suite à sa participation à des activités dans un autre organisme du quartier. Elle voit ce travail comme une transition vers une occupation qui correspondrait mieux à son niveau professionnel. Pour sa part, une femme du troisième âge enseigne la langue et la culture traditionnelle aux enfants de sa communauté. Une autre femme, très active dans la communauté, fait du bénévolat, mais regrette de ne pas avoir trouvé un travail rémunéré. Une quatrième femme apprend le français dans le but de suivre une formation dans un domaine qui l'intéresse et de s'insérer sur le marché du travail. La cinquième et dernière femme regrette que le CLSC n'offre pas de cours ou de l'aide financière afin d'aider les femmes à partir leur propre entreprise à petits revenus.

4.3 La connaissance du milieu et des ressources

Deux femmes qui participent à des interventions de groupe font référence à des objectifs liés à la connaissance du milieu, des ressources, du fonctionnement du système et de la société. L'une d'elles précise l'objectif d'acquérir de l'information sur des sujets d'intérêt y compris le système d'éducation et des renseignements sur la sécurité. Une autre femme a pour objectif de connaître les lois et plus spécifiquement ses droits comme travailleuse. Elle s'est fait mettre à la porte, dit-elle, sans justification d'un précédent emploi et n'a pu se défendre. Elle a donc pris l'initiative de joindre un organisme communautaire pour y trouver du soutien et de l'information à propos de ses droits.

Dans la connaissance du milieu et des ressources, les besoins tant du côté des interventions individuelles que de groupe, vont dans le même sens que les objectifs. Pour l'une, préoccupée par son rôle de mère, c'est la connaissance des ressources et de la société dans son ensemble, qui importe. Pour une autre, c'est de connaître les gens, leurs mœurs et leurs coutumes, afin de mieux s'intégrer à la société d'accueil.

4.4 La solution aux problèmes existants

La résolution de problèmes concrets dans la communauté ressort à la fois comme un besoin à combler et comme un objectif à atteindre. L'amélioration de la sécurité dans les parcs, l'accès au transport scolaire et activités récréatives pour les jeunes sont des exemples fournis par une femme s'impliquant dans un groupe du quartier. Deux femmes, l'une suivie individuellement et l'autre participante à un groupe, ont rapporté de manière explicite, le besoin d'obtenir des services de garde pour leurs enfants. L'une d'entre elles a trouvé le gardiennage sécuritaire qu'elle cherchait au CLSC. Elle collabore avec une organisatrice communautaire de l'établissement à la mise sur pied d'une garderie dans le quartier. La deuxième n'a toujours pas trouvé de garderie. Elle souligne le besoin d'avoir des garderies et des camps de vacances pour les enfants pauvres.

4.5 L'égalité

Une femme formule comme objectif d'être traitée comme « *quelqu'un d'ici* » et non comme une immigrante à la question sur l'aboutissement de sa démarche à la fin de l'intervention. Une autre parlera de la discrimination faite à l'endroit des immigrants en lien avec la non reconnaissance de leur formation professionnelle. Elle veut être traitée comme les autres au niveau de l'emploi et être respectée comme parent⁴ également.

4.6 Le lien avec les interventions

Les objectifs et les besoins exprimés par les femmes dépassent le domaine de l'intervention.

Seulement une des quatre répondantes fait un lien explicite avec l'intervention : elle parle de son besoin d'entrer en contact avec d'autres personnes qui a été comblé en participant à un groupe portant sur le développement de compétences parentales. Dans ce groupe, elle a pu discuter avec d'autres femmes de problèmes communs reliés à l'éducation des enfants et à la relation de couple. Les autres répondantes parlent de ce besoin de façon générale lors de l'entretien, sans référence à une intervention quelconque. Également, quand les répondantes parlent du besoin de travailler, elles le font sans référence explicite à une intervention spécifique, sauf dans un cas où la femme s'attend à ce que le CLSC développe des services voués à la création d'emplois.

L'apprentissage de la langue est un besoin qui va au-delà de l'éducation formelle. Par exemple, la femme qui suit un cours de français entreprend en même temps d'autres démarches visant à perfectionner son français, en participant à des activités sociales où elle peut pratiquer la langue.

La connaissance des ressources est aussi un besoin exprimé de façon très générale par les femmes. Ces dernières disent trouver les ressources qu'elles ont besoin sans toutefois spécifier l'information reçue de la part des intervenantes à propos de ces ressources. Par exemple, la femme qui parle de son besoin de connaître ses droits et de son objectif d'être une citoyenne à part entière le fait de façon générale sans préciser comment l'intervenante pourrait l'aider ou la soutenir là-dedans.

Si, la plupart du temps, le lien n'est pas explicite entre besoins et intervention, les femmes font cependant le rapprochement avec le CLSC lorsqu'il s'agit de besoins en services. Il faut noter ici que le CLSC est vu comme un moyen pour obtenir ces ressources : par exemple, si la femme a besoin d'une garderie pour son enfant, elle s'attend à ce que le CLSC lui trouve ou l'aide à trouver cette ressource.

⁴ Madame fait référence à ce qu'elle considère être une intrusion de la part de la Direction de la Protection de la jeunesse dans la vie privée des parents qui veulent éduquer leurs enfants selon leurs propres coutumes et principes.

Les femmes font aussi le lien avec l'intervention lorsqu'il s'agit d'être écoutées et soutenues moralement. Par exemple, une femme a demandé l'aide d'une intervenante du CLSC suite à une dépression. Une autre a comblé son besoin d'être écoutée et soutenue suite à une dépression post-partum en faisant appel aux services spécialisés d'un hôpital.⁵ Une seule femme mentionne des besoins en lien avec son développement personnel (se découvrir comme personne au-delà de son rôle de mère, apprendre à vivre en couple et développer la confiance en soi), besoins qu'elle a identifiés suite à une intervention portant sur la relation mère-enfant. Finalement, une seule femme signale des besoins à combler mais cette fois dans sa communauté.

4.7 Synthèse des besoins

Développer des liens sociaux et intégrer le marché du travail sont des besoins prépondérants chez les femmes immigrantes interrogées. La majorité des autres besoins exprimés sont reliés à la sphère du développement des compétences personnelles, dont plusieurs compétences directement reliées à leur statut d'immigrantes (langue, connaissance de la société et des lois). Une seule femme fait référence dans ses propos aux rapports égalitaires et une autre à la conscience politique. Dans l'ensemble, les femmes ne font pas le lien entre leurs besoins et les objectifs poursuivis quand elles joignent un groupe.

5. PORTRAIT DE LA PRATIQUE DE GROUPE ET DE L'IMPLICATION COMMUNAUTAIRE ET POLITIQUE

5.1 Les pratiques de groupe

L'intervention de groupe étant reconnue comme un véhicule privilégié du développement du processus d'empowerment, il apparaît essentiel d'y donner une place prépondérante à l'intérieur de la présente recherche (Gutierrez, 1991). D'ailleurs, le besoin unanime de développer des liens sociaux indique que de regrouper les femmes immigrantes est hautement désirable puisqu'il s'agit d'un dénominateur commun, quelles que soient les motivations personnelles, spécifiques à la participation à un groupe. Cette section du rapport décrit les pratiques de groupe auprès des femmes immigrantes. Elle débute par l'analyse des propos des intervenantes en ce qui a trait à leur perception des besoins des femmes puis aux objectifs poursuivis lors de l'intervention de groupe. Une troisième partie traite des champs d'intervention en groupe et la dernière décrit la perception des intervenantes quant à leur rôle au sein du groupe et aux principales fonctions qu'ils perçoivent assumer au sein du groupe.

5.1.1 Besoins perçus par les intervenantes

Nous avons demandé aux intervenantes leur perception des besoins des femmes immigrantes. Les présentes données se limitent aux propos des 12 participantes qui font de l'intervention de groupe. Cependant, les réponses des intervenantes à ce sujet ne se limitent pas aux besoins des femmes fréquentant le groupe.

Le développement des liens chez les femmes immigrantes est le besoin le plus souvent mentionné tant chez les intervenantes des organismes communautaires que du C.L.S.C. Six intervenantes sur 12 reconnaissent ce besoin qui, d'après elles, se manifeste par « *Les femmes immigrantes veulent parler, rencontrer des gens, parler avec d'autres femmes, être accueillies, socialiser avec d'autres* ».

⁵ En dehors des organismes étudiés.

Le second besoin signalé concerne l'information, la connaissance des ressources et de la société d'accueil. Ce besoin est davantage rapporté par les intervenantes du communautaire.

Se confirmer dans son rôle de parents est un troisième besoin qui retient l'attention du 1/3 des participantes. Pour une intervenante, « *la principale motivation des femmes, est le fait d'être parent* » alors qu'une autre déclare « *qu'elles viennent chercher une confirmation de ce qu'elles font auprès de leurs enfants dans les groupes* ». Elles ont des besoins sur le plan « *de savoir s'y prendre vis-à-vis de la discipline des enfants* ». Ce sont surtout les intervenantes du C.L.S.C. qui traitent de cet aspect.

Les intervenantes identifient plusieurs autres besoins chez les femmes immigrantes, mais sans que ces derniers ne fassent consensus entre elles. Quelques intervenantes du C.L.S.C. nous parlent du besoin des femmes immigrantes d'être soutenues et écoutées. De façon isolée, on soulève l'importance pour les femmes immigrantes de s'intégrer au marché du travail, d'avoir des moments de plaisir, des points de repère dans la semaine, d'être reconnues et d'être encouragées à participer. Une intervenante du CLSC observe que les femmes immigrantes ont peu d'estime d'elles-mêmes et qu'à l'intérieur des groupes, « *les femmes sont plus intéressées à parler d'elles-mêmes qu'à parler des problèmes liés à l'immigration.* »

5.1.2 Les objectifs poursuivis

Les thèmes de l'appartenance et de l'amélioration de l'estime de soi sont ceux qui retiennent le plus l'attention sur le plan des objectifs. Plus de la moitié des intervenantes disent poursuivre lors de leur intervention de groupe, des objectifs liés au développement de liens entre les femmes immigrantes, d'aide mutuelle, de rapprochement culturel avec des femmes de la société d'accueil et d'amélioration de l'estime de soi. La majorité des répondantes qui poursuivent ces objectifs d'intervention proviennent du milieu communautaire.

Puis, les objectifs qui sont le plus souvent mentionnés sont ceux reliés à la confirmation du rôle parental et à l'information sur les ressources, les lois et les coutumes du pays d'accueil et sur des thèmes de prévention. Ce dernier thème est surtout amené par les répondantes du CLSC.

5.1.3 Les champs d'intervention

Le champ d'intervention le plus couvert par les interventions de groupe est la relation parents/enfants. Cinq interventions y sont destinées. Les intervenantes œuvrant auprès de groupes de parents disent utiliser cette pratique « *pour répondre aux besoins sur le plan de savoir s'y prendre vis-à-vis de la discipline des enfants, de valider leurs habiletés parentales et de les aider à stimuler les enfants dans leur performance scolaire* ». Ce type de propos nous fait dire que la sphère principale de ces interventions est le développement des compétences. Trois autres groupes relèvent également, selon nous de cette sphère. Il s'agit d'une intervention qui se situe dans le champ de la prévention (groupe d'information et d'éducation sur les premiers soins et la sécurité) et une autre destinée à l'enseignement du français. Une dernière expérience de groupe vise l'intégration et le rapprochement culturel. La particularité de celle-ci est d'accueillir la moitié des participants qui sont québécois et l'autre moitié qui sont des nouveaux arrivants. Il s'agit de parler du choc culturel et d'être en contact avec des gens de la société d'accueil. Ce groupe peut être associé également au développement des compétences interpersonnelles et au développement du sentiment d'appartenance.

Deux interventions sont axées sur le développement de soi rejoignant par leur objectif la sphère de l'estime de soi. Un de ces groupes est destiné à la fois au soutien parental et à la prise de conscience personnelle. Ainsi, l'intervenante de ce dernier groupe ramène les femmes à ce qu'elles ont vécu dans leur enfance pour « *être critique avec ce qu'elles vivent avec leur enfant* ».

Par contre, une grande partie de son intervention est consacrée à la résolution de difficultés rencontrées dans les soins à apporter à l'enfant en tenant compte des particularités du pays d'accueil, par exemple où trouver des vêtements à bon compte, comment habiller les enfants pour l'hiver. L'autre groupe de développement de soi mené par une intervenante du CLSC vise l'amélioration de l'estime de soi mais en utilisant la réalisation d'une tâche commune pour faire cheminer le groupe.

Deux interventions de groupe touchent le champ d'intervention des problèmes sociaux telle la monoparentalité, la pauvreté ou les questions liées au logement, à la sécurité dans les parcs, l'accès aux autobus scolaires, etc.). Un de ces groupes est élaboré en fonction des besoins des femmes dans leur rôle de femmes et de mères et met l'accent sur les échanges entre elles tandis que le second est davantage axé sur la résolution des problèmes sociaux rencontrés par les femmes comme citoyennes. Ces deux groupes peuvent s'apparenter à la sphère de la conscience critique et de l'action sociale telle que promu par les postulats de l'empowerment.

5.1.4 La perception du rôle et des fonctions de l'intervenante de groupe

La plupart des intervenantes se perçoivent comme un accompagnateur et un guide. Mais plus précisément leurs rôles peuvent être regroupés autour des cinq fonctions.

1. Donner une structure au groupe est un propos très présent. On parle de diriger et de stimuler la discussion en fonction du but poursuivi, d'assumer le côté disciplinaire, de jouer à la police, d'encadrer, de ramener au but de la rencontre. Plusieurs intervenantes disent assumer ce rôle uniquement sur le plan du contenant.
2. Distribuer l'information que le groupe n'a pas en sa possession. On retrouve particulièrement ce propos chez les intervenantes exerçant auprès des groupes de parents, de prévention et du groupe de développement de soi. Ces propos dénotent une cohérence entre le type de groupe utilisé (plus axé sur le développement de compétences techniques) et la façon de concevoir les fonctions de l'intervenante
3. Amener le groupe à prendre des décisions sur son orientation et sur les thèmes à traiter. La moitié des intervenantes parle de l'importance de laisser le groupe décider, de partir de ce que le groupe considère comme important.
4. Développer des interactions est aussi perçu comme étant une des fonctions de l'intervenante. On parle de stimuler les échanges, de retourner au groupe les questions posées directement aux intervenantes.
5. Stimuler l'aide mutuelle est perçu comme une fonction importante qui doit être assumée par l'intervenante. Cette préoccupation est présente chez six des onze intervenantes. Notons ici que le propos des intervenantes œuvrant dans des groupes qui relèvent davantage du développement des liens (café rencontre, rapprochement culturel) dénote un plus grand souci pour la facilitation et une préoccupation moindre pour l'information à dispenser. Ainsi, l'intervenante exerçant auprès du groupe d'intégration et de rapprochement culturel nuance ses propos lorsqu'elle parle de la fonction d'apporter de l'information. Elle spécifie, « *j'apporte des éléments de réflexion si ceux-ci n'apparaissent pas dans les interventions des participantes. Je dirige un peu les discussions* ». Ceci rejoint les propos de l'intervenante communautaire des cafés rencontre qui dit : « *Je suis là pour susciter des échanges entre les femmes et pour mettre l'accent sur les ressemblances et non sur les différences* ».

En faisant le parallèle avec les cinq fonctions tirées d'Anderson dans le cadre de référence, on peut noter que les intervenantes donnent une importance à la diffusion d'information au groupe, et que ceci est un rôle qui n'est pas cité dans les fonctions de base de l'intervenante de groupe.

Finalement, certains propos semblent traiter de la spécificité de l'intervention de groupe pluriethnique. Par exemple, une intervenante du CLSC menant un groupe de prévention parle de « *s'assurer de la réceptivité de chaque femme* », une autre exerçant en organisme communautaire « *d'aider à relativiser les interventions des femmes* » et une autre œuvrant dans un groupe de développement de soi « *de susciter une réflexion autour des coutumes et des valeurs traditionnelles* ».

5.2 L'action communautaire et politique

Au sujet de l'action communautaire et politique, les entrevues recèlent des exemples qualifiés de succès par les intervenantes. Les actions décrites prennent diverses formes : combat des femmes pour une meilleure accessibilité ou une amélioration des services publics tels l'obtention d'une pataugeoire ou d'un autobus scolaire, l'accès des poussettes d'enfants dans les autobus; pressions exercées par les femmes pour rendre plus sécuritaire l'environnement : meilleur éclairage des rues et enlèvement de machines de vidéo poker dans les restaurants du quartier; participation à des activités communautaires comme la corvée de nettoyage de rues ou de parcs et la marche nationale des femmes.

Le discours des femmes et des intervenantes est présenté en lien avec le développement de la conscience critique. Comme il est indiqué dans le cadre conceptuel, le développement de la conscience critique comprend trois dimensions : 1) le développement de la **conscience collective**, c'est-à-dire l'individu prend conscience qu'il n'est pas seul à avoir un problème et il se rend compte qu'il a des droits. (Rappaport, 1983) ajoute à cette dimension la notion que l'individu se rend compte qu'il a des compétences ou du potentiel qu'il peut utiliser s'il en a l'occasion (critère 1); 2) le développement de la **conscience sociale**, c'est-à-dire les individus se rendent compte que les problèmes individuels et collectifs sont influencés par la manière dont la société est organisée. Kieffer(1984) signale ici le développement d'une compréhension critique ou analytique de l'environnement social et politique (critère 2); 3) le développement de la **conscience politique** est la troisième dimension, c'est-à-dire la solution aux problèmes de la condition de son groupe ou à l'amélioration de cette condition passe par une action politique dans le sens non partisan du terme (critère 3). Ces trois dimensions ont servi de critères pour analyser les entrevues des intervenantes des ressources communautaires et des CLSC ainsi que celles des femmes quant au développement de la conscience critique chez les femmes immigrantes. Il faut noter qu'une intervenante peut faire référence au même critère quelques fois dans une entrevue, ce critère n'est toutefois noté qu'une fois, car, souvent, il s'agit d'une répétition de la même idée.

5.2.1 Le développement de la conscience collective

Sept intervenantes des ressources communautaires et trois intervenantes du CLSC ont noté le développement de la conscience collective (critère 1). On peut classer les commentaires des intervenantes en deux catégories : les femmes prennent conscience qu'elles ont un problème et que d'autres femmes ont aussi le même problème tel que la relation difficile avec le mari, des préoccupations diverses, surtout d'ordre matériel; les femmes prennent aussi conscience qu'elles ont des forces et du potentiel pour changer les choses,

« elles se rendent compte qu'elles peuvent prendre des responsabilités et qu'elles peuvent agir sur leur environnement »,

«une prise de conscience d'une réalité un peu plus loin que son propre côté individualiste....il y a un côté collectif qui se développe. »

Quatre des cinq femmes interviewées ont fait référence au critère 1 surtout pour noter qu'elles sont dans des situations semblables, souvent plus positives que celles dans leur pays,

« *on est plus libre ici que dans notre pays* »; « *conscience qu'ici il n'y a pas de bataille comme dans son pays* »; ...*ressemblance*

de tous les immigrants qui fuient l'oppression ».
« Dans le groupe, les femmes se rendent compte qu'elles ne sont pas seules à vivre des situations difficiles; ensemble, elles améliorent leurs connaissances sur divers organismes ».

5.2.2 Le développement de la conscience sociale

Une seule intervenante d'une ressource communautaire mentionne le développement de la conscience sociale (critère 2) comme élément de sa pratique auprès des femmes immigrantes. En parlant du travail, elle indique à une femme immigrante que sa difficulté à se trouver un emploi vient du contexte et non d'elle, *« il faut analyser le contexte, c'est pas toi, c'est le contexte ».*

Chez les femmes, une d'entre elles se réfère à la *« bureaucratie lourde »* qui retarde les réponses aux demandes que les femmes font pour obtenir une garderie.

5.2.3 Le développement de la conscience politique

Aucune intervenante des ressources communautaires et du CLSC ne fait allusion au développement de la conscience politique (critère 3).

Toutefois, la situation est différente chez trois femmes immigrantes. Une femme s'implique dans son quartier; elle se préoccupe de sécurité et de salubrité publiques. Elle fait partie d'une table de concertation qui a envoyé une pétition au ministère de la Famille. Deux autres femmes, sans toutefois prendre des mesures formelles, présentent une tendance vers l'action sociale et politique,

*« peut-être nous pouvons faire quelque chose pour améliorer la situation.
Je sais qu'il y a des comités de parents et que je peux m'impliquer si je ne suis pas contente ».*

Une d'entre elles croit que toutes les femmes devraient s'impliquer dans les causes sociales.

6. LES FACTEURS FACILITANTS ET LES BARRIÈRES À L'INTERVENTION

Un des objectifs du projet était d'identifier des facteurs ou des stratégies d'intervention qui facilitent ou font obstacle au travail des intervenantes auprès des femmes immigrantes dans un contexte d'empowerment. Cette partie présente les perceptions des intervenantes quant aux barrières et facteurs facilitants à l'intervention : les facteurs cités se rapportent aux caractéristiques des femmes immigrantes, à celles des intervenantes elles-mêmes et aux structures et fonctionnement des établissements et/ou de la société dans lesquels les intervenantes oeuvrent. Des éléments propres au type d'intervention seront décrits, sur le chapitre de la participation à un groupe et de l'implication communautaire et politique. Également, la perception des intervenantes du concept d'empowerment est présentée.

6.1 Facteurs personnels et culturels propres aux femmes immigrantes

Plusieurs facteurs ressortent dans les propos des intervenantes:

- les ressources personnelles - Qu'elles proviennent des CLSC ou des organismes communautaires, qu'elles travaillent en individuel ou en groupe, les intervenantes parlent toutes des caractéristiques des femmes immigrantes comme étant un facteur primordial dans leur développement vers l'intégration communautaire. De la débrouillardise, des forces et des ressources intérieures, de la patience, de la persévérance, du désir d'apprendre, du courage, une grande capacité d'entraide sont des qualités nommées par toutes. Ces caractéristiques, qu'elles qualifient de capacité d'adaptation, leur permettent de se *« mobiliser pour faire des choses, pour chercher des ressources à l'extérieur, pour s'intégrer dans la société d'accueil ».* Les intervenantes reconnaissent les efforts des femmes pour s'intégrer dans la société. Cette idée est explicitée par

une intervenante : « *C'est plus facile quand elles se questionnent... Quand il y a une ouverture, un certain désir de s'intégrer dans la société d'accueil, quand il y a une certaine reconnaissance des droits et des qualités qu'elles attribuent à la société d'accueil....* »

Toutefois, une intervenante trouve que les immigrants sont revendicateurs, même lorsqu'il s'agit de services à la communauté qui « *dépendent de la charité* » et donne une connotation négative à cette caractéristique.

- la langue - La méconnaissance de la langue française chez les femmes est la plus grande barrière nommée par la majorité des répondantes de tous les établissements et organismes communautaires. Toutes les intervenantes notent que parler le français est la condition essentielle pour que les femmes puissent communiquer avec les services et participer à divers groupes. « *C'est nécessaire pour leur intégration* » est repris par plusieurs intervenantes. Par exemple, certaines femmes vont avec leur mari à la rencontre avec l'intervenante car lui seul parle français. Il semble que parfois le mari traduit, mais d'autres fois, il donne les réponses sans traduire les questions à sa conjointe. De la même façon, l'entrevue téléphonique avec interprète ne peut se limiter qu'à un échange de renseignements factuels. Une intervenante est explicite à ce sujet : « *Les femmes immigrantes ne comprennent pas toujours la question de l'intervenante, par exemple, les Asiatiques disent oui, oui, oui, même si elles n'ont pas compris....La mère n'apprend pas le français, les enfants l'apprennent à l'école, le père, l'anglais au travail et le français dans les cours. Des fois, le mari traduit, d'autres fois, le mari dit ce qu'il veut bien dire sans traduire.* »

- la méconnaissance de leurs droits et des lois - Selon plusieurs intervenantes, beaucoup de femmes ne comprennent pas notre culture et elles ne connaissent pas leurs droits. Elles ne savent pas, par exemple, que le propriétaire ne peut les expulser sans raison valable. Elles ne comprennent pas le processus de parrainage et ses conséquences quand il est rompu ainsi que les règles gouvernementales à ce sujet.

- le réseau personnel - les intervenantes soulignent que si la femme immigrante possède déjà un certain réseau social ou familial, elle présentera une certaine stabilité et pourra mieux participer à la société.

- le fait d'être mère - Les femmes qui ont des enfants se mêlent davantage à d'autres femmes ou à des groupes dont le but est le bien-être des enfants : « *Elles veulent que leurs enfants soient impliqués dans la vie québécoise* ».

- les ressources financières - En général, elles ne se perçoivent pas comme pauvres au Québec avec la sécurité du revenu et le système de santé gratuit; Par contre, elles n'ont pas de ressources financières car c'est souvent le mari qui contrôle les finances.

- la méfiance vis-à-vis du système de santé - Il peut arriver que la sollicitude d'intervenantes soit reçue avec méfiance. Parfois les femmes ont peur de la travailleuse sociale, qui est vue comme ayant un pouvoir d'ingérence dans la cellule familiale surtout lorsqu'il s'agit de situations de punitions corporelles à l'égard des enfants comme mesure de correction ou dans des situations de violence faite à la femme.

- les relations hommes-femmes - Dans ce domaine, les cultures des femmes immigrantes sont très différentes de la culture québécoise qui valorise un rapport égalitaire. Les intervenantes parlent de « *croyances ancrées* » ou de « *réticences culturelles* ». Les intervenantes parlent de comportements que les femmes ont appris depuis toujours tels que le contrôle total du mari sur la femme; par exemple, elles ne peuvent sortir à cause du mari qui craint qu'elles deviennent indépendantes. Une intervenante dira « *La coutume veut que c'est l'homme qui s'occupe de la*

famille, donc il part, puis il barre la porte, et elle reste en dedans toute la journée. Tu ne peux pas communiquer avec ces femmes- là. ». D'autres femmes viennent de pays où elles ne pouvaient rien décider; elles pensent donc qu'il en est de même ici. Les maris sont vus comme contrôlants, particulièrement dans les situations de parrainage. Cet aspect a été noté fréquemment en rapport avec les barrières à la pratique. De plus, les femmes immigrantes ont des valeurs différentes relatives à certains comportements humains, tels que la violence conjugale et la discipline des enfants (punitions corporelles). Certaines femmes sont prêtes à prendre plus d'indépendance mais leur entourage ne l'est pas. Dans certaines cultures, les femmes ne parlent pas de leurs problèmes à l'extérieur du cercle familial ou bien la famille exerce des pressions sur la femme pour raccorder le couple. Aussi, les intervenantes doivent constamment s'adapter pour les amener à cheminer dans de nouvelles voies.

6.2 Facteurs personnels propres aux intervenantes

Les intervenantes mentionnent les facteurs d'ordre personnels suivants qui facilitent leur travail auprès des femmes.

Avoir une forte motivation et aimer travailler avec les femmes semblent des éléments déterminants. Des intervenantes disent que le fait qu'elles aient elles-mêmes été immigrantes, ou qu'elles aient déjà connu l'isolement en restant à la maison avec des bébés, ou qu'elles aient fait l'expérience de plusieurs années de travail auprès de groupes de femmes, sont des exemples qui les rapprochent de ces femmes qu'elles disent comprendre : *« Je suis passée à travers plein de choses comme elles. Je comprends ces femmes. »*

Un facteur qui semble motiver plusieurs intervenantes vient de la satisfaction personnelle qu'elles éprouvent à aider les femmes *« elles apprécient le travail des intervenantes, elles changent, elles s'améliorent »* et les intervenantes disent qu'elles observent des changements positifs dans la situation des femmes. Il y a des intervenantes qui, tout simplement, aiment le quartier car elles y résident depuis longtemps, elles aiment son caractère multiethnique. Aussi, aiment-elles travailler avec des groupes de femmes immigrantes de plusieurs cultures.

Une intervenante se passionne pour son travail; elle aime communiquer sa passion. Par exemple, elle trouve injuste que les femmes aient à travailler plus fort que les hommes pour arriver au même niveau qu'eux et aborde son travail dans une perspective féministe. Elle prend plaisir à faire travailler les femmes ensemble, à leur faire prendre conscience qu'elles peuvent assumer des responsabilités, qu'elles peuvent s'organiser au niveau communautaire et poser des actes qui auront un impact positif sur la communauté

Une intervenante indique que c'est grâce à sa profession de médecin qu'elle facilite l'empowerment des femmes. Elle aide d'abord les femmes avec leurs problèmes physiques. Les femmes ont donc confiance en elle; elle devient la porte d'entrée pour les interventions d'autres professionnelles telles que la psychologue ou la travailleuse sociale qui pourront intervenir dans des situations où les femmes vivent des problèmes familiaux, surtout de domination dans le couple.

À un autre niveau, une intervenante souligne que si l'intervenante est de la même culture que la femme immigrante, ceci peut créer des difficultés parce que, on ne veut pas que les membres de la communauté culturelle connaissent les problèmes que l'on a.

Un autre facteur enfin, est perçu par plusieurs intervenantes comme un élément qui facilite leur travail, c'est le type d'approche qu'elles utilisent dans leur travail. Une intervenante exprime ainsi l'opinion de plusieurs : *« C'est l'approche qu'on utilise avec les clientes. Comment aller chercher l'autre. Il ne faut pas vouloir donner de l'information sans s'assurer que ça a été compris.*

Respecter les limites. À partir du moment où je commence par ce que la personne veut, ce qu'elle sait et où elle veut aller, ça va être facile. Le client est un partenaire, il peut identifier ses propres solutions ».

Faciliter les échanges entre les femmes, trouver les sujets qui vont favoriser le contact entre elles, créer une relation de confiance et des liens, prendre le temps d'expliquer les choses, permettre aux mères de parler de leurs problèmes et de leurs inquiétudes sont autant de stratégies qui facilitent le travail des intervenantes.

Les intervenantes mentionnent également l'attitude et les habiletés de l'intervenante face à la dimension multiculturelle: avoir une ouverture à toutes les cultures, faire participer les femmes de plusieurs cultures, être là pour faciliter les échanges et non pour leur montrer ce qui est bon.

Les intervenantes identifient aussi des limites personnelles qui les dérangent dans leur travail. Le fait de toujours travailler avec des femmes immigrantes peut être lourd pour des intervenantes car cela demande beaucoup d'énergie. Certaines problématiques qui touchent l'intervenante comme personne rendent aussi sa tâche plus lourde. Il est parfois difficile de comprendre les coutumes de certains groupes, par exemple, une intervenante croit que si elle devait faire un groupe avec des femmes sri lankaises, elle serait embêtée parce qu'elle ne connaît pas leurs coutumes.

Finalement, elles font des constats reliés à la pratique « *interculturelle* ». Il apparaît que les traits « *culturels* » teintent toutes les interventions; l'expression des émotions est différente d'une culture à l'autre; la gêne (souvent à cause des difficultés de la langue) peut masquer l'incompréhension du discours dans le groupe. Une intervenante dira : « *il faut décoder ces traits culturels* ». D'autres intervenantes vont généraliser certains traits culturels, tels que les cultures qui ont de bons réseaux (Philippines, Sri Lanka), les cultures dans lesquelles les femmes s'impliquent plus facilement (russes et sud-américaines), enfin les femmes de certaines cultures qui se présentent comme « *impuissantes* » (les arabophones) car c'est « *la façon dans leur culture d'obtenir l'aide des hommes* ». Mais selon l'intervenante, ce n'est qu'une façade.

Selon des intervenantes, on peut avoir de fausses conceptions et des préjugés sur ces femmes : « *on a l'impression qu'elles ne savent rien, c'est faux, elles ont des ressources; certaines cultures sont renfermées, on a l'impression qu'elles ne mettront rien sur la table, mais c'est aussi faux* » .

Elles mentionnent également que certaines valeurs des femmes immigrantes entrent en conflit avec leurs propres valeurs. « *Quand un conjoint dit à sa femme qu'il ne veut pas qu'elle sorte pour une rencontre au Centre, c'est difficile de ne pas juger et d'accepter ce genre de valeurs* ». La différence de valeurs sur la question de l'autonomie de la femme immigrante est la plus citée et les intervenantes en parlent sous diverses rubriques. « *Pourquoi laissent-elles les hommes contrôler leur vie de cette façon ?* » s'est exclamée une intervenante irritée.

6.3 Facteurs organisationnels, Institutionnels et structurels

La société devrait créer des conditions qui permettent la pleine réalisation du potentiel de ses citoyens. Les établissements ont le devoir de créer des conditions de travail qui appuient les intervenants dans leur quotidien et leur permettent de réaliser les mandats qui leur sont dévolus. Certains aspects du discours des intervenantes portent sur le rôle de la société et de leur institution qui influencent la pratique de l'empowerment. D'abord, à l'intérieur du cadre institutionnel, l'organisation interne du travail et les politiques de l'institution ont un impact important sur les pratiques d'empowerment des intervenantes. Le CLSC est un établissement régi par les normes du réseau de la santé. Les organismes communautaires ne font pas partie du réseau de la santé,

sont plus petits, ont moins de contraintes administratives, mais moins de ressources. Nous identifions dans les entrevues des éléments différents selon le milieu de pratique de l'intervenant.

Le travail en équipe

Toutes les intervenantes du CLSC parlent du travail d'équipe comme d'une facilitation de leur travail auprès des femmes immigrantes. « *Être dans une équipe dont les membres travaillent étroitement ensemble et s'entraident* » résume bien l'opinion des intervenantes. L'expérience de certains est différente : le manque de personnel oblige des intervenantes à travailler seules, sans interaction avec des collègues et sans soutien. Une intervenante dira : « *les problèmes sont tellement gros et la tâche tellement lourde qu'un intervenant peut se noyer, il a besoin de quelqu'un d'autre* ». Une autre intervenante présente sa frustration de cette façon : « *Le problème? On est trop bousculé, on ne s'arrête pas assez pour réfléchir à ce que l'on fait. On met beaucoup trop d'accent sur la production et sur l'intervention; il faut se poser la question, quelle est la pertinence du contenu de ces activités par rapport à une communauté d'immigrants ?* » On parle de travail interdisciplinaire, de partage des responsabilités parmi les membres de l'équipe, d'échange d'observations, de planification commune. On ajoute l'idée de relation avec d'autres organismes, avec diverses ressources communautaires qui assurent un complément aux activités de l'équipe.

Flexibilité et soutien administratif

En plus du travail en équipe, les intervenantes identifient des éléments administratifs et institutionnels qui peuvent créer un environnement de travail favorable ou défavorable. Les définitions de tâches trop étroites et non claires, une certaine rigidité dans les règlements, l'absence de feedback sur l'évaluation des services, des structures au CLSC qui ne facilitent pas assez l'intervention de groupe sont les aspects notés par quelques intervenantes. Selon une intervenante, le potentiel des interventions est lié à la flexibilité des mandats des intervenantes et à la définition de leur tâche. Plus il y a de flexibilité dans les horaires et des procédures souples, plus les intervenantes peuvent aider les femmes. La possibilité de faciliter la garde des enfants afin que les mères puissent prendre des cours de français ou se rencontrer entre femmes en groupe, l'accès à un local approprié pour tenir la séance de groupe dans le même lieu, la possibilité d'avoir un interprète, sont des facteurs importants que l'établissement doit faciliter. Finalement, les relations avec les autres établissements et avec les organismes communautaires sont considérées comme une responsabilité institutionnelle importante. La méconnaissance des rôles et mandats des établissements ou organismes est mentionnée, entraînant soit des références inappropriées entre les organismes ou l'hôpital et le CLSC ou des communications non claires, qui font perdre du temps à l'intervenante.

Accès aux ressources

Du côté des organismes communautaires, c'est surtout le manque de ressources qui préoccupe le plus d'intervenantes. À cause des fonds incertains de ceux-ci, la permanence non assurée du personnel pose des problèmes de continuité dans les activités auprès des femmes immigrantes. Les intervenantes se plaignent du manque de ressources pour aider certaines femmes au sujet de la nourriture et du logement. Le coût des traductions, le manque de salles pour les groupes, le manque de fonds pour organiser d'autres activités et faire d'autres projets avec les femmes sont aussi nommés par les organismes communautaires. Elles préconisent également des contacts avec d'autres groupes afin de connaître les ressources dont les femmes peuvent bénéficier.

Rôle de l'État

En plus du rôle des institutions, le rôle du gouvernement et de la société est également soulevé par plusieurs. Selon elles, il manque de programmes de francisation pour les femmes et puisque la langue est la principale barrière citée à l'empowerment, ce constat doit être pris au sérieux. Des intervenantes croient que les lois et les programmes viennent parfois contrecarrer leur

travail. Elles orientent des femmes immigrantes vers des études mais l'inscription à ce programme ne leur permet plus d'obtenir les prestations de la sécurité du revenu. On ajoute à cette dimension le fait que certaines femmes reçoivent une allocation du mari qui sera réduite de leurs revenus de sécurité sociale, de sorte qu'elles restent toujours sous le seuil de la pauvreté. Les règlements sévères des ordres professionnels sur la reconnaissance de diplômes ou d'expérience de travail non-canadienne limitent aussi la possibilité pour des femmes immigrantes de travailler dans un domaine où elles seraient préparées à le faire. Une intervenante analyse la situation de façon différente. Selon elle, l'État prend des gens en charge, ce qui ne favorise pas leur autonomie. Elle se demande si « *des fois on voudrait plus que ce que les gens veulent pour eux-mêmes* ». « *Si ça vient des gens, les choses vont marcher.* » Et pour une autre intervenante, l'avenue importante pour l'empowerment des femmes immigrantes, c'est le pouvoir économique : avoir un emploi.

6.4 Sur le processus de participation et d'implication

La capacité de participer est une des pierres angulaires du processus d'empowerment. La distinction que les chercheuses font entre la participation dans un groupe et l'implication communautaire et politique, dans le cadre de cette recherche, concerne le but visé par l'activité. Quand ce dernier se limite à donner un bénéfice aux participants, l'activité est nommément appelée « *de groupe* ». Lorsque le but de l'activité est de modifier des structures, de traiter de problèmes de la communauté dans son ensemble ou d'améliorer la situation des citoyens du quartier, on parle d'implication communautaire et politique, que celle-ci soit réalisée par un groupe de citoyens, par un organisme ou par un individu. Les deux types d'activités seront analysés séparément, quant aux barrières et facteurs facilitant l'intervention.

6.4.1 La participation au groupe

Les intervenantes identifient plusieurs éléments qui influencent leur travail à ce niveau, dont les caractéristiques des femmes, la composition du groupe, les façons de faire de l'intervenante et des facteurs organisationnels. La participation des femmes immigrantes dans les groupes est un sujet longuement traité par toutes les intervenantes mais surtout par celles des organismes communautaires dont c'est la mission d'offrir des activités de groupe.

La participation des femmes est plus intense si elles ont une langue commune, si les thèmes ou les sujets choisis correspondent aux besoins des femmes, s'il y a des similitudes entre les femmes telles que des âges semblables, une éducation semblable ou un statut marital semblable. Les intervenantes rapportent d'abord le problème de la langue. Les femmes ne connaissent pas le français ou ne le comprennent pas assez pour participer activement à des groupes. Parfois, l'organisme alterne entre un groupe français et un groupe anglais, mais même là, ce n'est pas satisfaisant.

On note également que l'homogénéité dans un groupe par rapport à un problème particulier et l'hétérogénéité quant à la durée de résidence au Canada facilitent le travail des intervenantes. Dans des groupes où les activités sont mixtes, soit des groupes de femmes immigrantes et de femmes québécoises, une intervenante note que l'on peut sentir le choc des cultures. L'une dit que les femmes ne s'expriment pas si les activités sont mixtes (homme-femme); on ajoute que s'il y a un homme dans le groupe, c'est lui qui aura le leadership officiel même s'il n'est pas le plus apte du groupe.

Un facteur noté par plusieurs, c'est la condition de « *parent* ». Une intervenante exprime clairement cette idée : « *Ce sont toutes des mères; elles viennent en tant que femmes mais surtout en tant que mères; elles ont des objectifs semblables. Les enfants sont les facilitateurs.* » Selon plusieurs, ils facilitent la cohésion dans le groupe. Une intervenante dira « *pour faciliter la cohésion dans le groupe, il faut trouver les choses qui vont favoriser le contact entre elles, soit la vie meilleure pour*

les enfants ». S'intéresser aux enfants lorsque ceux-ci accompagnent la mère, quand elle vient au groupe pour la première fois, aide à gagner la confiance de la mère et facilite sa participation.

Toujours au sujet des caractéristiques personnelles des femmes, on cite que certaines femmes ont la crainte de se faire juger si elles parlent des situations qu'elles vivent, et elles ont peur de situations inconnues, comme l'échange avec un groupe; elles ne savent trop ce que sera la réaction du groupe. Selon les intervenantes, la lourdeur des responsabilités familiales (le soin des enfants, les tâches domestiques, les horaires scolaires) est un autre élément qui rend difficile la continuité dans la participation au groupe et la programmation d'une plage horaire acceptable. Les femmes s'absentent souvent du groupe pour diverses raisons, que ce soit pour une fête religieuse, un accouchement prématuré ou la maladie des enfants, de sorte qu'un organisme évalue à 70% le taux de présence des femmes dans ses activités. De plus, les organismes doivent s'ajuster aux horaires des mères en évitant le soir (les femmes ne sortent pas le soir), l'heure des repas ou après l'école. Il reste donc « *l'heure de l'épicerie et cette période est limitée à deux heures* ».

Les attentes des femmes relatives au fonctionnement du groupe ne concordent pas toujours avec les comportements de l'animatrice. Celle-ci leur laisse le choix des thèmes et du processus pendant que les mères s'attendent à se faire diriger. Ce mode de fonctionnement empêche la cohésion du groupe, surtout au début.

Finalement, certains conjoints peuvent refuser que leur femme participe à des groupes.

À propos du rôle et façons de faire, deux intervenantes nomment la relation de confiance et l'humour comme des facteurs facilitant participation dans le groupe. Une autre intervenante va aider la mère à se séparer de son enfant pour qu'elle puisse être moins « *paniquée* » quand l'enfant sera à la garderie et elle, au groupe. Une intervenante indique que si elle parvient à aider une personne, celle-ci en parlera à d'autres femmes qui viendront se joindre au groupe. C'est l'information de bouche à oreilles qui est efficace. Développer le potentiel des femmes et leur faire connaître leurs droits sont également vus comme des pratiques qui amènent les femmes à s'intégrer au groupe.

Certains intervenantes parlent d'éléments organisationnels et techniques tels que tenir la réunion dans une salle communautaire dans le quartier près de la clientèle, essayer d'accommoder les mères pour qu'elles puissent laisser leurs enfants à la garderie. Le fait d'être un petit organisme est cité comme un facteur positif pour fomentier la participation des femmes.

6.4.2 L'implication communautaire et politique

La participation à des activités communautaires et politiques est reconnue comme une composante essentielle de l'empowerment. Aussi, le projet s'est-il intéressé à cette dimension fondamentale. Dans l'ensemble, les propos sur ce thème sont peu abondants.

Les caractéristiques personnelles des femmes sont les facteurs les plus cités influençant leur participation communautaire. Selon une intervenante, peu de femmes qu'elle aide vont atteindre un niveau tel qu'elles voudront s'impliquer dans des activités communautaires. Les mêmes barrières que pour la participation à des groupes sont mentionnés: les femmes ne peuvent s'impliquer à cause des enfants, des obligations familiales et des contraintes de la langue. Toutefois, des intervenantes pensent qu'elles vont s'impliquer si on les y encourage, surtout pour des activités en rapport avec la famille.

Là-dessus, elles font deux constatations :

1. Les femmes ont tellement de gros problèmes au plan de la survivance, soit la nourriture et le logement, des soucis concernant le soin et le développement des enfants qu'elles n'ont pas le temps, l'énergie et le goût de s'impliquer dans des activités politiques. Toutefois, quand elles seront sorties de toutes ces nécessités, elles pourront probablement s'engager dans cette voie. Une intervenante dit qu'elle n'a pas de temps à consacrer à l'action politique, car les femmes sont surtout préoccupées par leurs problèmes. Plus tard, quand elles auront réglé certains problèmes, par exemple la violence conjugale, elles pourront aller plus loin dans leur démarche.

2. Plusieurs intervenantes croient toutefois que le manque d'attrait des femmes immigrantes pour la chose politique a des racines dans leur pays d'origine d'où elles sont parties pour fuir les pressions et les conflits politiques : *« Elles s'imaginent qu'ici le moindrement qu'on fait des pressions politiques, on sera écrasé. Il faudra qu'elles prennent conscience qu'ici, elles peuvent manifester et dire ce qu'elles pensent. »* Une intervenante résume la situation ainsi : *« La politique, c'est un mot qui fait trembler beaucoup de gens parmi les immigrantes. Ces personnes viennent de pays qui souvent ont connu des difficultés politiques et économiques. Si l'immigrante n'a pas été engagée dans son pays pour défendre une cause, elle ne le fera pas ici. Par contre, si elle défendait une cause dans son pays, elle va forcément s'impliquer ici. »*

Le rôle des intervenantes face à l'implication communautaire des femmes est peu développé. Selon les femmes et les intervenantes interrogées, les actions communautaires existantes ont été rendues possibles grâce à la force du groupe. Parce que les femmes vivent la plupart du temps dans des contextes de vie difficiles, l'on met en valeur l'importance qu'elles doivent être soutenues pour former un groupe. Ce sont les intervenantes qui peuvent faciliter cette mise en contact. De façon générale, les intervenantes des ressources communautaires et du CLSC disent inciter les femmes à s'intégrer à des groupes communautaires et à participer activement à leurs activités. Il faut, selon elles, leur donner la chance de faire les choses différemment. Pour une intervenante, il faut d'abord aider les femmes à comprendre notre système : *« elles viennent de systèmes différents, il faut les mettre au courant, après, elles vont pouvoir s'investir dans les groupes »*. On mentionne les nombreuses opportunités qui existent dans la communauté de s'impliquer, mais on souligne l'importance d'être informée de ces opportunités, en tant que citoyenne. Une intervenante croit que les femmes peuvent s'impliquer dans des groupes, mais il faut non seulement les informer et leur ouvrir des portes.

Sur l'implication politique, on note que cette notion est controversée, et que les intervenants n'ont pas une compréhension commune de la signification de « *politique* ». Du côté des intervenantes du CLSC, les opinions sont partagées quant à l'utilité de l'action politique au départ, puis quant au rôle des intervenantes de la santé d'autre part. Les intervenantes du communautaire reconnaissent plus volontiers ce rôle comme leur appartenant. Une intervenante pense que les groupes doivent travailler ensemble s'ils veulent avoir un rapport de force face à l'État. Aussi, on croit que si les organismes se regroupent, il y aura une répercussion sur le plan politique; par exemple, si le Conseil communautaire se donne des priorités, certaines de ces priorités vont influencer les décisions politiques. Une autre intervenante croit que tous les changements dans une société

partent de la personne. Elle ajoute : « *il faut que les changements viennent des gens sinon cela ne marchera pas!* »

Quelques facteurs institutionnels sont cités en lien avec l'implication communautaire des femmes. La situation précaire du secteur communautaire est perçue comme une barrière à l'implication. Des femmes voudraient être bénévoles dans un organisme, mais celui-ci est tellement limité en terme d'espace qu'il peut difficilement trouver une place pour ses propres employés. À un autre niveau, une intervenante soulève l'attitude paternaliste envers les femmes immigrantes de certains organismes, qui ont tendance à tout faire pour elles : « *on va vous aider;...alors les femmes n'ont pas besoin de s'impliquer.* »

6.5 Vision des intervenantes sur le mot « empowerment »

Vers la fin de l'entrevue, l'intervieweuse a tenté de comprendre ce que le concept d'empowerment représentait pour les intervenantes, ce qu'elles en savaient et comment elles le définissaient. En effet, l'entrevue n'était pas débutée sur le thème de l'empowerment, pour ne pas créer de biais, et le discours des intervenantes autour du mot et ce qu'il signifie pour elles est présenté ici.

6.5.1 Connaissance du terme

Deux intervenantes disent ne pas connaître le terme empowerment. D'après une autre, le terme a une connotation positive : « *ce que je veux pour moi, je le veux pour les autres femmes* », mais pour une quatrième, il a une connotation négative; aussi, dira-t-elle : « *quand les femmes immigrantes ont plus de pouvoir, elles croient qu'elles peuvent tout contrôler* ».

6.5.2 Définitions implicites ou explicites dans le discours

Cinq intervenantes du CLSC et six des organismes communautaires ont commenté le concept d'empowerment. Plusieurs éléments nommés font référence au pouvoir personnel. Ce sont des buts ou des résultats attendus de la part des femmes. Elles parlent de contrôle sur leur vie, de capacité de défendre leur opinion, de se confronter, de la capacité de s'impliquer dans quelque chose, de la capacité de faire des choix, d'être autonome, de faire elles-mêmes leurs démarches, de prendre conscience de leurs problèmes, de reconnaître leurs limites et de savoir demander de l'aide. De plus, la première étape de l'empowerment, pour l'une d'entre elles, c'est sortir de l'isolement!

D'autres éléments font référence à la façon de faire des intervenantes pour atteindre ces objectifs dans un processus d'empowerment et peuvent être reliés à la sphère du pouvoir interpersonnel. Une intervenante précise qu'il ne faut pas être l'un contre l'autre dans l'exercice du pouvoir mais l'un avec l'autre, en harmonie, en synergie et prêtes à partager. Une autre intervenante pense que le pouvoir doit être créateur et non contrôlant. Enfin, une autre parle du pouvoir de changer les choses et de la capacité d'influencer son entourage.

Dans un autre ordre d'idées, une intervenante mentionne le développement de la conscience collective : « *On leur dit que c'est normal leurs préoccupations!* » On ne retrouve pas de référence au pouvoir politique.

Les intervenantes ont aussi indiqué des stratégies pour favoriser l'empowerment des femmes. Elles nomment les éléments suivants : transmettre leurs connaissances, laisser le libre choix à la personne, démontrer aux femmes leurs capacités et la possibilité de retrouver ce qu'elles « *ont en dedans* ». Des intervenantes précisent qu'elles établissent une relation d'échange et non pas un transfert de pouvoir, une relation de confiance mutuelle et d'enrichissement mutuel. Une intervenante souligne qu'elle ne joue surtout pas le rôle d'experte. D'autres commentaires

généraux sont formulés. Il ne faut pas confondre empowerment et féminisme; à ce sujet, les hommes aussi peuvent avoir un rôle. Il ne faut pas copier les modèles masculins de pouvoir, mais plutôt choisir un modèle de synergie entre hommes et femmes. Enfin, le rôle de mère est un facilitant à l'empowerment; l'intervenante n'a pas explicité son opinion mais on peut se reporter au fait déjà cité sous la rubrique « *facteurs facilitant l'intervention* », à savoir que les femmes s'occupent des enfants et que la présence d'enfants facilite la pratique des intervenantes.

6.5.3 Sur le lien entre l'empowerment et leur intervention

Cinq intervenantes du CLSC et sept des organismes communautaires identifient clairement un lien entre leur travail et l'empowerment. Deux intervenantes mentionnent qu'elles interviennent dans une optique de valorisation des femmes même si c'est lourd et une autre intervient pour aider la femme à prendre des décisions pour résoudre ses problèmes. Deux intervenantes soulignent qu'elles établissent des relations d'échange. Deux autres ajoutent que même si l'établissement d'une relation d'échange demeure leur objectif, elles n'y parviennent pas toujours à cause des réticences des femmes : « *la femme doit être ouverte à ça, sinon je ne peux pas* » et « *ça ne réussit pas toujours, et pas toujours à la même vitesse* ». Une intervenante indique que c'est vraiment dans le travail de groupe que se développent les capacités d'empowerment. Une dernière souligne le défi qu'ont les femmes immigrantes et les intervenantes : « *...de mélanger deux cultures, deux réalités, deux vies, un passé et un futur* ».

6.5.4 Sur les limites des pratiques d'empowerment

Tout d'abord, des intervenantes rapportent des caractéristiques spécifiques aux femmes et à leur situation, qui limitent la pratique d'empowerment. Comme exemples, certaines femmes, qui vivent des situations de violence, se sentent amoindries et complètement démotivées. Une femme se sentira démunie face à une intervenante « *qui en sait tant* ». Une intervenante relève l'inégalité entre elle et les femmes. L'une d'elles mentionne : « *donnez leur une bonne job et elles vont le trouver leur empowerment !* »

Sur un autre registre, deux intervenantes soulèvent le « *danger du concept d'empowerment qui véhicule la fausse notion* » « *si on veut, on peut de l'américain dream* » ! Enfin, une intervenante va même jusqu'à dire qu'un manque d'empowerment personnel serait la résultante d'une quelconque oppression.

6.5.5 Sur l'équivalent français du mot empowerment

Les intervenantes proposent une série d'expressions pour saisir en français le sens du mot anglais empowerment. Ces propositions sont teintées par les définitions intériorisées du concept : le contrôle de sa vie, l'affirmation de soi, l'habilitation, la confiance en soi, la recherche de la force intérieure, la responsabilisation, la conscience et l'autonomie, l'actualisation, le développement de son potentiel sont autant de mots-clé qui sont cités par les intervenantes.

En réaction à la proposition de l'Office de la langue française (1998) de traduire empowerment par « *autonomisation* », cinq intervenantes réagissent en disant que cela ressemble à de l'automatisation. L'une fait remarquer que l'on peut être autonome et sans pouvoir. Une autre suggère de faire de la publicité sur le mot, et une dernière souligne que l'autonomie est une valeur et qu'elle n'est pas nécessairement en tête de liste dans toutes les cultures.

7. LE POINT DE VUE DES FEMMES IMMIGRANTES

À ce chapitre, nous présentons le point de vue des femmes immigrantes elle-mêmes quant aux barrières et facteurs facilitant leur interaction avec les intervenantes et la société d'accueil.

Parmi les cinq femmes interviewées, les facteurs personnels suivants sont les plus cités : l'aisance avec la langue et la motivation à participer, qui existent chez certaines et pas chez d'autres. Ce problème de langue les empêche de s'impliquer entièrement dans les groupes. De plus, ce problème crée chez elles de la timidité car elles ne savent pas comment dire les choses, parler de leurs préoccupations, de peur d'être jugées.

Une femme dira : « *il faut savoir formuler ses préoccupations* ». Une d'elles ne veut pas s'impliquer non seulement parce que son français n'est pas adéquat et qu'elle est timide, mais surtout parce que, dans son pays, c'étaient des comités fantoches qui contrôlaient tout. Elle déteste les comités, vu son expérience personnelle antérieure. Une autre parle de sa motivation personnelle; elle sent le besoin d'être active, de faire des choses, de pratiquer son français, de faire du bénévolat, de se renseigner, d'apprendre comment les choses se passent ici et, éventuellement, quand l'occasion se présentera, elle pourra travailler.

Les femmes citent également des facteurs liés au groupe dans lequel elles participent. Elles considèrent que la confiance que les femmes ont en l'animatrice facilite grandement la participation. Une femme mentionne un organisme qui fait des réunions sociales auxquelles un grand nombre de femmes assistent, surtout s'il y a des cadeaux pour les enfants et une garderie disponible. D'ailleurs, on parle des liens qui se créent entre les femmes dans les groupes et qui ont permis à une d'elles d'avoir du soutien lors de son hospitalisation. Par contre, une autre n'aime pas les groupes parce que ce ne sont que des groupes pour immigrantes.

Faisant référence au pays d'accueil, une femme le compare aux pays où il y a de la guerre, de la répression des minorités, de la dictature, et trouve qu'ici les communications sont plus faciles, les gens « *ne se battent pas pour des affaires politiques; ils vivent plus comme des frères et sœurs* . » Cette femme se sent en sécurité ici car elle peut parler à son aise. Une femme nord-africaine est plus critique : selon elle les immigrants ne sont pas bien accueillis, elle ne peut trouver de l'emploi car on ne reconnaît pas son diplôme et son expérience. Elle n'a pas d'argent et elle ne peut pas bénéficier de la sécurité sociale, car elle est parrainée. L'une parlera du racisme ou de l'acceptation de la différence par la culture d'accueil : « *On nous prend pour je ne sais quoi!* », alors qu'une autre soutient que les Québécoises l'évitent.

Une autre immigrante a une toute autre attitude. Elle croit qu'on lui a refusé un emploi parce qu'elle ne peut s'exprimer assez bien en français (l'entrevue est dirigée dans une autre langue que le français), mais elle est très motivée. Elle est confiante de trouver un emploi quand elle parlera mieux français. Elle mentionne qu'on devrait classer les immigrants quand ils arrivent; il y a une différence entre ceux qui n'ont pas de formation et ceux qui sont bien formés et qui pourraient s'impliquer facilement dans la société.

Les femmes ont également un discours partagé sur l'action politique. Certaines sont très positives. Étant impliquée dans un groupe axé sur l'action collective et visant l'amélioration des conditions de vie, une femme fait état des problèmes qui affligent sa communauté tels que le chômage et la sous-scolarité. Elle dit qu'il faut mettre l'accent sur la résolution de ces problèmes et a même référé des gens de sa communauté à cet organisme. D'autres sont plutôt amères, identifiant des facteurs externes qui influencent leur vie de façon importante, sans toutefois envisager de s'impliquer dans une action socio-politique pour les influencer.

8. DISCUSSION

Le cadre de référence de départ inclut à la fois la dimension individuelle et la dimension collective, et cela, dans plus d'un champ d'action : l'interaction entre la professionnelle et la femme, le travail en groupe, l'action communautaire et l'action socio-politique, quatre composantes des activités répertoriées dans le territoire du CLSC Côte-des-Neiges. À la lumière des résultats et en lien avec le cadre de référence de l'empowerment, plusieurs constatations quant aux pratiques des intervenantes sociales et de la santé et leur parallèle avec les étapes de l'empowerment ont pu être faites. Ces constatations amènent les chercheurs à se poser des questions, auxquelles il y aura lieu de trouver des réponses auprès des intervenantes et des femmes immigrantes.

8.1 Partir des besoins : Tabula rasa

L'importance des besoins de la population comme base de toute intervention en santé n'est plus à démontrer (Pineault, 1982). Les divers besoins peuvent se caractériser à partir de données qualitatives ou d'indicateurs sanitaires. Dans une pratique d'empowerment, ce sont les besoins ressentis par le groupe démuni qui doivent être à la base de l'action. Pour débiter la discussion, nous avons donc fait une comparaison entre les besoins et les objectifs perçus par les femmes et celles avancées par les intervenantes.

D'abord, si on compare les propos tenus de part et d'autre sur les besoins et objectifs, on constate un consensus très fort entre toutes les participantes à la recherche sur le fait que les femmes immigrantes ont besoin de développer un sentiment d'appartenance et de créer des liens. Par contre, on relève une distance entre le propos des femmes et des intervenantes concernant les besoins d'intégration au marché du travail et l'apprentissage de la langue. Pour les femmes, ces derniers sont perçus comme prioritaires alors que ces mêmes besoins sont perçus plus ou moins prioritaires par les intervenantes. Faut-il en comprendre que les intervenantes ne voient pas comment elles peuvent répondre à ces besoins à l'intérieur d'une intervention de groupe ou encore que les intervenantes reconnaissent l'importance de ce besoin mais qu'il ne peut être comblé dans les contextes d'intervention où cette recherche s'effectue ? De la même façon, les femmes manifestent peu le besoin de se confirmer dans leur rôle parental alors que les intervenantes considèrent que c'est un besoin chez elles. On ne retrouve pas non plus chez les femmes de propos sur le besoin de développer l'estime de soi, alors que les intervenantes le privilégient .

En somme, dans la perception des intervenantes concernant les besoins d'estime de soi, de développement d'habiletés parentales et de soutien chez les femmes immigrantes, on peut reconnaître un esprit d'aide psychosociale alors que les besoins manifestés par les femmes sont de l'ordre de la survivance. Ces différences laissent perplexes. Il faut ici se demander si le contexte des unes et des autres ne crée pas la différence sur le plan de la perception des besoins des femmes immigrantes. Les intervenantes semblent nettement influencées par leurs valeurs professionnelles et les politiques de l'établissement et les femmes par leurs conditions de vie nettement reliées à la survie et aux possibilités de s'intégrer dans une société d'accueil. Par contre, le propos des femmes est tellement clair qu'il nous conduit à nous interroger sur la nécessité de réunir les femmes autour de thèmes comme le développement de l'estime de soi et les compétences parentales.

8.2 La pratique en lien avec le cadre de référence

Plusieurs facteurs influencent les interventions et créent un contexte favorable ou non à une pratique d'empowerment. En nous parlant des réussites et des difficultés qu'elles ont éprouvées dans leur intégration dans la société d'accueil du côté des femmes immigrantes, et des réussites et difficultés dans leur pratique du côté des intervenantes, ces dernières nous donnent des pistes qui peuvent être reliées à diverses composantes de l'empowerment.

Le cadre de référence réfère à l'empowerment comme à un processus. Cette première partie de la discussion se concentre donc sur le processus d'empowerment (dialogue /interaction, reconnaissance des compétences de l'autre et développement de celles-ci).

L'interaction est à la base de tout processus d'empowerment et la langue demeure la condition « *sine qua non* » d'une possibilité d'interaction entre la femme et le milieu d'accueil. C'est à travers cette interaction que les femmes pourront développer leur estime de soi et la conscience critique et améliorer leurs compétences. Selon les femmes, la volonté de s'impliquer à un quelconque niveau dépend de leur motivation et de la langue: plusieurs mentionnent que le soutien du groupe brise l'isolement, participer à des activités pour leurs enfants aide à s'intégrer. Toutes les femmes confirment que l'activité doit répondre à un besoin qu'elles ressentent.

Leur histoire antérieure d'implication est également citée et influence leur motivation à participer : certaines ont été échaudées dans leur pays d'origine, et d'autres, au contraire, viennent de pays à longue tradition de participation communautaire.

Ceci a amené la constatation suivante: le cheminement dans la trajectoire d'empowerment a ses moments propices qui facilitent le pas en avant des femmes, et que parfois la femme n'est pas dans ces conditions favorables. L'intervenante doit être à l'affût de ces moments et les potentialiser. Une recherche réalisée à Montréal (Ouellet, 2000) démontre que pour une pratique d'empowerment en milieu d'extrême pauvreté, l'intervenante doit reconnaître ces moments propices et développer une relation de confiance par un suivi intense et prolongé avec la famille. L'intervenante pourra donc partir du projet de la femme, miser sur sa motivation et ses habiletés, tout en la guidant pour utiliser les ressources disponibles.

En plus du processus, le cadre de référence nous décrit les constantes propres à l'empowerment : les rapports égalitaires, l'estime de soi, la reconnaissance et le développement de compétences sont des éléments clés, qu'on retrouve également dans d'autres approches en santé, comme l'approche non structurelle ou l'approche basée sur les forces des personnes (Breton, 2000). Le développement de la conscience critique est spécifique à l'empowerment et essentiel. Ces dimensions sont examinées en lien avec la pratique des intervenantes.

Autant les intervenantes que les femmes semblent valoriser des rapports égalitaires, si l'on se fie aux discours. Plusieurs intervenantes citent les rapports égalitaires dans l'approche qu'elles préconisent. Les propos des femmes laissent entendre une bonne relation de confiance et un dialogue ouvert dans les relations avec les intervenantes, mais aucun propos ne fait directement référence aux rapports égalitaires dans l'intervention. De façon plus large, les intervenantes se positionnent aussi très clairement sur les rapports égalitaires comme valeur dans la société. Les intervenantes dénoncent les rapports hommes / femmes comme étant particulièrement non-égalitaires dans les cultures d'origine des immigrantes, bien qu'aucune femme n'ait fait de commentaire à ce sujet. Les femmes rapportent un certain racisme et également une non-reconnaissance de leur formation, faisant référence à des situations non-égalitaires dans la société d'accueil. Autour de la valorisation des rapports égalitaires, on peut donc s'interroger sur le vécu des femmes immigrantes dans leur quotidien, autant familial que dans la société d'accueil.

L'estime de soi, la reconnaissance et le développement des compétences sont les éléments qui reviennent le plus souvent dans le discours des intervenantes par rapport à leur pratique de groupe. De fait, la majorité (7/12) des groupes sont axés sur le développement des compétences. Ceci entraîne la présence d'un propos faisant état d'une pratique de groupe organisée et structurée où l'information et le souci de cheminement vers de plus grandes habiletés occupent une bonne place. On retrouve également chez les intervenantes une préoccupation pour cet élément

constitutif de l'empowerment, soit le développement de l'estime de soi. Tel que vu précédemment, l'estime de soi n'est pas présente directement dans le propos des femmes. Sur le plan des objectifs, seulement deux (2) intervenantes du communautaire poursuivent comme objectif de favoriser l'intégration, le rapprochement culturel, de mettre sur pied des activités collectives et une seule intervenante tient un propos sur l'objectif de développer des moyens d'entraide. La quasi-absence du propos sur le développement d'une conscience critique et de ses trois étapes de conscientisation collective, sociale et politique est frappante. C'est surtout cette première étape qui est présente dans le discours. Presque toutes les intervenantes et les femmes font référence au développement de la conscience collective chez les femmes immigrantes. Les intervenantes aident les femmes à analyser les situations qu'elles vivent et à trouver des solutions qui leur conviennent. Parmi les moyens que les femmes utilisent, elles nomment leur volonté, leur désir et leur capacité d'apporter des changements à leur situation. La rencontre en groupe facilite l'analyse de la situation et la prise de conscience du potentiel qui les habite. Cet élément semble quelque peu différent des principales théories sur l'empowerment qui voient surtout une prise de conscience de ce qui va mal; ici, toutes parlent de potentiel d'action positive.

Les conditions de vie et environnementales que peuvent vivre les femmes semblent être une préoccupation de seconde importance durant les interventions de groupe. La plupart des intervenantes ne parlent pas de l'importance de sensibiliser le groupe à ses conditions de vie, ni de les amener à devenir des citoyens actifs sur le plan de l'action collective et politique. La reconnaissance des déterminants sociaux de la santé et l'importance de la conscientisation sociale à cet effet, est peu présente dans le discours des intervenantes. Certaines des remarques des femmes dénotent un développement de la conscience sociale, puisqu'elles identifient des éléments de la société qui sont des barrières à leur épanouissement, telles la non-reconnaissance des diplômes ou des conditions de vie telles la sécurité du quartier

Du côté des femmes, les très rares références au développement de la conscience sociale peuvent-elles s'expliquer par le fait que les femmes qui arrivent avec des déficits de langage, de connaissance de la culture québécoise, de ressources matérielles et qui vivent dans des situations matrimoniales difficiles ne veulent pas mettre la responsabilité de ces difficultés sur la société d'accueil? Il serait intéressant de comparer leurs réactions avec celles de femmes qui résident depuis longtemps au Québec et qui vivent des situations comparables.

Faut-il en conclure que les intervenantes ne perçoivent pas chez les femmes immigrantes des besoins d'action politique? Pourtant dans leur discours, on sent clairement chez-elles le désir de s'impliquer dans la vie communautaire. Les femmes manifestent des tendances à l'action politique; à l'exception d'une femme membre d'un groupe qui a fait des pressions auprès du ministre en vue de la création d'une garderie, on ne peut toutefois parler d'action politique ouverte, deux autres y faisant référence comme une possibilité, timidement.

Dans la section qui traite des barrières à l'empowerment, nous avons noté que plusieurs femmes ne sont pas prêtes à s'engager dans des groupes de pression à caractère politique car elles ont vécu des situations difficiles dans leur pays d'origine à ce sujet. Il semble que leur crainte soit associée au terme « *politique* » qui pourrait signifier l'autorité policière, l'absence de liberté de parole, l'internement, etc. La participation politique n'est pas répandue chez les pauvres, les marginalisés, même en régime démocratique, et ceci ne serait pas une caractéristique des femmes immigrantes (Breton, 2000).

Par contre, l'histoire nous enseigne que dans d'autres pays, en Amérique latine notamment, des conditions de vie extrêmes sont un stimulus à une participation communautaire très active. L'opinion des intervenantes sur la capacité des femmes immigrantes de s'impliquer politiquement

varie: plusieurs soutiennent que les femmes immigrantes sont trop préoccupées de leur survie et de celle de leur famille pour s'impliquer alors que d'autres y voient une question de trajectoire personnelle influencée par l'expérience dans leur pays d'origine. Il est intéressant de noter la non-concordance entre les perceptions des deux groupes sur ce point. Les intervenantes dans notre recherche semblent croire que ce contexte de survivance est un obstacle à l'implication communautaire, mais ceci est absent du discours des femmes immigrantes. Cela devrait nous amener à questionner la survivance et les moments propices à l'empowerment en milieu d'immigration récente.

Une autre hypothèse serait que les intervenantes ne croient pas à l'importance ou à la valeur d'une action politique. Finalement, il est possible que les intervenantes ne voient pas leur rôle dans le volet d'action socio-politique.

Cette brève analyse met donc en perspective que par ses aspects de développement des compétences techniques et interpersonnelles, l'intervention auprès des femmes immigrantes dans le quartier Côtes des Neiges n'est pas complètement détachée du processus d'empowerment. Par contre, elle ne peut pas être complètement qualifiée de pratique d'empowerment compte tenu de l'absence des constituantes liées à la conscience critique qui est un élément propre et essentiel à l'empowerment.

8.3 La pratique et le rôle des intervenantes et des institutions

On constate dans le discours que le concept de l'empowerment n'est pas compris ou interprété de façon uniforme par les intervenants, et surtout qu'il n'y a pas de vision commune quant à leur rôle comme intervenante en lien avec l'empowerment.

Cette façon de répondre aux besoins en mettant l'accent sur les compétences nous laisse perplexe. L'intervention est-elle vraiment planifiée à partir du principe d'intervention en empowerment où la situation à l'étude d'une intervention de groupe axée sur l'empowerment doit au départ être définie par le groupe? (Mullender et Ward, 1991). Les fonctions essentielles d'un intervenant de groupe à savoir l'importance de développer l'interaction, de stimuler le développement de l'aide mutuelle et d'encadrer le groupe sur le plan du contenant, semblent être actualisées dans la pratique. Le propos dénote aussi une croyance aux forces du groupe et à la capacité de ce dernier de répondre aux besoins des femmes immigrantes. On observe que les intervenantes sont respectueuses des choix du groupe et par conséquent, on laisse le groupe s'autodéterminer dans une certaine mesure sur le plan du contenu. Malgré les efforts d'amener le groupe à prendre des décisions sur le contenu, on observe une rareté des propos au sujet de stimuler l'autodétermination du groupe par le groupe, c'est-à-dire de viser à ce que le groupe arrive à s'autogérer. Ainsi, une seule intervenante en organisme communautaire parle du rôle de l'intervenante comme étant une « *leader temporaire* » et précise avec une autre intervenante (CLSC) « *qu'elles aimeraient bien qu'à long terme, le groupe se prenne en charge* ».

Serait-il peut être plus réaliste de supposer que l'intervention est davantage conceptualisée en fonction de la lecture que les intervenantes font de la situation et du mandat de l'institution? Par exemple, les intervenantes reconnaissent le besoin d'intégration, le nomment comme objectif mais, d'après leur propos semblent centrer leur pratique de groupe autour des aspects psychosociaux de la vie des femmes immigrantes. Certes, ces thèmes font partie du développement des compétences techniques telles que préconisé par l'empowerment et sont aussi reconnus comme étant des façons d'amener les femmes provenant d'ethnies différentes de s'engager dans un processus d'empowerment (Gutierrez, 1991). Par contre, le propos tenu ici par les intervenantes semble répondre d'abord à des valeurs professionnelles et à des besoins institutionnels. De plus, la conscience critique étant absente du propos des intervenantes, la lecture des besoins et la

formulation des objectifs apparaissent liées à une analyse individuelle des situations de vie rencontrées par les femmes immigrantes et semblent peu analysées en fonction des conditions sociétales. On peut ici avancer que le propos dénote une perspective d'empowerment personnel mais que la perspective d'empowerment axée sur le changement social ne fait pas partie de la vision que les intervenantes ont de leur rôle.

L'absence, chez les intervenantes, de pratiques qui incitent à faire de l'action politique auprès des femmes peut-elle être expliquée, particulièrement chez les intervenantes du CLSC, par la philosophie véhiculée dans l'institution et la façon de concevoir son rôle de promotion de la santé? Lorsqu'on interroge la littérature des dernières années en promotion de la santé ou en action sociale, il est clair que la participation communautaire est plus que souhaitable et est à la base d'une société dynamique. Le rôle des intervenantes pourrait être de créer un environnement qui favorise l'implication des femmes à n'importe quel niveau (groupe, organisme communautaire, action du quartier) et est selon nous un des défis majeurs d'une pratique favorisant l'empowerment. Cette vision et compréhension du processus d'empowerment en lien avec leur rôle et pratique est peu présente dans le discours des intervenantes. Quelle est la vision institutionnelle de son rôle en promotion de la santé face aux déterminants sociaux de la santé entre autres? La séparation est souvent faite entre la dimension socio-politique et la dimension communautaire, et on peut se demander si une telle conceptualisation n'est pas à l'opposé de celle d'empowerment, ou le « *personnel est politique* », comme par exemple dans la problématique du logement. Concevoir le politique comme détaché du fond réel des problèmes de tous les jours ne favorise pas un travail d'empowerment (Breton, 2000).

Un autre élément important qui ressort de l'intervention en milieu multiethnique dans cette recherche est sans nul doute la capacité des intervenantes d'avoir une pratique « *interculturelle* ». Après avoir parlé dans les années '70 d'une *sensibilité* culturelle des services de santé, on parle maintenant de services *compétents culturellement* ("culturally competent") et un code de déontologie pour les établissements est même proposé (Chin, 2000). Les intervenantes reconnaissent en général que certaines de leurs caractéristiques personnelles influencent leur pratique et leur discours, et font une réflexion sur leurs propres préjugés. L'attitude nécessaire à une pratique interculturelle semble donc présente et congruente avec les étapes du processus de l'empowerment.

Finalement, après avoir identifié les enjeux du point de vue du processus d'empowerment et des femmes, des réflexions sur les intervenantes et le processus d'empowerment émergent de cette recherche. Lorsque leur rôle en empowerment est soulevé, le discours des intervenantes aborde peu les barrières personnelles ou professionnelles à ce type de pratique. Par contre, de nombreuses barrières organisationnelles sont citées, dont le manque de flexibilité des mandats pour s'ajuster aux besoins réels, l'isolement professionnel et le manque de soutien logistique (travail en équipe et ressources) pour mettre sur pied des activités groupales. Le manque de temps pour réfléchir ensemble au bien-fondé de leurs activités et l'accès limité à des évaluations de leurs activités sont aussi cités. La conscience sociale des intervenantes face à l'organisation du travail est très présente. Face à ces barrières institutionnelles, on retrouve très peu de discours des intervenantes sur une mobilisation pour amener des changements. Une hypothèse serait que les intervenantes ne sont pas elles-mêmes engagées dans un processus d'empowerment au niveau de la conscience politique dans leur milieu de travail. La structure des entrevues ne prévoyant pas l'exploration systématique sur ce thème, ceci n'est qu'une hypothèse. Mais on peut poser la question : - Quelle est la réelle possibilité d'une pratique d'empowerment, dans un contexte organisationnel qui n'est pas un contexte d'empowerment pour les intervenantes?

9. CONSTATS ET CONCLUSION

9.1 La pertinence du concept

La spécificité des femmes immigrantes face aux processus de l'empowerment, a soulevé de nombreuses questions. D'abord, les femmes immigrantes sont perçues par tous comme des femmes ayant des forces: est-ce une sélection naturelle, semblable au biais épidémiologique des populations immigrantes, qui ont de meilleurs indicateurs de santé que les populations du pays d'origine? (Sont-elles démunies?)

Face à ces forces individuelles, qui facilitent le cheminement d'empowerment, d'autres facteurs propres au phénomène d'immigration sont des barrières: la méconnaissance de la langue, du système et de ses droits. Selon les cultures d'origine des femmes immigrantes, certaines spécificités de celles-ci vont faciliter (ex. : réseaux naturels et collectivisation forte chez les Latino-américains) ou rendre plus laborieux le processus d'empowerment des femmes immigrantes (cultures patriarcales). La Politique de santé et bien-être classe les immigrants dans les populations vulnérables. D'autre part, le processus d'empowerment pouvant être bénéfique à tout type de population "démunie", devrait-il être spécifique au genre ?

La validité internationale / interculturelle du concept est également en cause. En 1999, lors d'un atelier animé par l'équipe de recherche dans le cadre d'un congrès, plusieurs personnes présentes ont remis en question l'applicabilité dans un contexte international et la validité externe du concept d'empowerment. Le principal débat portait sur la valeur accordée à l'autonomie, qui selon plusieurs est une valeur prédominante dans la culture nord-américaine, en comparaison avec d'autres cultures plus collectivistes. On citait en exemple des signes extérieurs d'autonomie des femmes valorisés dans la culture québécoise y qui ne serait pas en accord avec le besoin d'autonomie ressenti par des femmes originaires d'autres cultures. Le débat reste ouvert, mais une piste de solution est certainement de partir des besoins ressentis par les individus, ce qui est à la base même du concept d'empowerment.

9.2 Sur les dimensions individuelles et collectives

Les caractéristiques des femmes, des intervenantes et de l'intervention sont les plus citées dans les barrières à une pratique d'empowerment, mais les intervenantes et les femmes reconnaissent également le contexte organisationnel et de la société en général comme un élément qui influence leur capacité d'action. Ceci dénote l'existence d'une conscience collective et sociale. Par contre la conscience politique ressort très peu dans les propos.

L'empowerment étant un processus autant qu'un résultat, l'intervention ne doit pas négliger la composante collective pour l'individuelle: le cheminement vers l'empowerment ressemble à une spirale, et l'intervention devrait rechercher un équilibre entre toutes les composantes (individuelle, collective, socio-politique). En outre, on constate que les besoins manifestés par les femmes ne sont pas répondus directement par l'intervention. Le choix de passer par l'éducation des enfants, auxquelles d'ailleurs répondent très bien les femmes, oriente la pratique de groupe vers un modèle d'intervention structuré de développement des compétences. Tout en étant pertinent, ce dernier constitue un type de pratique où les aspects psychosociaux et d'ordre personnel sont prédominants laissant ainsi moins de place aux éléments tels que la conscience critique et l'action politique. Le silence autour de l'intention d'amener le groupe à s'autodéterminer est aussi questionnant. L'intervention de groupe peut être aussi utilisée pour des fins économiques, ce qui expliquerait que l'on ne pense pas à l'autodétermination mais davantage à rencontrer le plus de femmes possibles.

Selon Rappaport (1987), si l'empowerment individuel est nécessaire il n'est pas suffisant pour conduire à des changements sociaux et collectifs. Parallèlement aux principes d'intervention en

promotion de la santé, où il a été démontré que les interventions efficaces sont celles qui se dirigent autant aux facteurs individuels, qu'aux facteurs sociaux et de l'environnement, peut-on faire l'hypothèse que pour favoriser la trajectoire individuelle des femmes vers l'empowerment, on devrait agir sur toutes ses composantes? La réponse réside-t-elle dans la capacité de l'intervenante de ne pas oublier les objectifs de collectivisation à moyen ou long terme, si la situation de la femme n'est pas propice à un engagement plus collectif?

9.3 Recommandations pour la pratique

L'empowerment fait-il partie de nos valeurs? De nos mandats? Si oui, comment devrait-il se traduire dans nos pratiques et que pouvons nous faire pour encourager cette pratique? Y a-t-il un hiatus entre le discours et la pratique?

Très certainement une réflexion et un consensus sont à faire quant au rôle des institutions oeuvrant en santé et de leurs intervenantes. La première étape devrait constituer une vision commune, puis une clarification des rôles de chacun, en lien avec le mandat de promotion de la santé. La Politique de santé et bien-être, en cours de révision en 2002, nous met sur la piste en confirmant l'importance des stratégies de développement des communautés et le travail avec les groupes vulnérables (démunis).

Dans un deuxième temps, il faudrait sensibiliser les décideurs pour permettre aux institutions de créer des conditions favorables à une pratique d'empowerment. La recherche a permis d'identifier des facteurs institutionnels potentiels facilitant l'empowerment, tel le travail en équipe, la flexibilité des mandats, la disponibilité de ressources (interprétariat, l'accès au gardiennage, la proximité des lieux de rencontre). Le travail intersectoriel est également vu comme très important par tous les acteurs de notre recherche et il doit être renforcé. Les équipes d'intervenantes sont une ressource précieuse pour la communauté.

L'accès aux ressources pour les démunis est l'un des objectifs de l'empowerment. Comment peut-on faciliter aux intervenantes le travail avec les groupes communautaires en lien avec les besoins ressentis, tout en accomplissant les mandats institutionnels? L'intégration de ces objectifs dans les tâches est un défi de taille, à la solution duquel les intervenantes doivent participer pleinement. Face à une tâche de plus en plus lourde, les intervenantes du secteur de la santé réagissent aux pressions dues à l'organisation du travail et on a vu le taux d'absentéisme monter dans plusieurs professions. La capacité des intervenantes à identifier ces conditions et à exiger une évaluation en profondeur sur les mandats et rôles peut être mise en parallèle avec une démarche d'empowerment.

La formation des intervenants est un soutien important pour la pratique. En mettant en parallèle les pratiques qui facilitent l'empowerment selon la littérature, et les pratiques enseignées dans les curriculum universitaires des diverses professions de la santé et des services sociaux, surgit le questionnement suivant: en quoi se distinguent ces pratiques au niveau du discours? Certaines professions mettent l'accent sur la composante individuelle surtout, alors que d'autres se divisent ou se spécialisent selon une orientation individuelle ou communautaire. Y a-t-il un lieu pour une vision plus intégrée? On habilite également (et avec raison), les intervenantes dans la relation d'aide: les attitudes développées dans ce schème peuvent-elles être une barrière au principe d'autonomisation. De plus, les femmes ont parfois des attentes "de recevoir" de l'aide, ce qui vient peut-être renforcer des attitudes plus paternalistes autant chez des intervenantes que chez des organismes. Tout en étant conforme à certains principes d'empowerment, la pratique de groupe telle que décrite par les intervenantes s'en détache. Plusieurs facteurs peuvent l'expliquer. On peut ici apporter l'hypothèse que les intervenantes ne sont pas confortables avec le principe d'empowerment où tout est à bâtir avec le groupe et rien n'est prévu par l'agenda professionnel.

Aborder les situations des femmes immigrantes dans une perspective d'analyse globale n'est pas un réflexe intégré dans les cultures professionnelles et peut être craint par plusieurs. La formation autant universitaire que continue doit relever le défi et habiliter les intervenantes dans des attitudes et des processus (travail en équipe, travail avec des groupes, pratique interculturelle, etc.) autant que sur des contenus professionnels spécifiques.

Comme groupe préoccupé par l'empowerment des femmes immigrantes, nous recommandons de poursuivre et d'accentuer les efforts manifestés par les intervenantes et les femmes dans cette marche vers l'empowerment et, dans une action concertée entre intervenantes et gestionnaires, de diminuer le plus possible les barrières auxquelles elles font face et de multiplier les éléments qui soutiennent leurs efforts. Certains grands dossiers politiques sont apparus dans cette recherche. L'apprentissage du français et l'accès au marché du travail sont sans nul doute les plus ressentis par les femmes immigrantes, et le rôle de soutien du CLSC et du milieu communautaire doit être poursuivi avec assiduité.

9.4 Conclusion

Il semble pertinent de conclure que la plupart des éléments propices à l'empowerment des femmes immigrantes sont en place dans le quartier Côte-des-Neiges. Les femmes immigrantes ont beaucoup de ressources personnelles même si elles ne sont pas toutes apparentes, elles veulent s'intégrer à la société québécoise et elles recherchent l'indépendance économique au moyen du travail. Parallèlement à ceci, les intervenantes voient les femmes de façon positive. Plusieurs semblent établir des rapports égalitaires avec les femmes et elles les aident à s'intégrer à la société québécoise. De plus, et ce n'est pas le moindre atout, il faut ajouter l'intérêt manifesté par toutes les intervenantes à participer à une formation sur l'empowerment. Quant aux composantes sur la conscience critique et l'action politique moins présentes dans le discours des intervenantes et des femmes, il y a une sensibilisation à faire auprès des institutions et des intervenantes pour que ces éléments fassent partie de leur préoccupation tout en respectant le rythme et les valeurs des femmes immigrantes.

BIBLIOGRAPHIE

Anderson, Joseph (1996). *Counselling Through Group Process*. New York. Springer Publishing Company.

Bandura, A. (1982). Self-Efficacy mechanism in Human Agency. *American Psychologist*. Vol. 37, p. 122-147.

Berteau, Ginette (2000). Les facteurs de mise en application d'habiletés spécifiques à l'intervention de groupe. Thèse de doctorat. Faculté des sciences de l'éducation de l'Université de Montréal (à paraître).

Biegel, David, E. (1984). Help Seeking and Receiving in Urban Ethnic Neighbourhoods: Strategies for Empowerment in Julian Rappaport, Carolyn Swift et Robert Hess (sous la direction). *Studies in Empowerment: Steps Toward Understanding and Action*, New York: The Haworth Press, p. 119-143.

Breton, Margot (1992). Ouvrir la pratique du service social de groupe sur la communauté : vers un modèle de partenariat, Faculté de service social, Université de Toronto, texte inédit, 12 pages.

Breton, Margot (1993). On the Meaning of Empowerment and Empowerment-Oriented Social Work Practice. *Social Work with Groups*, Volume 17, no. 3.

Breton, Margot (1994). Relating Competence-Promotion and Empowerment. *Journal of Progressive Human Services*. Vol. 5, no. 1, 27-44.

Breton, Margot (2000). Entretien avec le collectif de recherche « Empowerment et femmes immigrantes ». Montréal

Bozzini, L. et Tessier, R. (1985). Support social et santé. *Traité d'anthropologie médicale. L'institution de la santé et de la maladie*. J. Dufresne et coll. Québec, Presses de l'Université et IQRC, p. 908

Campeau, Robert, Sirois, Michèle, Rhéault, Élisabeth et Dufort, Normand (1998) *Individu et société, Introduction à la sociologie*, 2^{ième} édition. Montréal, Gaétan Morin Éditeur

Chin, Jen Lau, "Culturally competent health care", *Public health reports*, Jan/Feb 2000, volume 115

Coates, John (1994). Education for Social Transformation. *Journal of Teaching and Social Work*, vol. 10, no 1-2: 1-17.

Cox, Opal Enid (1991). The Critical Role of Social Action in Empowerment-Oriented Groups. *Social Work With Groups*, 14 (3-4): 77-90.

De Figuereido-Cowen, Maria et Gastaldo, Denise (1995). *Paulo Freire at the Institute*. London: The University of London, Institute of Education, and The Brazilian Educators' Lecture Series.

Freire, Paulo (1980) *Pédagogie des opprimés*. Paris. Petite Collection Maspéro/130. 202 pages

Freire, Paulo (1973). *Education for Critical Consciousness*. New York: Seabury.

Grosser, Charles et Mondros, Jacqueline (1985). Pluralism and Participation: The Political Action Approach in Samuel H. Taylor et Robert W. Roberts (under the direction), *Theory and Practice in Community Social Work*, New York, Columbia University Press, p. 154-178.

Gutierrez, Lorraine (1991). Empowering women of colour: A Feminist model in M. Bricker Jenkins, et al, and Eds. *Feminist Social Work Practice in Clinical Settings. U.S.A.: Sage Source Books for Human Series*.

Gutierrez, Lorraine (1995). Understanding the empowerment process: Does consciousness make a difference? *Social Work Research*. Vol. 19, no. 4.

Kieffer, C.H. (1983-1984). Citizen empowerment: A developmental perspective, *Prevention in Human Services*, Vol. 3, No 2/3, p.9-36.

Labonté, Ronald (été 1994). Health Promotion and Empowerment: Reflections on Professional Practice. *Health Education Quarterly*, p. 253-268.

Le Bossé, Yann (printemps 1996a). Empowerment et pratiques sociales : illustration du potentiel d'une utopie prise au sérieux. *Nouvelles Pratiques Sociales*. Vol. 9, no. 1, p. 128-145.

Le Bossé, Yann, Lavallée, Marguerite et Herrera, Monica (1996b). Le vécu d'empowerment en milieu communautaire : analyse des relations entre le contrôle perçu et différents indicateurs potentiels de l'empowerment personnel. *Les cahiers internationaux de Psychologie Sociale*, no. 31, p. 62-90.

Levy Simon, Barbara (1990). Rethinking Empowerment. *Journal of Human Services*. Vol. 1, no. 1, p. 27-39.

Levy Simon, Barbara (1994). *The Empowerment Tradition in American Social Work: A History*. New York: Columbia University Press.

Longpré, Caroline, Forté Danielle, O'Doherty, Christine, et Vissandjée, Bilkis (février 1998). Plan de travail, Phase 1, *Projet Empowerment des femmes immigrantes : Conception, application et évaluation de l'empowerment*. Document de travail, Centre d'excellence pour la santé des femmes, Consortium Université de Montréal.

Lord, John et Hutchinson, Peggy. *The Process of Empowerment: Implications for Theory and Practice*. *Canadian Journal of Community Mental Health*. [demander à Ginette si elle a la référence complète]

Macnaughton-Osler, Katherine (1994). *Services de groupe adaptés : moyen d'intégration sociale des femmes immigrantes*. Travail dirigé présenté à la Faculté des études supérieures en vue de l'obtention du grade de Maître ès sciences en Service social. Université de Montréal.

Huberman, A. Michael et Miles Matthew B. (1991). *Analyse des données qualitatives, Recueil de nouvelles méthodes*, Bruxelles, De Boeck Université; Montréal, Éditions du Renouveau pédagogique, 480 pages.

Miley, Karla K., O'Melia, Michael et Dubois Brenda L. (1998). *Generalist Social Work Practice, An Empowering Approach*. Needham Heights, Ma : Allyn & Bacon.

Mullender, Audrey et Ward David (1991). Empowerment Through Social Action Group Work : The Self-Directed Approach, *Social Work with Groups*, Volume 14, Nos. 3 / 4.

Mullender, Audrey et Ward David (1991). *Self-Directed Group work : Users Take Action for Empowerment*. London : Whiting & Brich.

Newborough, J.R. (1992). Community Psychology on the Post-modern World. *Journal of Community Psychology*. Vol. 20, no. 1, p. 10-25.

Ninacs, William A (1996). Le service social et la pauvreté : De la redistribution des ressources à leur contrôle ? Série essais et synthèses, Laboratoire de recherche, École de service social, Faculté des sciences sociales, Université Laval.

Ninacs, William A (1995). Empowerment et service social : approches et enjeux. *Service Social*, vol.44, no.1.

Ouellet, Francine, René, Jean François, Durand, Danielle et Garon Suzanne (2000). L'empowerment dans Naître égaux – Grandir en santé. Régie régionale de la santé et des services sociaux de Montréal-Centre, Écologie humaine et sociale.

Parry, Joan K, Ed. (1997). *From Prevention to Wellness Through Group Work*. New York, London: The Haworth Press.

Perkins, Douglas D. (1995). Empowerment Theory, Research, and Application, *American Journal of Community Psychology*. Vol. 23, no. 5, p. 569-579.

Références

Pineault, R. et Daveluy C. (1982). *La planification de la santé*. Éditions d'Arc,

Rappaport, J.(1983-1984). Studies in empowerment: Introduction to the issue, *Prevention in Human Services*, Vol. 3, No2/3, p. 4.

Rappaport, J. (1987). Terms of Empowerment Exemplars of Prevention: Towards a Theory for Community Psychology. *American Journal of Community Psychology*. Vol. 15, p. 121-148.

Staub-Bernasconi, Silvia (1991). Social Action, Empowerment and Social Work – An Integrative Theoretical Framework for Social Work and Social Work with Groups. *Social Work with Groups*, Volume 14, nos. 3 / 4.

Swift, C. (1992). Empowerment: The Greeting of Prevention in M. Kessler, S.T. Goldston, et J.M. Joffe, Eds. *The Present and the Future of Prevention*, Newbury Park, CA, Sage, p. 100-111.

Wallerstein, Nina et Bernstein Edward (hiver 1988). Empowerment Education: Freire's Ideas Adapted to Health Education. *Health Education Quarterly*, p. 379-394.

Wallerstein, Nina et Bernstein Edward (été 1994). Introduction to Community Empowerment, Participatory Education, and Health. *Health Education Quarterly*. Vol. 21, no. 22, p. 141-148.

Zimmerman M. A. et Rappaport, J. (1988). Citizen Participation, Perceived control, and Psychological Empowerment. *American Journal of Community Psychology*. Vol. 18, no. 2, p. 169-177.

ANNEXE

PROJET EMPOWERMENT ET FEMMES IMMIGRANTES

Guide d'entrevue aux femmes

OBJECTIF GÉNÉRAL

Identifier les éléments qui influencent, de façon positive ou négative, l'opérationnalisation du processus d'empowerment chez des femmes immigrantes de diverses origines.

OBJECTIFS SPÉCIFIQUES

1. Identifier les attentes et les besoins des femmes au début et suite à l'intervention et le rapport de ceux-ci au processus d'empowerment.
2. Identifier le lien potentiel entre la problématique abordée et la possibilité d'intervenir dans une perspective d'empowerment.
3. Identifier le lien potentiel entre l'histoire migratoire et les barrières ou les facteurs facilitant l'empowerment.
4. Dresser un portrait des types de rapports établis intervenante-femmes implicites ou explicites dans le discours des femmes.
5. Identifier les principaux facteurs qui facilitent l'empowerment à l'intérieur des rapports intervenante-femmes (ex. : facteurs psychosociaux, organisationnels, socioculturels, socio-économiques, entre autres).
6. Identifier les principales barrières à l'empowerment à l'intérieur des rapports intervenante-femmes (ex. : facteurs psychosociaux, organisationnels, socioculturels, socio-économiques, entre autres).

INFORMATION PRÉLIMINAIRE (réchauffement et objectif spécifique 3)

- Histoire personnelle d'immigration. Quand êtes-vous venue au Québec ? Qu'est-ce qui vous a amenée ici ? Avec qui êtes-vous venue ?

DIMENSION INDIVIDUELLE

- Qu'est-ce que vous a amené à contacter le CLSC Côte-des-Neiges / l'organisme en question ? Comment avez-vous eu accès aux coordonnées de l'organisme ? Comment avez-vous fait pour rentrer en contact avec l'intervenante ? (démarche personnelle, référence en situation de crise...)
- Depuis quand voyez-vous quelqu'un (l'intervenante en question au CLSC ou à l'organisme un tel) ? Comment est-ce que ça fonctionne ? À quelle fréquence vous rencontrez-vous ? (démarche entreprise pour les rendez-vous, fréquence...)
- Quels étaient vos attentes la première fois que vous êtes allée rencontrer une intervenante ? Quelles étaient vos craintes ? Quels étaient vos espoirs ? Comment cela s'est-il passé ? Comment vous sentiez-vous cette première fois en sortant ?

- Quels changements avez-vous ressenti à l'intérieur de vous depuis que vous rencontrez une intervenante ? Quels changements avez-vous remarqué dans votre entourage ou dans vos liens avec votre entourage suite aux rencontres avec l'intervenante ?
- Vous souvenez-vous d'une occasion dans laquelle vous vous êtes sentie particulièrement satisfaite après avoir rencontré une intervenante ?
 - Qu'est-ce qui s'est passé ?
 - Qu'est-ce que cette rencontre vous avait apporté de spécial ?
- Cela nous arrive à toutes de sortir d'une rencontre avec une intervenante avec un sentiment d'échec, de frustration ou d'impuissance. Pourriez-vous me raconter une occasion dans laquelle vous êtes sortie d'une rencontre avec l'intervenante avec ce type de sentiment ? Vous êtes vous sentie à l'aise de le discuter avec l'intervenante par après ?
- Faisons semblant qu'on est dans le bureau de l'intervenante que vous rencontrez régulièrement et qui vous appuie dans vos démarches... Pourriez-vous me décrire comme se déroulent (ou se déroulaient) vos rencontres avec l'intervenante en question ?
 - Vous sentez-vous à l'aise de lui poser des questions ? (demander des exemples)
 - Comment voyez-vous l'intervenante ? Comme votre sœur aînée ? Comme une amie ? Comme quelqu'un qui sait ce qui est bon pour vous ?
 - Pensez-vous que vous et l'intervenante vous ressemblez ? En quoi êtes-vous semblables ? En quoi êtes-vous différentes ?
- Problèmes de compréhension, choc culturel et menace identitaire. Cela vous est-il arrivé d'avoir eu de la difficulté à comprendre ou à vous faire comprendre par l'intervenante que vous rencontrez plus régulièrement
 - Donnez un exemple.
 - Qu'est-ce que vous avez fait à ce moment-là ?
 - Quelle a été la réaction de l'intervenante ?
- Maintenant, nous allons sortir de façon imaginaire du bureau de l'intervenante et nous allons faire des épiceries. Je vais vous demander de vous imaginer que vous avez dans les mains deux sacs d'épicerie : dans un sac vous allez mettre ce que vous aimez le plus de vos rencontres avec l'intervenante; dans l'autre vous allez mettre ce que vous aimez le moins... Commençons par le sac de choses que vous aimez... Et maintenant, les choses que vous n'aimez pas...
- En regardant à l'intérieur du sac contenant les choses que vous n'aimez pas, pensez-vous que ces choses-là pourraient s'améliorer ? Comment ? Devrions-nous améliorer certains « ingrédients » ? ...
- Si je vous demandais maintenant de remplir un sac avec tout ce que vous vous attendez présentement de vos rencontres avec l'intervenante, qu'est-ce qu'on trouverait dans ce sac ?
- Cela arrive que l'intervenante réfère les personnes qu'elle voit à d'autres gens / ressources. Vous souvenez-vous des occasions dans lesquelles l'intervenante vous a référé à des groupes ou à d'autres intervenantes ou organismes ? Quand ? Lesquels ? Dans quel but ? Avez-vous poursuivi ces contacts ? De quelle façon ?

DIMENSION DU TRAVAIL EN GROUPE

Nous allons parler de votre participation au groupe...

- **Qu'est-ce que vous a amené à contacter le CLSC Côte-des-Neiges / l'organisme en question afin de participer au groupe... ? Comment avez-vous eu accès à ce groupe ? Comment avez-vous fait pour rentrer en contact avec le groupe ? (démarche personnelle, référence de l'intervenante, groupe animé par l'intervenante qu'elle rencontrait en individuel, situation de crise ...) Depuis quand participez-vous au groupe en Quels étaient vos attentes la première fois que vous êtes allée rencontrer le groupe ? Quelles étaient vos craintes ? Quels étaient vos espoirs ? Jusqu'à quel point avez-vous senti que ces attentes pouvaient être comblées à l'intérieur du groupe en question? Comment s'est-il passé ? Comment vous sentiez-vous cette première fois en sortant de la rencontre ?**
- **Quels changements avez-vous ressenti à l'intérieur de vous depuis que vous participez au groupe ? Quels changements avez-vous remarqué dans votre entourage ou dans vos liens avec votre entourage suite aux rencontres de groupe ? Comment est-ce que votre participation au groupe a influencé votre vie ? À quel niveau ? (sensation de bien-être personnel, vie de couple, relation parent-enfant, implication au niveau communautaire, actions collectives et socio-politiques...)**
- **Vous souvenez-vous d'une occasion dans laquelle vous vous êtes sentie particulièrement satisfaite après une de vos rencontres en groupe ?**
 - **Qu'est-ce qui c'était arrivé ?**
 - **Qu'est-ce que cette rencontre vous avait apporté de spécial ?**
 - **Qu'est-ce qui s'est passé par après ?**
- **Cela nous arrive à toutes de sortir d'une rencontre en groupe avec un sentiment de frustration ou d'impuissance. Pourriez-vous me raconter une occasion dans laquelle vous êtes sortie d'une de vos rencontres avec ce type de sentiment ?**
 - **Qu'est-ce qui s'était passé ?**
 - **Qu'est-ce que vous a fait sentir comme ça ?**
 - **Qu'est-ce que vous avez fait par après ?**
 - **Vous êtes-vous sentie à l'aise de le discuter avec le groupe par après ?**
- **Faisons semblant qu'on est en ce moment au milieu d'une de vos rencontres en groupe... Pourriez-vous me décrire comme se déroule la rencontre**
 - **Comment est-ce que la rencontre commence généralement ?**
 - **Quels sont les sujets abordés ? Qui décide de quoi parler ?**
 - **Vous sentez-vous à l'aise de poser des questions ?**
 - **Vous sentez-vous à l'aise d'intervenir chaque fois que vous avez quelque chose à dire ? (demander des exemples)**
 - **Qui sont d'habitude les personnes qui parlent ?**
 - **Qu'est-ce que l'animatrice du groupe (intervenante) fait ? Est-elle une participante de plus ? Quel rôle joue-t-elle à l'intérieur du groupe ? Quel est sa façon de conduire ou d'animer le groupe ? (ex. : pose-t-elle des questions au groupe ?...)**
 - **Pensez-vous que vous et les autres participantes et l'animatrice vous ressemblent ? En quoi êtes-vous semblables ? En quoi êtes-vous différentes ?**

- Situation de conflit au sein du groupe. Il arrive dans les meilleurs groupes (comme dans les meilleures familles), d'avoir des accrochages entre les gens... Comment ça se passe dans le groupe quand il y a des accrochages entre les gens ? Pourriez-vous me raconter une situation que vous avez vécue à l'intérieur du groupe dont on parle ?
 - Qu'est-ce qui s'était passé ?
 - Comment les gens ont réagi ?
 - Comment avez vécu ce moment de conflit ?
 - Qu'est-ce que l'animatrice a fait ?
 - Est-ce qu'une autre personne dans la salle a pu clarifier ou calmer la situation ?
 - Quelles ont été, d'après vous, les conséquences de ce conflit pour le groupe ?
 - Qu'est-ce qui s'est passé par après ?
- Maintenant, nous allons sortir de façon imaginaire du lieu de rencontre du groupe pour aller faire l'épicerie. Je vais vous demander de vous imaginer que vous avez dans les mains deux sacs d'épicerie : dans un sac vous allez mettre ce que vous aimez le plus de vos rencontres en groupe; dans l'autre vous allez mettre ce que vous aimez le moins de ces rencontres... Commençons par le sac de choses que vous aimez... Et maintenant, les choses que vous n'aimez pas...
- Regardons à l'intérieur du sac qui contient les choses que vous n'aimez pas des rencontres, pensez-vous que ces choses-là pourraient se passer autrement ? Comment? Devrait-on se débarrasser de certaines choses ? Devrions-nous améliorer certains « ingrédients » ? Lesquels?
- Si je vous demandais maintenant de remplir un sac avec tout ce que vous vous attendez présentement de vos rencontres en groupe, qu'est-ce qu'on trouverait dans ce sac ? Qu'est-ce que vous cherchez actuellement dans vos rencontres avec l'intervenante ? Comment les voyez-vous dans un futur plus ou moins proche ? **OU : POUR LES PERSONNES QUI ONT ARRÊTÉ LEUR PARTICIPATION AU GROUPE** : Qu'est-ce qu'aurait fait que vous continuiez à participer au groupe ? Qu'est-ce que vous a amené à arrêter votre participation ?
- Attentes et besoins au présent : Qu'est-ce que vous attendez présentement du groupe auquel vous participez ? **OU** : Qu'est-ce que vous attendriez d'un groupe dans lequel vous seriez intéressée à participer ? Comment voyez-vous votre participation au / à un groupe dans l'avenir ? Voudriez-vous continuer à vous réunir avec d'autres femmes ? Quels sont vos buts actuellement ? (objectifs personnels / collectifs à atteindre).
- Cela arrive que l'intervenante réfère les personnes qu'elle voit à d'autres gens / ressources, Vous souvenez-vous des occasions dans lesquelles l'intervenante (animatrice du groupe) vous a référé à des associations ou à d'autres intervenantes ou organismes ? Quand ? Lesquels ? Dans quel but ? Avez-vous poursuivi ces contacts ? De quelle façon ?

DIMENSION COMMUNAUTAIRE

- (Implication de la femme au niveau communautaire : intérêts découverts et opportunités de s'impliquer qui se sont dévoilés suite à l'intervention). La démarche que vous avez entreprise (au niveau individuel ou en groupe), vous a-t-elle amené à connaître des organismes ou des associations dans le quartier dans lesquels vous seriez intéressée à vous impliquer ?
 - Quels organismes / associations ?

- Les avez-vous contacté ?
- Êtes-vous impliquée actuellement dans ces organismes ? de quelle façon ?
- Pensez-vous pouvoir vous impliquer (davantage) ? de quelle façon ?
- Quelle sont vos contraintes par rapport à votre implication ?
- Qu'est-ce que facilite ou pourrait faciliter votre implication ?
- Quelle est votre motivation pour vous impliquer ?

DIMENSION SOCIO-POLITIQUE

- En dehors de vos rencontres individuelles avec une personne en qui vous confiez (c'est-à-dire l'intervenante) ou de votre participation à un groupe, parlons maintenant plutôt des situations ou des problèmes qui touchent la communauté (par exemple des questions liées à la santé, la sécurité : la lumière dans les rues, l'accès aux autobus scolaires pour vous enfants, etc.)
- Avez-vous entendu parler des femmes qui se réunissent pour essayer de résoudre des problèmes qui touchent leur quartier ?
 - Si oui, qu'est-ce que vous avez entendu dire ? Qu'est-ce que ces femmes ont fait ? Comment ? Croyez-vous que ça amène des résultats concrets ?
 - Si non, jusqu'à quel point les femmes comme vous, comme moi, des femmes immigrantes s'impliquent, pensez-vous, à ce niveau là ? Qu'est-ce qu'elles font OU ne font pas ? Pour quelle raison ?
- Sentez-vous que vous-même vous pouvez vous impliquer et avoir un impact sur les problèmes qui touchent vos enfants, vous-même, la communauté ? Pensez-vous que vous pouvez vous faire entendre pour changer les choses ?
 - Si oui,
 - Comment ? L'avez-vous déjà fait ? Pourriez-vous me raconter vos expériences?
 - Si non,
 - Qu'est-ce que vous pensez à cet égard ? (explorer sentiment d'impuissance, attitude fataliste)
 - À qui est-ce que cela correspond d'agir à ce niveau-là? (explorer la perception du propre rôle dans la société québécoise et l'intérêt de/disposition pour s'impliquer ou non à ce niveau)



QUANTITÉ	TITRE DE LA PUBLICATION	PRIX UNITAIRE (tous frais inclus)	TOTAL
	Empowerment et femmes immigrantes	7\$	

NUMÉRO D'ISBN OU D'ISSN
2-89494-344-X

DESTINATAIRE

Nom _____

Organisme _____

Adresse

No

Rue

App.

Ville

Code postal

Téléphone _____

Télécopieur _____

**Les commandes sont payables à l'avance par chèque ou mandat-poste à l'ordre de la
Direction de santé publique de Montréal-Centre**

Pour information : (514) 528-2400, poste 3646.

Retourner à l'adresse suivante :

Centre de documentation
Direction de santé publique de Montréal-Centre
1301, rue Sherbrooke Est
Montréal (Québec) H2L 1M3

DIRECTION
DE LA SANTÉ
PUBLIQUE

Garder notre
monde en santé