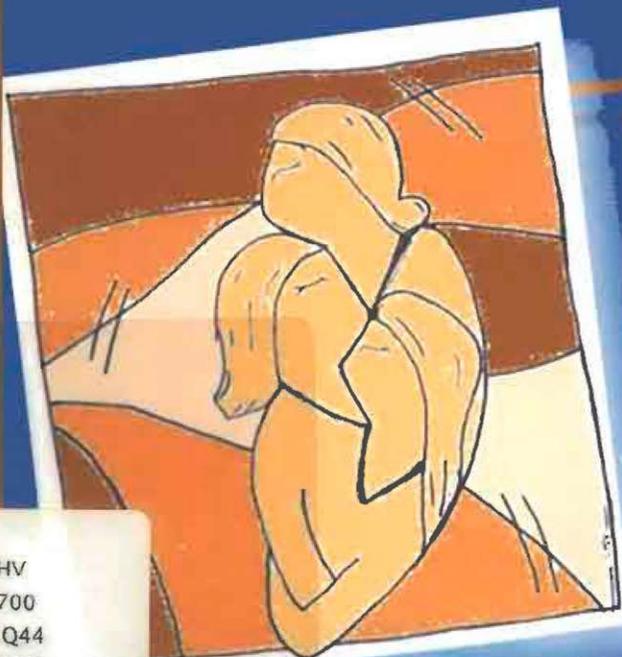


COMMENT REDEVIENT-ON SUJET DE SA PROPRE HISTOIRE ?

Expériences de resocialisation chez des femmes mères de jeunes enfants et vivant en situation de pauvreté

famille
adaptation familiale et sociale
jeunesse
cancer du sein
dépistage
habitudes de vie
santé au travail
PAUVRETÉ
ORGANISATION DE SERVICES
et évaluation
sécurité dans les milieux de vie
maladies infectieuses
santé mentale
PERSONNES ÂGÉES
connaissance et surveillance
santé et environnement
DÉVELOPPEMENT SOCIAL
et des communautés



HV
700
.Q44
R69
2005

INSPQ - Montréal



3 5567 00006 5737

Comment redevient-on sujet de sa propre histoire?

**Expériences de resocialisation chez des femmes mères de jeunes
enfants et
vivant en situation de pauvreté**

Isabelle Roy

**INSTITUT NATIONAL DE SANTÉ PUBLIQUE DU QUÉBEC
CENTRE DE DOCUMENTATION
MONTRÉAL**

**Agence de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux
de la Capitale nationale**

Direction régionale de santé publique

Octobre 2005

Personne à contacter pour obtenir un exemplaire du présent rapport :
M^{me} Sylvie Bélanger
Direction régionale de santé publique de la Capitale nationale
2400, avenue d'Estimauville
Beauport (Québec) G1E 7G9

Téléphone : (418) 666-7000, poste 217
Télécopieur : (418) 666-2776
Courriel : s_belanger@ssss.gouv.qc.ca

Coût : 10,00 \$ plus TPS 0,70 \$ = 10,70 \$
Payable à l'avance par chèque à l'ordre de DSP-ADRLSSSS-CN

Cette publication a été versée dans la banque SANTÉCOM

Dépôt légal : Bibliothèque nationale du Canada, 2005
Dépôt légal : Bibliothèque nationale du Québec, 2005

ISBN : 2-89496-287-8

ROY Isabelle
2005
2005

Référence bibliographique :

ROY Isabelle. *Comment redevient-on sujet de sa propre histoire? Expériences de resocialisation chez des femmes mères de jeunes enfants et vivant en situation de pauvreté.* Beauport, Agence de développement de réseaux locaux de services de santé et de services de la Capitale-Nationale, Direction régionale de santé publique, octobre 2005 ; 56 p.

La réalisation du projet a été rendue possible grâce à une subvention octroyée conjointement par le ministère de la Santé et des Services sociaux et par la Régie régionale de santé publique de Québec dans le cadre du Programme de subventions en santé publique pour projets d'étude et d'évaluation.

Pourquoi donne-t-on ? À cette question, la réponse la plus courante a trait au désir de faire partie d'un monde où les choses circulent et nous reviennent, et on veut en être. [...] Il y a comme un devoir, mais aussi un besoin d'être membre de ce cercle étrange, qui s'étend comme une sorte de loi universelle qui nous dépasse, et à laquelle on est libre de participer par ailleurs, mais à laquelle on souhaite participer.

Godbout, 1995 : 47-48

REMERCIEMENTS

La contribution d'un nombre important de personnes et d'organismes a permis la réalisation de cette étude.

Il y a eu d'abord tous les intervenants d'organismes qui ont collaboré au recrutement des participantes.

Il y a eu ensuite toutes les femmes rencontrées qui sont devenues les sources principales d'informations nécessaires à la compréhension du phénomène à l'étude.

Il y a eu aussi la collaboration de premier plan des membres du comité de recherche qui ont suivi les travaux tout au long de l'étude. Ils ont joué un rôle important, ils formaient à la fois un comité de conseil et de révision. Ce comité était composé de Régine Savard organisatrice communautaire du Centre de santé et de services sociaux (CSSS) de Charlevoix, de Nicole Bouchard et de Colette Lavoie, organisatrices communautaires du CSSS de Québec-Sud, de Teresa Sheriff, chercheure au Centre jeunesse de Québec/Institut universitaire, de Joël Rouffignat, chercheur de l'Université Laval, de Francine Allard, chercheure, de la Direction de santé publique de Québec et de Céline Morrow, chef d'équipe Pauvreté/Développement social et des communautés de la Direction de santé publique de Québec, et enfin de Sonia Racine, étudiante au doctorat en service social à l'Université de Montréal, chercheure et formatrice à la Coopérative de consultation en développement La Clé, et formatrice à l'Association des cuisines collectives et créatives de la région de la région de Québec.

Enfin, soulignons la participation de madame Antonyne Bourassa de l'équipe Pauvreté/Développement social et des communautés de la Direction de santé publique de Québec pour le support technique et la mise en page du présent document.

Que tous ces gens et organismes soient remerciés de leur collaboration.

RÉSUMÉ

La présente étude fait suite à une autre étude exploratoire intitulée : *La participation de jeunes familles en situation de pauvreté à des réseaux sociaux en milieu rural (Charlevoix), semi-urbain (de la Jacques-Cartier) et urbain (Basse-Ville-Limoilou)* (Roy, 2002). Cette première étude a soulevé une question : comment des adultes vivant en situation de pauvreté, ayant de jeunes enfants, qui, en voie de désocialisation ou mal socialisés, ont pu acquérir et maintenir les habiletés sociales nécessaires à la vie en réseau, à la création et au maintien des liens sociaux donc comment des adultes ont pu se resocialiser. Cette question est d'autant plus pertinente puisque la littérature nous apprend que les personnes ayant un réseau auraient un état de santé et de bien-être meilleur et le soutien issu des réseaux sociaux pourrait même faire la différence entre la pauvreté et la misère, le recours ou l'absence de recours aux institutions (Fortin, 1993 : 132).

Afin de répondre à cette question, nous avons utilisé une approche théorique basée sur quatre principaux concepts : la désaffiliation, l'abdication, la socialisation et la résilience. De plus, nous avons utilisé une méthodologie de type qualitative. Nous avons choisi la technique de l'entrevue individuelle en profondeur ainsi que l'analyse de contenu.

Pour la majorité des femmes dont nous avons retenu les entrevues pour l'analyse, ce n'était pas tant la socialisation aux normes sociales (intérieurisation des normes sociales et des rôles sociaux transmis par la société) qui faisait défaut mais bien, la socialisation ou le positionnement en tant que sujet (la volonté d'agir et d'être reconnu comme acteur social). On observe également une relation étroite entre la résilience et la resocialisation des femmes interrogées. Les parcours et les processus de resocialisation qu'ont vécus ou que vivaient les femmes bien que tous différents dans la séquence des événements et dans le temps, ont de nombreux points en commun. On peut dire que des personnes et des milieux ont contribué à la resocialisation des femmes rencontrées. Cependant, les différents types de liens sociaux n'ont pas tous la même importance dans ce processus. Se raconter, mettre son expérience sous forme discursive, semble être une étape marquante, voire décisive, du processus de subjectivation (de devenir sujet). En effet, au cours du processus de resocialisation, les femmes se positionnent en tant que sujets qui participent à la société.

D'après les propos recueillis auprès de femmes nous avons pu identifier huit éléments qui participent au processus de resocialisation dont la sollicitude, la participation sociale, le désir de changement, l'offre d'opportunités, le temps et le fait de se raconter. On constate également qu'à l'intérieur du processus de resocialisation, il y a la part du soi, la part des relations sociales et la part du soutien professionnel et communautaire. À chacune d'elles, sont associés des éléments du processus.

Nous voulons ici attirer l'attention, pour l'intervention, sur deux éléments concernant la part du soutien professionnel et communautaire. Il s'agit de l'écoute attentive et bienveillante et l'offre d'opportunité de s'inscrire dans le social. Nous souhaitons que nos recommandations ainsi que les autres éléments du processus de resocialisation qui ont été identifiés servent à alimenter la réflexion sur les différentes pratiques de l'intervention.

TABLE DES MATIÈRES

REMERCIEMENTS.....	5
RÉSUMÉ	7
TABLE DES MATIÈRES	9
Introduction.....	13
1. Problématique	15
1.1 Les formes que prend la pauvreté au Québec	15
1.2 Les réseaux sociaux, facteurs de protection	16
1.3 Résultats de l'étude antérieure	16
1.4 Les services d'aide alimentaire.....	18
1.5 Question de recherche.....	18
1.6 Les objectifs de l'étude	19
2. Cadre théorique.....	20
2.1 La désaffiliation	20
2.2 L'abduction.....	21
2.3 La socialisation	23
2.4. La résilience.....	24
3. Méthodologie.....	26
3.1 Technique de collecte de données.....	26
3.2 La collecte des données	26
3.3 Le recrutement des participantes	27
3.4 Le corpus de données.....	28

3.5	L'analyse des entrevues	29
3.6	Considérations éthiques	30
3.7	Limites de l'étude	30
4.	Profil des répondantes retenues pour l'analyse.....	32
4.1	Données sociodémographiques.....	32
4.2	L'utilisation de services d'aide alimentaire	32
4.3	Les femmes et leur rôle de mère.....	32
4.4	Le soutien provenant de la famille.....	33
4.5	Les femmes et leur enfance.....	33
4.6.	Événements perturbateurs ou traumatisants.....	33
5.	Résultats : les facteurs qui influencent le processus de resocialisation	35
5.1	Une personne significative.....	35
5.2	L'apport des intervenantes du CLSC.....	36
5.3	L'apport des organismes d'aide alimentaire et des intervenantes qui y évoluent.....	37
5.4.	Le programme Ma place au soleil.....	37
5.5	Être accueillie et se raconter	38
5.6	Croire au changement et devenir responsable de soi	39
5.7	Participer et échanger.....	39
5.8	Obstacles à la resocialisation	40
6.	Discussion des résultats	41
6.1	La part des relations sociales	41
6.2	La part du soi	42

6.3 La part du soutien professionnel et communautaire	43
6.4 Du temps	44
6.5 Se raconter à un interlocuteur attentif et bienveillant	44
7. Des pistes de réflexion pour l'intervention.....	45
CONCLUSION	47
BIBLIOGRAPHIE.....	49
ANNEXE : Présentation du projet et critères de sélection	53

LISTE DES FIGURES ET TABLEAUX

FIGURE 1 : Processus de désaffiliation.....	21
FIGURE 2 : Schéma du processus de resocialisation	42
TABLEAU 1 : Situation financière, résidentielle et matrimoniale des femmes retenues	32
TABLEAU 2 : Expérience du processus de resocialisation : trois exemples résumés.....	36

INTRODUCTION

Cette étude exploratoire fait suite à une autre étude exploratoire dont les résultats ont été publiés en 2002. La première étude intitulée : *La participation de jeunes familles en situation de pauvreté à des réseaux sociaux en milieu rural (Charlevoix), semi-urbain (de La Jacques-Cartier) et urbain (Basse-Ville-Limoilou)* (Roy 2002), met en lumière deux groupes d'adultes, vivant en situation de pauvreté et ayant de jeunes enfants : un groupe de personnes que l'on pourrait qualifier de re-socialisées et un groupe des personnes désocialisées ou mal socialisées. Les personnes du second groupe sont des personnes qui reçoivent moins de leur réseau et qui ne semblent pas pouvoir mettre en œuvre des stratégies de création de réseaux qui puissent fonctionner. Plusieurs explications de ce phénomène pourraient être évoquées : une désocialisation plus intense, une mauvaise socialisation dès l'enfance, des traits particuliers de la personnalité et de mauvaises expériences ayant miné leur confiance en autrui. De plus, au cours de cette étude, il a été constaté qu'un certain nombre de personnes que l'on pourrait qualifier de resocialisées auraient pu, si elles avaient été interrogées quelques années auparavant, comptées parmi le groupe de personnes que l'on pourrait qualifier de désocialisées.

La littérature nous apprend que la participation à des réseaux sociaux a des effets positifs sur le vécu des personnes appauvries et, en bout de ligne, sur la communauté dans son ensemble (Bélangier et coll. 2000 : 14). En effet, les personnes ayant un réseau auraient un état de santé et de bien-être meilleur et le soutien issu de ces réseaux sociaux pourrait même faire la différence entre la pauvreté et la misère, le recours ou l'absence de recours aux institutions (Fortin, 1993 : 132).

Devant cette situation, nous voulions comprendre comment des adultes vivant en situation de pauvreté, ayant de jeunes enfants, qui, en voie de désocialisation ou mal socialisés, ont pu acquérir et maintenir les habiletés sociales nécessaires à la vie en réseau, à la création et au maintien des liens sociaux, donc comment des adultes ont pu se resocialiser.

Pour explorer cette question nous avons utilisé une méthodologie de type qualitative. Comme technique de collecte de données nous avons choisi l'entrevue individuelle en profondeur, c'est-à-dire une entrevue non structurée centrée, parce qu'elle permet intimité, flexibilité et parce que ce type d'entrevue se prête bien à l'étude de pratiques et de processus (Mayer, Ouellet, Saint-Jacques, Turcotte et coll., 2000 : 118). Alors que nous souhaitions interroger des hommes et des femmes, aucun homme n'a pu être rencontré. Cela a probablement été causé par le choix des lieux de recrutement : les organismes d'aide alimentaire. Les résultats obtenus ne peuvent donc être appliqués qu'aux femmes.

Le présent rapport est divisé en sept sections. Dans la première section, nous décrivons plus détails la problématique de l'étude. À la deuxième section, nous exposons les concepts théoriques qui ont été utilisés pour orienter l'étude et procéder à l'analyse. La méthodologie utilisée est décrite à la troisième section. Nous avons fait une brève description des répondantes retenues pour l'étude à la quatrième section. Les cinquième et sixième sections contiennent les résultats et la discussion des résultats obtenus au cours de cette étude. Enfin, à la septième section, avant la conclusion, nous nous permettons de proposer des pistes de réflexion pour l'intervention.

1. PROBLÉMATIQUE

Au Canada comme ailleurs, la pauvreté est de plus en plus importante et on ne peut nier ses effets sur les personnes qui la vivent, que ces effets soient directs, sur les plans de l'alimentation et du logement par exemple, ou indirects, comme la violence, la sous-scolarisation ou sur l'état de santé physique et mentale (Saint-Amand et Kérisit, 1998). Au Québec, il a été observé que plus la défavorisation matérielle et sociale vécue par une personne est importante, plus son espérance de vie et son espérance de santé décroissent (Pampalon, 2002). Rappelons que la « défavorisation matérielle réfère à la privation de biens et de commodités de la vie courante » et que la défavorisation sociale quant à elle « renvoie à la fragilité du réseau social, de la famille à la communauté » (*ibid.* : 3).

À la pauvreté est liée une menace bien précise : l'exclusion possible d'un nombre grandissant de personnes. Faute de moyens, tant économiques que sociaux, les personnes appauvries ne peuvent participer pleinement à leur environnement. Certaines se réfugient dans la sphère domestique (la maison). D'autres, cependant, adoptent des modes de vie basés sur la « débrouillardise » et l'entraide, ce qui laisse quand même supposer une activité sociale importante. La pauvreté aurait donc des effets différents selon les individus qui la vivent. Bien que la pauvreté se qualifie en termes de manque et de fragilité, il faut concevoir les personnes appauvries comme des acteurs à part entière, des êtres actifs dans la résolution de leurs problèmes quotidiens (Doray, Sauvageau et Tremblay, 2000; Comité ministériel sur la réduction des inégalités de santé et de bien-être liées à la pauvreté, 1999; Tremblay et Klein, 1997).

Dans le but de combattre la pauvreté et ses conséquences, le Québec s'est doté de la Loi 112, loi visant à lutter contre la pauvreté et l'exclusion sociale. Cette loi stipule dans son préambule que la pauvreté et l'exclusion sociale peuvent constituer des contraintes pour la protection et le respect de la dignité de l'être humain (Gouvernement du Québec, 2002). De plus, reconnaissant que la pauvreté contribue à la persistance des inégalités de santé et de bien-être, le Programme national de santé publique (2003-2012) propose de mettre en œuvre une stratégie de développement des communautés, et ce, dans le but de prévenir les problèmes psychosociaux et de santé physique et d'améliorer les conditions de vie, en particulier celles des communautés vulnérables et défavorisées (Ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec, 2003 : 70). Pour la Direction régionale de santé publique (2004), la réduction des inégalités et l'amélioration des conditions socioéconomiques sont des objectifs importants.

Notons que le taux de pauvreté atteignait en 2001, pour le Québec et la région de la Capitale-Nationale, 19,1 %. On constate également que les taux de pauvreté ont diminué sur les huit territoires à l'étude comparativement aux taux calculés en 1995. Sur l'ancien territoire de CLSC Basse-Ville-Limoilou-Vanier, on retrouvait en 2001 un taux de pauvreté de 44 % et un taux de 14,7 % pour celui de Charlevoix (Statistique Canada, 2001).

1.1 Les formes que prend la pauvreté au Québec

La pauvreté est une réalité complexe qui ne peut pas être exprimée uniquement en nombre. La pauvreté comporte au moins trois dimensions qui doivent être considérées. Il s'agit des dimensions matérielle (avoir), sociale (pouvoir) et culturelle (savoir) (Comité ministériel sur la réduction des inégalités de santé et de bien-être liées à la pauvreté, 2002 : 17). La dimension

matérielle (avoir) de la pauvreté fait référence à un manque de revenus « qui compromet l'accès à un logement convenable, à une alimentation correcte ou à un habillement adéquat » (*ibid.*). Cette dimension de la pauvreté force également les personnes, parce qu'elles ont un accès limité au transport, à évoluer dans des milieux de vie où la qualité environnementale laisse à désirer (*ibid.*). De plus, de cet effet de captivité résulte la difficulté d'utiliser certains services publics (*ibid.*). La dimension sociale (pouvoir) de la pauvreté est surtout associée « à une quasi-absence de participation à la vie collective : manque de soutien social, de liens d'entraide et de solidarité » (*ibid.* : 18). Cette dimension de la pauvreté a aussi comme effet d'empêcher les personnes d'occuper une place valorisante dans la société (*ibid.*). Enfin, la troisième dimension de la pauvreté, la dimension culturelle (savoir), « éloigne les personnes du monde de la connaissance et de la culture » (*ibid.*). Elle limiterait l'accès à l'apprentissage de compétences et de connaissances utiles à la vie en société (*ibid.*). De plus, les personnes vivant en situation de pauvreté, étant moins scolarisées, auraient davantage de difficulté à développer leur employabilité (*ibid.*).

Comme il a été souligné plus haut, il est maintenant reconnu que la pauvreté sous toutes ses formes entraîne un niveau de santé et de bien-être moins favorable (Bélanger et coll., 2000 : 14). Selon Bélanger et ses collaborateurs « Il semble bien que l'effet des facteurs sociaux se fasse sentir à un niveau beaucoup plus près des personnes, notamment au niveau des relations sociales » (2000 : 14). C'est pourquoi on ne doit pas attendre uniquement des politiques macrosociales avant d'intervenir (*ibid.* : 14).

1.2 Les réseaux sociaux, facteurs de protection

Il est effectivement démontré que la participation à des réseaux sociaux a des effets positifs sur le vécu des personnes appauvries et, en bout de ligne, sur la communauté dans son ensemble (*ibid.* : 14). En effet, les personnes ayant un réseau auraient un état de santé et de bien-être meilleur et auraient plus de chances de participer à une vie collective gratifiante. Le soutien issu des réseaux sociaux pourrait même faire la différence entre la pauvreté et la misère, le recours ou l'absence de recours aux institutions (Fortin, 1993 : 132). La capacité de développer des habiletés sociales qui favorisent l'insertion sociale peut donc faire toute la différence entre un bon état de santé et un mauvais (Veenstra, 2001; Stansfeld, 2000; Saint-Amand et Kérisit, 1998 ; Bungener et Fryer, 1998; Pierret, 1994). Bélanger et ses collaborateurs (2000 : 14) ajoutent qu'à défaut d'avoir un emploi satisfaisant, participer à des activités au sein de groupes favoriserait, pour les personnes vivant en situation de pauvreté, la création de réseaux sociaux et le développement de la confiance en soi, de l'estime de soi, d'un sentiment de contrôle sur son environnement et de la capacité de résilience (Bélanger et coll. 2000 : 14).

1.3 Résultats de l'étude antérieure

Au cours de l'étude intitulée : *La participation de jeunes familles en situation de pauvreté à des réseaux sociaux en milieu rural (Charlevoix), semi-urbain (de La Jacques-Cartier) et urbain (Basse-Ville-Limoilou)* (Roy 2002), nous avons constaté que la participation et le recours aux réseaux sociaux par les personnes vivant en situation de pauvreté semblent peu différer selon qu'elles vivent sur le territoire du CLSC-CHSLD Basse-Ville-Limoilou-Vanier ou sur le territoire du CLSC Charlevoix, les différences se situant davantage entre les personnes elles-

mêmes. Certaines caractéristiques des milieux, pour leur part, pourraient faciliter ou limiter la participation et le recours aux réseaux sociaux par les personnes (Roy, 2002).

Toutes les personnes ont déjà vécu des transformations de liens à l'intérieur de leur réseau personnel. Ces transformations de liens peuvent être vécues de multiples façons. Certaines personnes s'en remettent mieux que d'autres et ont une plus grande facilité que d'autres à se créer de nouveaux liens. La capacité de se créer de nouveaux liens et de les maintenir, quant à elle, dépend de certains éléments qui sont propres à la personne. Des éléments qui peuvent nuire à la création et au maintien de nouveaux liens sont par exemple la peur d'être blessée et une socialisation aux règles de l'échange inadéquate.

Cependant, des adultes parents de jeunes enfants et vivant en situation de pauvreté économique, sociale et culturelle, semblent ne plus pouvoir poser les gestes socialement appropriés pour même adhérer à un programme d'aide (Bédard, 1998 : 20). Les intervenants interrogés au cours de cette étude ont souligné la difficulté qu'ils avaient à joindre, pour diverses raisons, les personnes qui ont besoin des services mais qui n'en bénéficient pas. Effectivement, plusieurs adultes demeureraient captifs de ce cercle qu'est la pauvreté économique, sociale et culturelle. Par contre, l'étude révèle aussi que des adultes parents de jeunes enfants, vivant une telle situation de pauvreté et ne possédant pas ou plus les habiletés nécessaires à la vie en réseau ainsi qu'à la création et au maintien des relations sociales, ont pu acquérir ces habiletés et se créer des réseaux sociaux aidants.

Cette étude met effectivement en lumière deux groupes d'adultes, vivant en situation de pauvreté et ayant de jeunes enfants : un groupe de personnes que l'on pourrait qualifier de resocialisées et un groupe de personnes désocialisées ou mal socialisées. Ces personnes se distinguent non pas tant par leur expérience que par leur façon de vivre ou d'être en réseau, c'est-à-dire par la manière dont les personnes créent des liens, entretiennent les relations, participent à l'échange à l'intérieur de ces relations et la manière dont elles rompent les liens. Les personnes qui composent le premier groupe possèdent les habiletés sociales nécessaires à la création et au maintien de liens sociaux adéquats, et celles qui composent le second groupe, ne semblent pas les posséder. Les premières ont ceci de particulier : elles éprouvent de la gratitude et de la reconnaissance envers les personnes et les groupes qui les soutiennent ; elles vont aider, donner de leur temps et participer à des activités de groupe ; elles connaissent la règle de la réciprocité et elles ont la capacité de mettre en œuvre des stratégies de création de réseaux qui paraissent fonctionner. Les personnes du second groupe sont des personnes qui reçoivent moins de leur réseau et qui ne semblent pas pouvoir mettre en œuvre des stratégies de création de réseaux qui puissent fonctionner. Plusieurs explications de ce phénomène pourraient être évoquées : une désocialisation plus intense, une mauvaise socialisation dès l'enfance, des traits particuliers de la personnalité et de mauvaises expériences ayant miné leur confiance en autrui. Les deux groupes sont ici présentés brièvement, ce qui pourrait laisser croire qu'ils sont mutuellement exclusifs, mais il n'en est rien (Roy, 2002).

Au contraire, au cours de cette étude, il a aussi été constaté qu'un certain nombre de personnes que l'on pourrait qualifier de resocialisées auraient pu, si elles avaient été interrogées quelques années auparavant, être comptées parmi le groupe des personnes que l'on pourrait qualifier de désocialisées. C'est donc dire que ces personnes ont appris à constituer des liens sociaux. Il s'agit alors d'une socialisation qui inscrit le sujet dans un groupe. Ainsi, il apparaît important, à

partir de nouvelles entrevues individuelles, de comprendre ce parcours et ce processus de resocialisation qui ont permis à ces adultes parents de jeunes enfants d'acquérir et de maintenir les habiletés sociales nécessaires à la vie en réseau ainsi qu'à la création et au maintien des liens. Le processus de resocialisation constitue donc l'objet de la présente étude.

L'étude révèle également que le groupe de personnes que l'on pourrait qualifier de resocialisées et le groupe de personnes qualifiées de désocialisées ou mal socialisées utilisent, dans la majorité des cas, des services d'aide alimentaire.

1.4 Les services d'aide alimentaire

Ces services, offerts par des organismes ou organisations agissant auprès de personnes défavorisées et vivant en situation d'insécurité alimentaire, visent à répondre aux besoins alimentaires des personnes et ainsi à résorber leur problème de malnutrition. Ces services existent sous plusieurs formes : les services dits traditionnels et les pratiques alternatives. Ce qui différencie ces formes d'aide alimentaire, c'est d'abord la façon de faire. Les formes traditionnelles font références aux services qui consistent en une distribution de nourriture sans aucune forme d'intervention; elles ne demandent généralement aucun investissement personnel de la part des personnes aidées. Les secondes, les pratiques alternatives, quand à elles font références aux pratiques qui visent le renforcement du potentiel des personnes; elles sont accompagnées d'activités sociales, culturelles, économiques ou politiques (cuisines collectives, groupes d'achats, épiceries communautaires) (Rouffignat et coll., 2002; Rouffignat et coll., 2001; Racine, 1997). L'expression « *pratique alternative* » a d'abord été utilisée dans la pratique par les intervenants des milieux communautaire et public et ensuite elle est devenue usuelle, employée par la majorité des acteurs traitant de services d'aide alimentaire au Québec (Rouffignat et coll., 2002). Selon Rouffignat et collaborateurs (2001), les pratiques alternatives permettent de créer des liens, de développer de l'entraide entre les participants ainsi que de la réciprocité. D'après Sabourin et collaborateurs (2000 : 361, 365), certains services d'aide alimentaire, selon l'usage social que l'on en fait, peuvent se constituer en des activités de resocialisation qui permettent soit la réactualisation, soit le développement d'habiletés sociales qui placent la personne à la fois dans une position de receveur et de donneur (temps de travail bénévole, expérience...). La culture d'accueil de certains organismes qui offrent des services d'aide alimentaire semble aussi faire une différence quant à l'acquisition de diverses compétences techniques et sociales par les personnes qui bénéficient de leur soutien (Rouffignat et coll., 2002). Ajoutons enfin qu'un organisme peut offrir à la fois des services d'aide alimentaire traditionnels et des alternatives.

1.5 Question de recherche

Sachant que le soutien issu des réseaux sociaux pourrait faire la différence entre la pauvreté et la misère, le recours ou l'absence de recours aux institutions (Fortin, 1993 : 132) et un bon ou un mauvais état de santé, sachant que des adultes parents de jeunes enfants, vivant en situation de pauvreté et ne possédant pas ou plus les habiletés nécessaires à la vie en réseau ainsi qu'à la création et au maintien des relations sociales ont pu acquérir ces habiletés et se créer des réseaux sociaux aidants, il semble utile de comprendre le parcours et le processus de resocialisation de ces adultes. Cette réflexion permettra de contribuer à la résolution d'une question plus vaste : comment faire pour que des adultes en situation de pauvreté et parents de jeunes enfants aient

accès à des ressources qui favorisent l'amélioration de leur situation économique tout en leur assurant un bon état de santé physique et mentale? Cette problématique est d'autant plus importante que ces adultes sont les premiers éducateurs de leurs enfants, auxquels ils transmettent les habiletés sociales qui leur permettront de s'inscrire socialement dans leur communauté. De plus, considérant les faits qui ont été évoqués précédemment et considérant que la région de Québec est engagée dans l'élaboration et la mise en œuvre d'un plan d'action en sécurité alimentaire, il est pertinent d'agir en complémentarité en choisissant comme lieux d'études des organismes d'aide alimentaire traditionnels et alternatifs se situant sur les territoires du CLSC Basse-Ville-Limoilou-Vanier et du CLSC Charlevoix.

1.6 Les objectifs de l'étude

L'objectif général de cette étude est de comprendre le parcours et le processus de resocialisation d'adultes vivant en situation de pauvreté, ayant de jeunes enfants qui, en voie de désocialisation ou mal socialisés, ont pu acquérir et maintenir les habiletés sociales nécessaires à l'échange dans les organismes d'aide alimentaire. Afin de répondre à cet objectif plus global, cinq objectifs spécifiques ont été déterminés :

1. Découvrir les facteurs et conditions qui ont permis d'amorcer le processus de resocialisation.
2. Identifier les facteurs et conditions qui ont favorisé la poursuite de ce processus.
3. Reconnaître les facteurs et conditions qui permettent le maintien des habiletés acquises.
4. Différencier, pour les objectifs spécifiques précédents, les facteurs et conditions externes (facteurs et conditions qui ne relèvent pas de l'intervention) et ceux qui relèvent de l'intervention, de l'intervenant ou de l'approche d'intervention.
5. Favoriser l'appropriation des résultats par les divers intervenants qui agissent auprès des parents vivant en situation de pauvreté afin qu'ils puissent élaborer des outils d'intervention pour les rendre aptes à développer leur capacité d'échange et à maintenir des relations sociales adéquates.

Les moyens dont nous disposions pour la réalisation de l'étude n'ont pas permis de rencontrer en totalité les objectifs spécifiques que nous avons déterminés. Par exemples, nous n'avons pas pu clairement faire la distinction entre les facteurs et les conditions qui ont permis d'amorcer et de poursuivre le processus de resocialisation.

2. CADRE THÉORIQUE

Le choix des quatre concepts théoriques utilisés dans cette étude a été influencé en partie par la problématique et en partie par les données obtenues en cours de collecte.

Au cours de la collecte de données, il est vite devenu évident que les trajectoires de vie de la majorité des femmes rencontrées ont été marquées soit par la désaffiliation, soit par des événements qui ont perturbé leur développement en tant que sujets. C'est pourquoi les notions de désaffiliation et d'abduction ont été utilisées. La première fait référence à des causes davantage structurelles de la désocialisation et la seconde, à des causes plus personnelles souvent liées à l'histoire de vie des personnes. Ces deux notions sont utilisées comme trames de fond et permettent d'éclairer le cours de la vie des personnes rencontrées : pourquoi elles se sont désocialisées ou pourquoi elles étaient mal socialisées et éventuellement, comment elles ont pu se resocialiser.

Les concepts de socialisation et de résilience seront utiles pour comprendre les processus de resocialisation des personnes rencontrées. Ces deux concepts avaient été choisis dès l'élaboration de la problématique. Le concept de socialisation renvoie au processus qui permet aux personnes de s'inscrire dans la société. Le concept de résilience, lui, fait référence à la façon dont des personnes ayant vécu un choc et malgré les coups du sort, réussissent à poursuivre un développement humain « normal ». En fait, ces deux concepts font comprendre comment des personnes, malgré les aléas de la vie, prennent ou reprennent possession de leur histoire. De plus, il apparaît important de souligner que la socialisation et la résilience sont en fait deux processus qui vont de pair, à la condition que l'expérience de la personne soit mise en forme discursive (sous forme de récit).

2.1 La désaffiliation

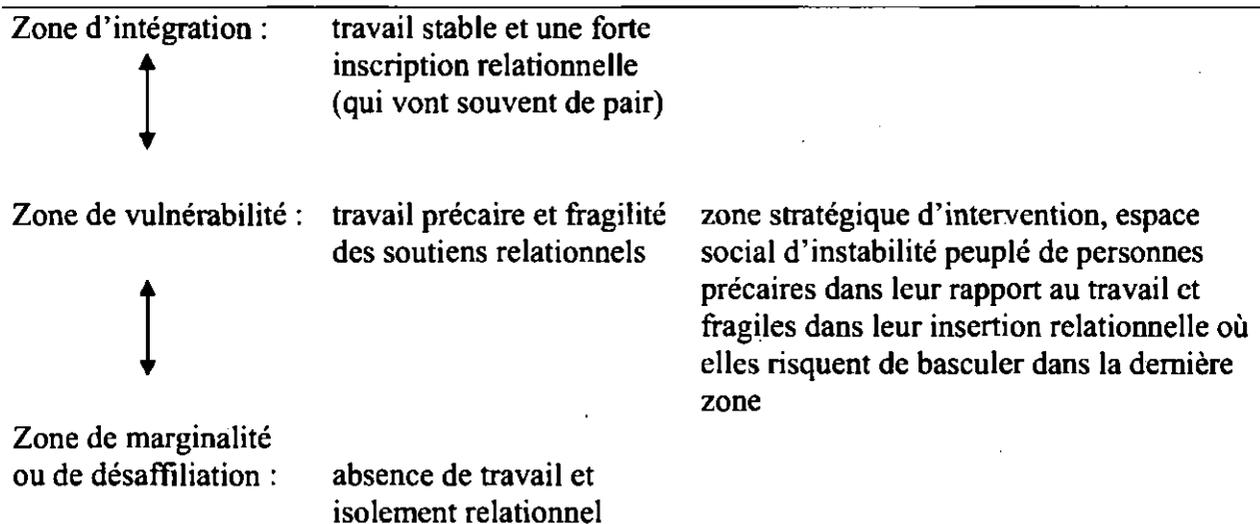
La désaffiliation n'est pas liée à l'inadaptation sociale ou à une quelconque déficience personnelle. Toutefois, au bout du processus de désaffiliation, à l'aboutissement d'une dynamique d'exclusion, elle peut avoir des effets complètement désocialisants. Pour Castel (1991 : 139), la désaffiliation est liée à la précarité économique et à la faiblesse des réseaux relationnels. Elle est un mode particulier de dissociation du lien social et, « au bout du processus, la précarité économique est devenue dénuement, la fragilité relationnelle, isolement » (*ibid.*). À la base de ce renouvellement de la problématique de la marginalité, on trouve « la transformation du marché de l'emploi dans le sens de précarisation » et la dégradation des réseaux de soutien (*ibid.*).

La pauvreté ou comme le dit Castel, le dénuement économique n'est qu'un des éléments à l'origine des situations dites de marginalité. Ce dénuement est causé en partie par la non intégration par le travail de certaines personnes, indigents valides, qui en bout de course deviennent indigents désaffiliés. Castel évite le piège de la classification de ces personnes, classification qui, dit-il, correspond davantage à une catégorisation administrative qu'à la description d'un phénomène social. Pour lui la classification est un processus qui fait basculer les personnes en manque de ressources matérielles dans la dépendance et les constitue en clientes d'un service social (Castel, 1995 : 30).

Un second élément qu'introduit Castel pour expliquer le processus de désaffiliation est la non-insertion dans une sociabilité sociofamiliale. Ces personnes sont non seulement menacées par le manque de ressources matérielles, elles sont « fragilisées par la labilité de leur tissu relationnel » (Castel, 1991 : 139). Les grandes familles d'autrefois apportaient avec elles un large réseau de sociabilité, le soutien affectif et parfois même l'aide économique (*Ibid.* : 159). La fragilisation de la structure familiale et le rétrécissement des réseaux familiaux auraient selon Castel entraîné des effets sociaux destructeurs et alimenteraient le phénomène de désaffiliation.

Pour Castel, la pauvreté, « du moins celle qui fait problème », ne peut pas être appréhendée comme le simple contraire de la richesse mais comme un processus comportant deux vecteurs et dont l'aboutissement est le dénuement et l'isolement (Castel, 1991 : 165-166). Afin d'illustrer le processus de désaffiliation Castel propose un schéma qui se divise en trois zones. Ce schéma (Figure 1) est dynamique, le passage d'une zone à l'autre est possible (Castel, 1994 : 13-16).

Figure 1 : Processus de désaffiliation



La notion de désaffiliation telle que la propose Castel a l'avantage de montrer comment l'effritement de l'inscription relationnelle et celui du soutien social qui en découlent va de pair avec l'effritement du statut socioéconomique et la précarisation du travail. Ainsi, le processus de désaffiliation est un problème structurel observable dans la société québécoise et dans les sociétés occidentales en général.

2.2 L'abdition

C'est le psychiatre Pierre Mannoni qui a élaboré la notion d'abdition, et c'est ainsi qu'il décrit les personnes en état d'abdition :

[...] à côté des exclus du système, accablés par des conjonctures désastreuses ou des circonstances néfastes, il y aurait tous ceux qui victimes de leurs propres blessures et des déficits qu'elles induisent, se retranchent, à un niveau ou à un autre, pour un motif ou un autre, du jeu social et s'inscrivent, parce qu'ils

désespèrent d'eux comme de la vie, dans une dérive dominée par l'échec, l'inadaptation sociale et à tout le moins, des difficultés d'ajustement.

Mannoni, 2000 : 11

La notion d'abdiction regroupe un ensemble de situations liées au domaine de la vie socioprofessionnelle ou socio-affective. Les personnes en état d'abdiction, pour le simple badaud, peuvent apparaître comme étant les artisans de leur propre malheur, mais il n'en est rien. Ce que l'auteur nomme *abdiction* est selon lui une détresse particulière caractérisée à la fois par les états déficitaires de la personnalité et par des conduites de retrait social qui en résultent. De plus, dans l'immense majorité des cas, les personnes dans cet état sont dépassées par ce qui leur arrive et ne trouvent en elles ou parmi leur entourage que des « ajustements plus ou moins désastreux » que l'auteur nomme « stratégies de catastrophes » (Mannoni, 2000 : 18-21).

L'étymologie de cette notion que propose Mannoni ajoute à sa compréhension : le préfixe *ab* véhicule l'idée d'un éloignement et le suffixe *diction* dérive d'un verbe latin qui signifie « conduire » (*ibid.* : 13), ce qui illustre l'idée que les personnes en état d'abdiction abandonnent la conduite de leur vie. L'abdiction, également caractérisée par l'autodépréciation, peut conduire à un « parasuicide » ou à la mort symbolique. Les personnes « organisent » leur vie, sans en être conscientes, sur un mode appauvri qui ne correspond pas à l'idéal social de ce qu'on appelle le succès (*ibid.* : 14-15).

Sur le plan comportemental, l'abdiction peut se manifester par :

[...] des conduites de retrait, d'évitement, de renoncement, des relâchements des tensions nécessaires à l'élaboration de projets et à la mobilisation des forces indispensables à leur réalisation... La faillite du Moi, ses manques et ses faiblesses et, consécutivement, la faillite du rapport au monde et aux autres, constituent le noyau central de ce fonctionnement psychologique déficitaire.

Ibid. : 11-12

Chez les personnes en état d'abdiction, on retrouve souvent l'intériorisation de l'échec familial, l'accentuation de la solitude, l'enfermement sur soi. On observe aussi chez ces personnes un profond désarroi élaboré autour du sentiment d'être abandonnées de tous (*ibid.* : 30). Cependant, les sujets en état d'abdiction entretiennent avec leur milieu des relations de dépendance et de prise en charge (*ibid.* : 12). On peut même parler d'un besoin de prise en charge, et ce besoin est grand. La déresponsabilisation ainsi manifestée complète le tableau d'une importante immaturité et d'une hétéronomie (le contraire de l'autonomie) (*ibid.* : 32).

Cet état d'abdiction que vivent certaines personnes est le résultat de blessures ou de perturbations provoquées le plus souvent par les deux principales instances de socialisation, soit la famille et l'école, et ce, au cours de l'enfance ou de l'adolescence.

Les personnes peuvent sortir de leur état d'abdiction et se resocialiser. Pour cela, il faut que le cours de leur histoire personnelle soit modifié. Il faut qu'à travers son récit autobiographique, la personne se redécouvre comme sujet de sa propre histoire, c'est-à-dire qu'elle se considère à nouveau comme « responsable » de ce qui lui arrive. Un interlocuteur attentif et accueillant peut aider la personne en état d'abdiction à modifier son interprétation et le cours de son histoire

(ibid. : 196-197). Cependant, la clé qui permet la resocialisation est bien le désir de changement exprimé par la personne en état d'abdicion.

La notion d'abdicion a le mérite de tenter d'expliquer pourquoi certaines personnes, à la suite à des blessures, ne parviennent plus à s'inscrire socialement. De plus, l'auteur ne se limite pas à décrire cet état, il décrit également comment ces personnes peuvent arriver à se redécouvrir comme sujet de sa propre histoire et se resocialiser. Pourtant, cette notion comporte quelques pièges qu'il est important d'éviter : par exemple, celui de la surprotection des personnes en état d'abdicion. En fait ces personnes, pour devenir sujet de leur propre histoire, doivent se sentir responsables de ce qui leur arrive et non pas qu'une autre personne devienne responsable d'elles. Un second piège est la « responsabilisation ». Lorsqu'il est dit que la personne doit se sentir responsable de ce qui lui arrive, ce ne doit pas être entendu sous l'angle de la responsabilité individuelle, comme le proposerait une interprétation néolibérale qui voudrait que la personne soit entièrement responsable tant de sa réussite que de sa « non-intégration » et qui soutiendrait par conséquent que la société n'a pas de responsabilité à l'égard des problèmes des « non-intégrés ».

2.3 La socialisation

La socialisation est d'abord comprise comme la construction d'acteurs sociaux, singuliers et non interchangeables, qui sauront interagir avec les autres membres de leur société. Généralement, on considère que cette construction d'acteurs sociaux passe par les interactions sociales, l'apprentissage et les capacités cognitives des personnes (Piron, 1996 : 120). Mais Piron pose la question suivante : « Comment en penser la singularité, l'originalité, comment comprendre les différences entre les personnes si le soi socialisé n'a appris qu'à se conformer à des normes ? » (*ibid.*).

La socialisation est donc ici appréhendée d'abord comme un processus complexe de subjectivation se situant dans le registre sociosymbolique de la vie collective, qui rend possible la transmission de la culture et qui permet au sujet de s'inscrire socialement. À l'intérieur du processus de socialisation, le sujet doit être considéré en tant qu'acteur social possédant une marge de manœuvre face aux instances de socialisation (Parazelli, 2002 : 94-99).

La subjectivation est la transformation de l'individu en sujet, c'est l'effort de dire « *Je peux advenir* » (Touraine, 1992 : 160, 269). Être sujet, c'est la volonté d'agir et aussi d'être reconnu comme acteur. Cependant, pour le sujet, ce qui était un ordre du monde donné par sa culture devient des principes de conduite et des valeurs auxquels il est libre d'adhérer. Le sujet donne un sens personnel à son vécu. C'est aussi ce que Touraine appelle le sujet-dans-le-monde : un acteur qui se sent responsable à la fois de lui-même et de la société. Il participe à la société en s'insérant dans des relations sociales et en les transformant (*ibid. : 262-270*).

La socialisation n'est donc pas que la simple intériorisation des normes sociales. En effet, l'individu questionnera les normes et les rôles sociaux transmis par les « agences de socialisation » et sera libre de se construire et d'affirmer ses droits (*ibid. : 299-300*). Les propos de Dubet permettent de nuancer ce qu'avance Touraine. Pour Dubet (1990 : 56), le sujet et l'acteur sont les produits d'une socialisation qui permet de penser l'autonomie de l'acteur, donc

sa subjectivité. Selon ce dernier, l'acteur demeure socialement construit et défini, mais il est justement construit et défini comme sujet (*ibid.* : 63).

Le sujet se constitue toujours selon une construction culturelle du sujet, « un ensemble de symboles à partir duquel s'effectue le travail sur soi » (*ibid.* : 71). Dubet ajoute :

[...] il est important que l'acteur « adhère » à une image symbolique et collective du sujet sans se confondre avec elle, qu'il reconnaisse la distance qui l'en sépare. [...] L'acteur social reste le membre d'un groupe et d'une communauté, il a aussi des intérêts économiques et statutaires. Il ne devient un sujet que dans la tension entre ces diverses logiques de l'action et images de soi.

Dubet 1990 : 72

Enfin, ajoutons que la mise en récit de son expérience par une personne contribue à ce qu'elle investisse ou occupe une position de sujet et lui permet de se reconnaître comme responsable de ses actes et de leurs conséquences, ce qui permet de constituer l'identité de soi (Piron, 1996 : 120, 122).

Dans cette étude, le terme *resocialisation* est davantage utilisé que celui de *socialisation*. Cela s'explique par le fait que nous faisons référence à des personnes adultes mal socialisées dès l'enfance ou désocialisées suite à des coups durs de la vie, qui ne possédaient pas ou plus les habiletés nécessaires à la vie en réseau, qui éprouvaient de la difficulté à s'inscrire en tant que sujets et qui ont pu acquérir des habiletés sociales, développer des réseaux positifs (qui permettent à la fois la socialité, le soutien et surtout l'inscription dans le social) et se socialiser en tant que sujets.

2.4 La résilience

La résilience humaine, c'est rester soi-même ou devenir soi-même malgré les coups du sort, malgré l'adversité et les traumatismes. Mais la résilience est davantage que la simple résistance au choc, elle n'aurait même rien à voir avec l'invulnérabilité : elle est un processus de développement humain « normal » malgré des conditions difficiles. La résilience, c'est aussi affirmer que notre histoire personnelle n'est pas inexorable, qu'elle n'est pas un destin (Cyrułnik, 1998; Guedeney, 1998). Il est impossible de prédire qui sera résilient devant une situation donnée; cependant, quelques conditions favorisant la résilience ont été identifiées. De plus, le processus de résilience est non seulement efficace, il pourrait permettre de développer des réactions mieux adaptées devant de nouvelles difficultés (Santé Canada, 2003).

La résilience est décrite par Guedeney (1998 : 17) comme :

[...] un processus complexe, un résultat, l'effet d'une interaction entre l'individu et son environnement. Et l'aspect clef de cette relation, c'est bien, semble-t-il, la capacité d'être en relation avec l'autre [...]. La résilience a donc à voir avec le lien, et d'abord avec l'attachement.

D'ailleurs, selon Bowlby (dans Guedeney, 1998 : 14), l'attachement assure un rapport avec la réalité. Pour les adultes, c'est le soutien de son réseau de relations sociales informelles qui devient la base sûre : la mutualité et l'entraide seraient même des facteurs importants de protection contre les traumatismes (Guedeney, 1998 : 16). Tousignant (1998 : 71) pour sa part ajoute qu'un rapport de confiance avec l'entourage est déterminant dans le processus de résilience, il permettrait de trouver le courage de lutter.

Même dans les cas de traumatisme extrême, la résilience est possible à condition qu'une relation thérapeutique puisse s'établir. Guedeney ajoute à propos de cette relation thérapeutique qu'elle n'est pas forcément professionnelle (*ibid.* : 18, 20). Cependant, il faut y mettre le temps et les moyens. Pour les personnes qui ont vécu un traumatisme, mettre en récit son expérience permet de donner du sens à une expérience insensée (*ibid.* : 22). Tousignant de son côté lie la résilience avec la présence de projets en affirmant que, « si la personne peut se rattacher à des projets qui confèrent un sens à sa vie, elle pourra se transcender sans nécessairement hypothéquer sa santé mentale » (1998 : 71). Cet auteur parle également de la participation à la vie sociale, laquelle, selon lui, procure le sentiment d'être utile. S'engager dans son milieu serait pour cet auteur une stratégie qui améliore la résilience (*ibid.* : 69, 71).

Cyrulnik parle pour sa part de ces personnes qui développent un attachement sincère envers les personnes blessées en les nommant *tuteurs de résilience* ou *piliers de résilience*. Selon lui, ces tuteurs de résilience offrent une stabilité affective et « organisent » un entourage qui permet à la personne blessée de donner du sens à sa déchirure (*ibid.* : 15). Les deux mots à retenir, puisque c'est ce qui permet la résilience selon Cyrulnik, sont « *lien* » et « *sens* » (*ibid.* : 14). Le lien, c'est ce qu'il y a entre deux personnes et non les deux personnes elles-mêmes et le sens lui permet de transformer « *de la boue en or* » (pour faire référence aux contes d'Andersen).

Enfin, Cyrulnik ajoute : « [...] personne ne prétend que la résilience est une recette de bonheur. C'est une stratégie de lutte contre le malheur qui permet d'arracher du plaisir à vivre, malgré le murmure des fantômes au fond de la mémoire » (*ibid.* : 16).

Ce sont donc les concepts de désaffiliation, d'abdication, de socialisation et de résilience qui ont guidé à la fois la collecte de données et l'analyse des entrevues faites avec les femmes.

3. MÉTHODOLOGIE

Se situant à la suite de l'étude *La participation de jeunes familles en situation de pauvreté à des réseaux sociaux en milieu rural (Charlevoix), semi-urbain (de La Jacques-Cartier) et urbain (Basse-Ville-Limoilou)* (Roy, 2002), ce projet d'étude exploratoire utilise également une approche méthodologique de type qualitative et empirico-inductive.

3.1 Technique de collecte de données

La principale technique de collecte de données qui a été utilisée est l'entrevue individuelle en profondeur, c'est-à-dire non structurée centrée. Il a été jugé pertinent de mener ce type d'entrevues puisque cette technique comporte plusieurs avantages, dont l'intimité et la flexibilité. De plus, ce type d'entrevue se prête bien à l'étude de pratiques et de processus (Mayer, Ouellet, Saint-Jacques et Turcotte, 2000 : 118). La personne qui conduit l'entrevue doit adopter une attitude très peu directive bien que ce type d'entrevue permette souvent d'obtenir davantage de renseignements et de précisions (*ibid.*). Elle doit « mettre en place les conditions favorisant chez les répondants l'expression de leurs pensées, en vue d'un accès direct à l'expérience des individus », tout en veillant à ce qu'ils ne s'écartent pas trop des thèmes devant être abordés » (*ibid.* : 119). Les entrevues ont été enregistrées et transcrites sous forme de *verbatim*, c'est-à-dire mot pour mot.

Le choix de cette technique de collecte de données découle d'un point de vue épistémologique qui perçoit toute personne comme un acteur social compétent. À ce sujet, Giddens (1987 : 343) affirme que « tous les acteurs sociaux ont une connaissance remarquable des conditions et des conséquences de ce qu'ils font dans leur vie de tous les jours ». Pour lui, les acteurs sociaux en connaissent long, tant de manière discursive que tacite, sur l'environnement dont ils font partie (*ibid.* : 352). Les personnes rencontrées pour cette étude ont une expérience qu'elles sont en mesure de raconter. Le travail de la personne qui conduit l'étude est donc de mettre en place les conditions favorisant ce récit. Elle peut arriver à mettre en place ces conditions en se présentant à l'informateur avec une attitude de respect, d'empathie, d'humilité, d'ouverture et d'apprentie sur le sujet de l'étude.

Après avoir expliqué à la personne rencontrée les objectifs de l'étude et la façon dont allait se dérouler l'entrevue, une seule question de départ était formulée, chaque fois sensiblement comme suit : « Parlez-moi de vous, votre histoire m'intéresse, les épisodes de votre vie passée et récente ». Par la suite, des questions étaient posées soit pour obtenir des précisions, soit pour relancer le récit de la personne. De plus, au cours des entrevues, quelques observations ont été faites, lesquelles ont été notées dans un journal de bord.

3.2 La collecte des données

Pour l'étude précédente, trois secteurs géographiques défavorisés différents, déterminés selon les indices de défavorisation matérielle et sociale définis par Pampalon et ses collaborateurs (2000). Les secteurs choisis correspondaient aux territoires du CLSC Charlevoix (La Malbaie et ses environs), du CLSC-CHSLD de La Jacques-Cartier (Loretteville) et du CLSC-CHSLD Basse-Ville-Limoilou-Vanier (Limoilou, Saint-Roch et Saint-Sauveur). Pour le présent projet d'étude, la collecte de données a été effectuée sur les territoires du CLSC Charlevoix (milieu rural) et sur

le territoire du CLSC-CHSLD Basse-Ville-Limoilou-Vanier (milieu urbain). La collaboration des intervenants des CLSC était nécessaire pour faciliter le recrutement et assurer un soutien psychologique aux personnes interrogées au cours de l'étude. Les personnes rencontrées habitaient sur ces deux territoires. Les entrevues se sont déroulées au domicile des personnes dans le but de faciliter leur participation, et elles ont eu lieu entre le 25 mars 2004 et le 20 mai 2004.

3.3 Le recrutement des participantes

Les échantillonnages intentionnel et volontaire ont été utilisés pour constituer l'échantillon des personnes rencontrées. Ces techniques d'échantillonnage permettent de cibler les gens qui correspondent le mieux aux objectifs de l'étude tout en offrant une variété d'expériences. Plus précisément, la technique de l'échantillon volontaire permet de faire appel à des informateurs volontaires lorsque le sujet de l'entrevue est délicat (Mayer, Ouellet, Saint-Jacques et Turcotte, 2000 : 82, 84).

Des intervenantes de CLSC-CHSLD et d'organismes d'aide alimentaire ont participé au recrutement. Les intervenantes des CLSC ont ciblé des organismes communautaires qui offraient des services d'aide alimentaire et leur ont demandé s'ils étaient intéressés à collaborer à l'étude en recrutant des participants. Pour aider les intervenantes et les organismes à trouver les personnes correspondant aux besoins de l'étude, des critères de sélection ont été établis. Ils étaient les suivant :

- ◆ vivre en situation de pauvreté;
- ◆ habiter le territoire du CLSC-CHSLD Basse-Ville-Limoilou-Vanier et de Charlevoix;
- ◆ être parent d'un enfant de moins de 12 ans;
- ◆ fréquenter un organisme communautaire offrant des services d'aide alimentaire;
- ◆ être d'origine québécoise;
- ◆ ne pas avoir de problème de santé mentale sévère;
- ◆ avoir vécu un parcours de resocialisation¹.

Sur la base de ces critères, les intervenantes ciblaient certaines personnes, leur faisaient connaître l'étude et leur demandaient s'ils étaient intéressés à y participer. Lorsqu'une personne acceptait de participer, l'intervenante de l'organisme notait ses coordonnées. Pour Limoilou, la professionnelle de recherche téléphonait ou rendait visite à l'organisme, et les coordonnées des personnes lui étaient communiquées à cette occasion. À une seule occasion, c'est la professionnelle de recherche qui a fait connaître l'étude ainsi que les critères de sélection aux personnes fréquentant un organisme d'aide alimentaire, en raison du fonctionnement de cet organisme. Pour Charlevoix, les coordonnées des personnes étaient fournies directement à l'intervenante du CLSC. La professionnelle de recherche n'a pas eu à communiquer avec les organismes participants.

¹ Lorsqu'il est question de personnes resocialisées nous faisons références à des personnes qui, mal socialisées dès l'enfance ou désocialisées suite à des coups durs de la vie, qui ne possédaient pas ou plus les habiletés nécessaires à la vie en réseau et à l'entretien de relations humaines positives, ont pu acquérir des habiletés sociales et développer des réseaux positifs qui permettent à la fois la socialité et le soutien (voir annexe).

Une fois que la professionnelle de recherche avait les coordonnées des personnes, elle communiquait avec elles pour confirmer leur désir de participer à l'étude et pour prendre rendez-vous. Seize femmes avaient été recrutées, dont deux (une habitant sur le territoire du CLSC-CHSLD de Basse-Ville-Limoilou-Vanier et une habitant sur le territoire du CLSC Charlevoix) se sont désistées au moment de l'entrevue.

3.4 Le corpus de données

Le corpus de données est composé principalement des entrevues réalisées auprès de quatorze femmes. Au cours de ces entrevues, les femmes ont fait le récit de leurs expériences telles qu'elles les ont vécues ; c'est donc leur perception de ces expériences qu'elles racontent. Les femmes rencontrées étaient toutes mères d'au moins un enfant de moins de 12 ans et vivaient en situation de pauvreté. Ces femmes se répartissent à part égale sur les deux territoires ciblés pour l'étude. Elles se sont décrites comme ayant fait un parcours de resocialisation. À la suite de l'entrevue de l'une des femmes, il a été conclu qu'elle avait été mal ciblée, bien qu'elle se fût décrite comme correspondant aux critères. En cours d'entrevue, il a été constaté qu'elle n'avait pas vécu une resocialisation, puisqu'elle n'était pas mal socialisée ou désocialisée au départ. Elle aurait pu davantage être qualifiée de peu sociable mais cela ne semblait pas lui causer de problèmes.

Les femmes rencontrées ont toutes été très généreuses de leur temps. Elles ont raconté des pans de leur vie privée presque sans retenue, peut-être parce que quelqu'un les écoutait avec respect. La plupart d'entre elles se sont racontées parfois sans même omettre les événements les plus douloureux de leur existence.

Des observations faites pendant les entrevues et notées dans un journal de bord font également partie du corpus de données, bien qu'étant de moindre importance que les entrevues elles-mêmes.

À la lumière du cadre théorique, des quatorze femmes rencontrées, treize ont vécu des périodes que l'on pourrait appeler d'isolement ou d'exclusion. Les treize femmes qui ont vécu des situations de désocialisation ou de mauvaise socialisation dès l'enfance peuvent être regroupées ainsi :

- ◆ Quatre pourraient être considérées comme étant toujours désocialisées ou mal socialisées;
- ◆ Sept pourraient être considérées comme en voie d'insertion ou de resocialisation;
- ◆ Deux pourraient être considérées comme insérées ou resocialisées.

Parmi les femmes rencontrées, il est évident que certaines, au moins quatre, ont vécu un processus de désaffiliation tel que décrit par Castel, c'est-à-dire que ces femmes, ayant perdu leur travail ou la source de revenu qui les aidait à se maintenir dans la zone d'insertion ou de vulnérabilité, se sont retrouvées démunies et isolées au bout du processus de désaffiliation. En revanche, pour d'autres femmes, leur dénuement et leur isolement pourraient davantage être expliqués par la présence chez elles de conduites addictives, par exemple l'autodépréciation et le besoin d'être prises en charge.

Cet éventail de situations permet d'observer la resocialisation à différentes étapes du parcours et du processus.

Des quatre femmes qui sont considérées comme étant toujours désocialisées ou mal socialisées, deux ont un début de réflexion sur leur vie, sur leurs conditions de vie actuelle et sur les choix ou changements qu'elles pourraient faire. Les deux autres femmes, toujours désocialisées, ont vécu comme les autres des situations qui ont provoqué chez l'une d'elles une mauvaise socialisation et chez l'autre, une désaffiliation. Mais ces femmes, probablement comme mécanisme de protection, rejettent la possibilité de créer de nouveaux liens, sous prétexte qu'elles ne sont pas des pauvres comme les autres ou de peur que des tiers interviennent dans leur vie. Alors pourquoi ces femmes ont-elles été identifiées ou se sont identifiées comme étant resocialisées? Même s'il est difficile de répondre à cette question, quelques hypothèses peuvent être soulevées. D'abord, il semble que le recrutement ait été difficile. Peut-être que les notions de désocialisation et de resocialisation étaient trop loin de la pratique et que les notions d'isolement et d'exclusion que nous avons utilisées pour tenter de les expliquer n'étaient pas les plus adéquates. De plus, certaines femmes, par la façon dont leur vie est organisée, exercent un pouvoir sur la sphère domestique et y limitent presque exclusivement leurs actions. Il pourrait donc être avancé que ces femmes peuvent se croire sorties de l'isolement justement parce qu'elles maîtrisent la sphère domestique et qu'elles limitent la création de nouveaux liens qui pourraient être potentiellement menaçants pour l'équilibre atteint dans leur situation. Enfin, il ne faut pas oublier la subjectivité. De nombreux acteurs interagissaient lors du recrutement et, de l'un à l'autre, l'interprétation des critères de sélection pouvait différer un peu.

Ce sont les entrevues faites avec les femmes en voie d'insertion ou de resocialisation et celles insérées ou resocialisées qui ont été retenues pour l'analyse. Les sections qui suivent sont donc consacrées à ces neuf femmes et à leurs expériences.

3.5 L'analyse des entrevues

L'analyse des entrevues transcrites a été effectuée selon la méthode qualitative d'analyse de contenu. L'analyse de contenu est une méthode scientifique et systématisée qui a pour but de révéler la signification des mots et des phrases utilisées par l'informateur. Pour les spécialistes de ce type d'analyse, « c'est la seule manière d'espérer arriver à comprendre le sens véritable et profond du message analysé » (L'Écuyer, 1990 : 31, 121) tout en resituant le discours de celui qui parle dans son contexte social et économique. Cette méthode est basée sur l'application d'un système de codification qui conduit à la mise au point d'un ensemble de catégories, ou codes (*ibid.* : 121). Nous utiliserons ici le modèle de catégorisation dit mixte, tel que l'a décrit L'Écuyer (*ibid.* : 66) :

Ce modèle est souple en ce que ses catégories [ou codes] sont mixtes : une partie des catégories est préexistante [déduits] dès le départ et le chercheur laisse également place à la possibilité qu'un certain nombre d'autres soient induites en cours d'analyse, soient en sus des catégories préexistantes, soit en remplacement de certaines d'entre elles; les catégories préexistantes [...] n'ont aucun caractère immuable, c'est-à-dire qu'elles peuvent être conservées, rejetées, modifiées ou nuancées, complétées et même remplacées par de nouvelles catégories selon les particularités du matériel recueilli.

Les catégories d'analyse préexistantes ont été déterminées à partir de la littérature (sur la désaffiliation, l'abandon, la résilience et la socialisation) en rapport avec la question et les objectifs de l'étude. Dans ce modèle, les codes préexistants ou déduits sont considérés comme le point de départ de l'analyse de contenu et comme un plan de codage, et on ne cherche pas à forcer des codes préexistants ou déduits sur les données. Cela laisse place à l'émergence de catégories ou de codes induits en cours d'analyse des données. Ces codes ont l'avantage d'être mieux enracinés empiriquement (L'Écuyer, 1990 : 81-82; Huberman et Miles, 1991 : 99-103).

Enfin, une classification finale doit être effectuée, pour en tirer une analyse du contenu manifeste et parfois latent du matériel et pour aussi en faire une interprétation dans le but de répondre aux questions et objectifs de départ (inspiré de L'Écuyer, 1990).

3.6 Considérations éthiques

Compte tenu du fait que le sujet de l'étude en est un particulièrement délicat, une entente avec les CLSC-CHSLD des territoires ciblés a été conclue dans le but d'assurer un soutien psychologique aux personnes interrogées si jamais elles en ressentaient le besoin suite à l'entrevue.

Afin que les personnes puissent consentir à participer à l'étude de manière éclairée et afin d'assurer la confidentialité de leur propos, un formulaire de consentement et de confidentialité, cosigné par la professionnelle de recherche et la répondante, a été utilisé et remis aux personnes rencontrées.

Une compensation financière de 20,00 \$ a été offerte aux personnes interrogées.

3.7 Limites de l'étude

Lors de la collecte de données, nous avons rencontré uniquement des femmes, quatorze au total. Aucun homme répondant aux critères de sélection n'a été recruté. Avec le recul, une des explications qui pourraient être avancées est que les organismes d'aide alimentaire accueillent peut-être plus de mères que de pères, compte tenu du fait que dans notre culture les tâches liées à l'alimentation de la famille seraient encore aujourd'hui associées davantage au rôle de mère (Poulin et Sheriff, 2000 : 13).

Ainsi, alors qu'au départ l'étude s'intéressait tant aux femmes qu'aux hommes, les conclusions qui émergeront de l'étude ne pourront être appliquées qu'aux femmes vivant ou ayant vécu une période de désocialisation.

Après la lecture de la transcription des entrevues, on constate que la compréhension du processus de resocialisation aurait gagné en compréhension si nous avions rencontré les participantes plus d'une fois. Les limites de temps et de ressources financières de l'étude ne le permettaient pas. De plus, et pour les mêmes raisons, ce n'est pas tout le matériel qui a été traité. Il pourrait cependant être réutilisé pour approfondir d'autres aspects de la question.

Dans l'analyse des résultats, nous ne faisons pas ressortir de différence entre les participantes qui habitent le territoire du CLSC Charlevoix et celles qui habitent le territoire du CLSC-CHSLD

Comment redevient-on sujet de sa propre histoire? Expériences de resocialisation chez des femmes mères de jeunes enfants et vivant en situation de pauvreté

Basse-Ville-Limoilou-Vanier, la principale raison étant que nous souhaitons protéger le plus possible la confidentialité des participantes et ce, considérant le petit nombre de participantes. C'est aussi pourquoi la description des femmes dont les entrevues ont été retenues pour l'analyse sera faite de manière assez globale, quitte à ce que l'analyse perde en nuance.

En dépit du petit nombre de personnes rencontrées, ce qui constitue une limite en soi, cette étude exploratoire a tout de même permis de décrire à la fois des processus et des parcours de resocialisation de femmes vivant en situation de pauvreté et des facteurs influençant ces processus, facteurs liés tant à l'intervention sociale qu'externes à l'intervention.

4. Profil des répondantes retenues pour l'analyse

4.1 Données sociodémographiques

La majorité des femmes ont deux enfants, trois femmes n'ont qu'un seul enfant, et cinq est le nombre maximum d'enfants rencontré dans une seule famille. L'âge des femmes retenues varie entre 25 et 40 ans, et la moyenne d'âge est de 30 ans. Le niveau de scolarité des femmes varie du secondaire non complété à un premier cycle universitaire complété. Elles vivent toutes en situation de pauvreté, et la source de revenu de la majorité d'entre elles est l'assistance emploi (aide sociale). Parmi les neuf femmes, la majorité habite un logement abordable ou social. Cinq femmes vivent en union de fait, et deux sont mères célibataires. Parmi les femmes vivant en union de fait, deux sont toujours avec leur premier conjoint, et trois sont avec un second conjoint.

Tableau 1 : Situation financière, résidentielle et matrimoniale des femmes retenues

Source de revenu			
assistance emploi (aide sociale)	prêts et bourses	assurance emploi (chômage)	entreprise familiale
6	1	1	1
Type de résidence			
logement social	logement privé	maison unifamiliale louée	cohabitation avec les beaux-parents
6	1	1	1
État matrimonial			
conjointe de fait	séparée	mère célibataire	mariée
5	1	2	1

4.2 L'utilisation de services d'aide alimentaire

À l'époque des entrevues, les femmes fréquentaient un organisme communautaire offrant des services d'aide alimentaire soit traditionnels, soit alternatifs² : quatre utilisaient des services d'aide alimentaire de type traditionnel uniquement; quatre utilisaient des services d'aide alimentaire de type alternatif uniquement; une utilisait des services d'aide alimentaire de types alternatif et traditionnel. Certaines femmes ont obtenu davantage que de la nourriture dans ces organismes, elles ont trouvé de l'écoute, de la considération et des occasions de participer à des activités de groupe.

4.3 Les femmes et leur rôle de mère

Beaucoup de femmes ont affirmé avoir utilisé pour la première fois des services d'aide alimentaire pour leurs enfants d'abord, et qu'elles ont même dû pour cela « piler sur leur orgueil », comme l'exprimait l'une d'elles (Hélène³). Les femmes motivent en effet certaines de leurs actions par leur rôle de mère et elles s'identifient d'ailleurs beaucoup à ce rôle. L'une d'elles affirme même que, si ce n'était de ses enfants, elle ne serait plus là. Bien que les enfants semblent occuper une place importante dans leur vie, les femmes ont davantage parlé d'elles en

² Pour une description des services d'aide alimentaire traditionnels et des pratiques alternatives, voir la page 10.

³ Les noms des femmes qui ont participé à l'étude sont fictifs.

tant que femmes, de leur vie et de leurs projets. Une mère souligne qu'elle aime son enfant, qu'elle est heureuse d'être mère, mais qu'elle souhaite également s'accomplir dans les études et éventuellement un métier (Édith).

4.4 Le soutien provenant de la famille

Les femmes rencontrées reçoivent presque toutes du soutien provenant de leur famille, une seule femme n'en reçoit pas du tout. Pour les autres femmes, le soutien provient des parents, des sœurs et rarement des frères. Pour celles qui ont un conjoint, dans quelques cas, le soutien provient parfois aussi de la belle-famille, et dans un cas le soutien ne provient que de la belle-famille.

4.5 Les femmes et leur enfance

Sur les neuf femmes retenues, une seule raconte avoir vécu dans son enfance avec ses deux parents une vie familiale où il n'y avait pas de problème apparent. Deux autres femmes seulement ont vécu avec leurs deux parents mais, dans ces cas, l'amour de la mère semblait absent, et l'une semblait être victime, à la lecture de l'entrevue, de violence psychologique de la part de sa mère. Une autre femme a vécu pour sa part une situation davantage complexe : une partie de son enfance avec ses deux parents, une partie de son enfance avec son père uniquement, une autre avec sa mère, et le tout avec des intermédiaires en famille d'accueil.

Cinq autres femmes n'ont pas vécu toute leur enfance avec leurs deux parents, et pour elles aussi les situations sont diverses. Deux de ces femmes ont vécu la mort de leur mère en bas âge et ont été « ballottées », comme le disait l'une d'elles (Catherine). Deux autres n'ont jamais habité avec leur père – l'une d'elles ne l'a même jamais connu –, et une autre n'a jamais vécu avec son père après le divorce de ses parents. Une femme a habité avec sa grand-mère maternelle.

4.6. Événements perturbateurs ou traumatisants

Des événements perturbateurs ou traumatisants survenus au cours de la vie des neuf femmes retenues peuvent être identifiés comme causes potentielles, parmi d'autres, des épisodes d'isolement ou d'exclusion qu'elles ont vécus. Plusieurs événements peuvent être identifiés pour chacune d'elles. À la lecture des entrevues, certains de ces événements peuvent paraître moins traumatisants que d'autres. Cependant, il faut comprendre que chaque personne vit différemment les événements malheureux et que l'ampleur de la blessure, bien que subjective, est réelle.

De ces neuf femmes, plus de la moitié ont eu des conjoints violents, et près de la moitié ont été victimes d'agressions sexuelles au cours de leur enfance ou au début de leur adolescence. De plus, deux femmes ne se sont pas senties aimées par leur mère ou ont été victimes de violence psychologique de sa part. Deux femmes ont perdu leur mère et ont résidé dans plusieurs familles d'accueil. À quelques-unes, on a demandé d'assumer des tâches domestiques d'adultes alors qu'elles étaient encore enfants. D'autres encore ont été déracinées de leur milieu de vie dans l'enfance, et cela les a profondément touchées. Certaines ont aussi connu des difficultés à l'école : soit elles avaient des troubles d'apprentissage, soit, à un moment donné, elles ont été le souffre-douleur d'un enseignant ou d'élèves.

Comment redevient-on sujet de sa propre histoire? Expériences de resocialisation chez des femmes mères de jeunes enfants et vivant en situation de pauvreté

Cette liste d'événements malheureux pourrait s'allonger, mais il n'est pas nécessaire de la continuer, puisque le but de l'étude n'est pas de comprendre la désocialisation mais bien la resocialisation. Cependant, on comprend bien que ces femmes ont eu un passé difficile.

5. Résultats : les facteurs qui influencent le processus de resocialisation

L'étude avait comme objectif général de comprendre le parcours et le processus de resocialisation d'adultes parents de jeunes enfants, vivant une situation de pauvreté et qui, en voie de désocialisation ou mal socialisés, ont pu acquérir et maintenir les habiletés sociales nécessaires à l'échange et ce, à l'intérieur d'organismes offrant des services d'aide alimentaire. Cependant, chez les femmes qui ont été retenues, ce n'est pas tant, pour la majorité, la socialisation aux normes sociales qui faisait défaut que, la socialisation ou le positionnement en tant que sujet. Ces femmes, à cause d'événements perturbateurs ou traumatisants survenus au cours de leur vie, n'ont pas pu s'épanouir pleinement, sur le plan social du moins.

Cette section décrit donc les principaux facteurs qui, dégagés des récits des femmes, ont pu influencer leur processus de resocialisation en tant que sujets.

Les femmes considérées comme resocialisées ou en voie de l'être sont sorties de leur exclusion ou isolement, mais pas de leur situation de pauvreté économique. Il est également important de préciser que ces femmes ont, pour la majorité, fait des tentatives pour se sortir de leur situation d'isolement ou de pauvreté qui ont échoué. Cela comprend : des retours aux études avortés, des emplois quittés ou perdus et des participations à des programmes ou services ne leur correspondant pas. De plus, elles n'ont pas saisi les chances de s'en sortir dès que la première occasion s'est présentée. À ce sujet, une femme disait :

Sur le coup tu regardes pas si c'est ça que tu veux. Mais c'est ça, c'est gros là, pis t'as peur. (Édith)

Le parcours de resocialisation que chacune d'elles a vécu ou vivait lorsqu'elle a été rencontrée n'est pas linéaire, il faut plutôt parler de faits concomitants, c'est-à-dire de faits ou d'événements qui coïncident ou qui coexistent et qui, ensemble, alimentent le processus de resocialisation. Ce processus n'est pas non plus identique d'une femme à l'autre; pourtant, ces expériences de resocialisation ont de nombreux points communs. Le tableau 2 l'illustre bien.

5.1 Une personne significative

Des neuf femmes considérées comme resocialisées ou en voie de l'être, cinq ont ce que l'on pourrait nommer une mère de substitution, c'est-à-dire une autre femme avec qui elles vivent une relation mère-fille. Soit elles ont directement demandé à cette femme d'être leur mère, soit les mères de substitution les reconnaissent comme leur fille, soit la femme rencontrée fait simplement référence à la relation comme à une relation mère-fille. Pour illustrer ces propos, voici deux citations de femmes rencontrées :

[...] j'y ai demandé si elle voulait être ma mère adoptive... (Hélène)

Pis elle m'appelle comme sa troisième fille, pis j'aime ben ça! (Marie)

Pour deux autres femmes, une nouvelle relation amoureuse semble avoir fait une différence :

[...] t'sais mon chum au début t'sais il m'a aidée beaucoup à refaire l'estime que j'avais perdue de moi. (Sarah)

Pour une autre femme, c'est sa belle-mère qui joue un rôle important. Une seule femme n'a pas fait mention d'une relation significative qui aurait pu faire une différence dans son processus de resocialisation. Ces personnes significatives pour les femmes les aident à croire qu'elles peuvent ou même qu'elles méritent de s'en sortir, et parfois elles les guident ou les appuient dans les démarches à entreprendre. Par exemple, une femme est encouragée par sa mère de substitution dans sa démarche de poursuite contre l'homme qui a abusé d'elle lorsqu'elle était enfant. Une autre femme, lorsqu'elle était en situation d'isolement, a commencé sa participation aux activités d'un organisme avec et sur l'insistance de sa mère de substitution.

Tableau 2 : Expérience du processus de resocialisation : trois exemples résumés

Édith	Hélène	Marie
<ul style="list-style-type: none"> - Fréquente un organisme d'aide alimentaire pour survivre - Fait du bénévolat pour un organisme d'aide alimentaire, comprend qu'elle est capable d'accomplir un travail - Se met à souhaiter plus, se met à croire qu'un jour sa situation sera différente - Reçoit une lettre d'Emploi Québec pour participer au programme Ma place au soleil - A peur, mais va de l'avant avec le programme - Discute avec les autres participants et fait des projets d'études collégiales - Recommence à faire des sorties 	<ul style="list-style-type: none"> - Demande à une femme d'être sa mère adoptive et lui demande conseil régulièrement - Demande l'aide du CLSC pour un de ses enfants - L'intervenant du CLSC lui apporte de l'aide pour elle. Il la réfère à un organisme d'aide alimentaire - Fréquente l'organisme d'aide alimentaire, et cela lui permet de discuter de son expérience et de se sentir utile. Pour aller au café, elle s'oblige à bien s'habiller et à se maquiller - Rencontre les intervenantes de l'organisme d'aide alimentaire, se raconte et pleure 	<ul style="list-style-type: none"> - Déménagement dans HLM - Rencontre une femme qui devient une mère de substitution - Demande de l'aide alimentaire - Sa mère de substitution l'encourage à faire du bénévolat pour l'organisme d'aide alimentaire, cela prendra deux ans avant qu'elle s'implique - A un travail rémunéré pour l'organisme d'aide alimentaire, mais est congédiée - Un matin se lève et est fatiguée d'être entre quatre murs, elle décide de retourner à l'école : « Ben j'en suis rendue là » - Est encouragée par l'intervenante de l'organisme d'aide alimentaire - Se fait des amies à l'école - Aime ses professeurs et se sent appréciée d'eux

5.2 L'apport des intervenantes du CLSC

Pour un certain nombre de femmes, c'est en consultant des intervenantes sociales en CLSC pour des problèmes que vivaient leurs enfants qu'elles ont compris, ou encore que les intervenantes ont compris, qu'elles avaient elles aussi besoin d'aide.

Plusieurs femmes ont bénéficié d'un suivi psychosocial qui, pour certaines, se poursuivait toujours à l'époque de l'entrevue. Souvent, à ce stade, une bonne part de la réflexion a été

accomplie avec l'accompagnement de ces intervenantes. Cependant, afin de permettre aux femmes d'obtenir de l'aide matérielle ou d'échanger, ces intervenantes les ont orientées vers des organismes communautaires comme des organismes d'aide alimentaire.

L'apport moins important des intervenantes du CLSC s'explique par le fait que celui-ci ne peut pas être un lieu d'échange ou un milieu de vie où peuvent se tisser le lien social qui semble essentiel au processus de resocialisation.

5.3 L'apport des organismes d'aide alimentaire et des intervenantes qui y évoluent

Les femmes fréquentent d'abord les organismes d'aide alimentaire parce qu'elles sont en situation d'insécurité alimentaire. Bien que pour certaines, ces organismes n'aient pas apporté davantage que des aliments pour nourrir leur famille, ils ont pour d'autres joué un rôle relativement important. Il s'agit principalement des organismes qui demandent ou qui offrent aux personnes de participer en échange de l'aide alimentaire. Ils permettent aux femmes de constater leurs compétences ou de donner et de recevoir. À ce sujet, des femmes disaient :

Moi, ça m'a fait voir que j'étais capable de faire du travail... ça me donnait l'impression d'être bonne à faire de quoi. (Édith)

T'sais de donner un effort, eux autres ils donnent l'effort de me donner un panier... Pis je suis fière de moi, pis je me dis ben t'sais je l'ai gagné mon panier pis je l'ai mérité. (Marie)

Les intervenantes des organismes qui offrent des services d'aide alimentaire ont aussi un rôle à jouer, et pas uniquement pour le service d'aide alimentaire. Les encouragements qu'elles prodiguent aux femmes sont importants dans la poursuite du processus de resocialisation. Il semble que ces encouragements aident les femmes à croire en elles; du moins, si une femme a tendance à se dévaloriser, une personne est là pour lui répéter qu'elle est fière d'elle, lui dire de ne pas abandonner et que quelqu'un est là pour l'aider.

5.4. Le programme Ma place au soleil

Quelques femmes participaient, au moment où elles ont été rencontrées, au programme Ma place au soleil du ministère de l'Emploi, de la Solidarité sociale et de la Famille. Ce programme a eu un effet important dans le cours de leur vie. Certaines avaient amorcé une réflexion, un désir de changement avait émergé, et participer à ce programme était devenu la concrétisation de ce désir. Pour d'autres, le motif principal de leur implication avait été l'attrait représenté par les sommes d'argent supplémentaires qu'elles recevraient si elles participaient au programme. Cependant, pour toutes les femmes rencontrées, l'expérience était concluante. En même temps qu'elles terminaient leurs études secondaires, elles expérimentaient leurs forces et leurs limites en étant en relation avec d'autres femmes qui vivaient la même situation économique qu'elles. Les groupes comptent peu de personnes, les enseignants soutiennent les femmes, et une intervenante sociale est présente pour les écouter individuellement ou en groupe et pour les aider à régler les conflits lorsqu'ils surviennent. Les femmes avaient donc la possibilité de participer socialement aux activités d'un petit groupe de pairs en même temps qu'elles étaient soutenues par des intervenantes.

Ben astheure avec Ma place au soleil, j'apprends à me connaître et à sortir de moi... Là, je suis moins gênée, je dis les choses quand il le faut. Mon chum [rire] a eu de gros changements... Des changements dans la maison. (Valérie)

[...] de plus en plus que ça va ben, je vois que mon but approche... Dans le fond moi, je vois ça comme vraiment une chance qui passe pis c'est à moi de la prendre. (Édith)

C'est probablement par hasard que nous avons rencontré quelques femmes qui participaient à ce programme; il aurait pu s'agir tout aussi bien d'un autre. Ce qu'il est important de souligner, c'est que ce programme a été bénéfique pour ces femmes, alors qu'il aurait pu ne pas convenir pour d'autres. Ce sont peut-être les caractéristiques de ce programme qui sont à retenir : groupe restreint, souplesse, respect du rythme des femmes, interaction soutenue et soutien de la part d'intervenantes.

5.5 Être accueillie et se raconter

Que ce soit face à une personne significative, à une intervenante (d'un CLSC ou d'un organisme), à une enseignante ou à une conseillère en orientation, les femmes se sont racontées et se racontent toujours. Elles parlent de leurs expériences, de leurs peurs et des difficultés qu'elles éprouvent. Pour certaines, se raconter les premières fois est difficile, cela fait peur et, comme le disait l'une d'elles, l'orgueil en « prend un coup » (Hélène). De plus, elles doivent se sentir accueillies sans préjugés. Certaines femmes disent sentir lorsque les personnes qui sont en face d'elles les jugent ou ont des préjugés. Lorsqu'elles participent à des activités en groupe, elles se racontent aux autres participantes, mais certaines ont plus de réserves que lorsqu'elles se racontent à une seule personne. Il semble que, pour certaines, avoir raconté leur histoire a constitué un instant décisif de la resocialisation.

Lorsque les femmes rencontrées parlent des personnes à qui elles se racontent, elles mentionnent souvent que ces dernières aiment leur travail, qu'elles aiment les gens, qu'elles sont des modèles; elles peuvent se permettre de pleurer avec elles. Ce sont ces personnes qui parfois se sont permis de les secouer et de leur dire que c'était assez et qu'elles devaient faire davantage pour s'en sortir. Parfois aussi ces personnes ont accompli des gestes qui leur ont fait comprendre qu'elles avaient été entendues et qu'on avait pris en considération leur bien-être. Par exemple, une femme qui participait à une cuisine collective avait peur que son ex-conjoint, qui était violent, aille à l'endroit où se tenait la cuisine collective et l'injurie devant toutes les autres participantes. Un jour, elle a confié à l'intervenante ce qu'elle avait vécu et sa peur. L'intervenante lui a simplement proposé de verrouiller la porte extérieure pour dissiper sa crainte. La femme en question parle de ce moment en ces termes :

À partir de là, je me suis sentie... j'ai recommencé à remonter tranquillement.
(Catherine)

5.6 Croire au changement et devenir responsable de soi

Beaucoup de femmes affirment avoir repris confiance en elles et avoir retrouvé l'estime d'elles-mêmes. Certaines peuvent même dire à quel moment cela a commencé. Voici les propos de l'une d'elles à ce sujet :

J'ai dit : regarde, je vais marcher la tête haute, j'ai rien à me reprocher... J'ai repris confiance en moi... j'ai repris confiance et j'ai foncé... Toute seule... Je me suis décidée et j'ai changé. (Monique)

C'est comme si un déclic se produisait. Quelques femmes soulignent qu'elles savaient qu'un jour quelque chose allait changer, que leur situation allait s'améliorer. D'où vient cet espoir, nous ne le savons pas, mais certaines femmes connaissent même le moment précis où le changement s'est produit :

J'le savais que c'était pas pour rester indéfiniment de même... t'sais à partir de là là euh, j'ai senti qu'il y avait quelque chose qui était pour changer là. (Édith)

Elles commencent aussi à faire des choix susceptibles de transformer en profondeur leur vie :

Ben j'en suis rendue là... Ben là je me sens prête, mes deux enfants sont à l'école à temps plein, faque j'ai plus d'affaire à être inquiète... je me suis levée un matin pis j'ai dit bon, j'vais retourner à l'école... (Marie)

Mais le processus peut tout de même être assez long, avec des progrès mais aussi des difficultés. Parlant du temps qui s'est passé entre le moment où elle a senti qu'elle commençait à remonter la pente et le jour où elle a pu regarder à nouveau les gens dans les yeux, une femme affirme que « ç'a pris au moins un bon cinq ans » (Catherine). Cela témoigne de l'importance que prend le temps dans le processus de resocialisation.

5.7 Participer et échanger

Les groupes mis en place par des organismes ou des programmes gouvernementaux dans lesquels les femmes rencontrées se sont intégrées peuvent servir de lieux où elles exercent leurs habiletés sociales, mais peuvent être aussi davantage. Dans ces groupes, les femmes discutent beaucoup. Elles parlent de ce qu'elles vivent. Elles se rendent compte qu'elles ne sont pas seules à vivre certaines situations :

[...] dans le fond, on sent qu'on est moins toute seule... tout le monde là vit la même affaire. (Édith)

Elles se rendent compte qu'elles peuvent être écoutées et soutenues et, de manière réciproque, qu'elles peuvent écouter et soutenir les autres, qu'elles peuvent échanger des services et donner des conseils tirés de leur propre expérience :

[...] à un moment donné les filles se sont aperçues que j'étais toujours nerveuse... Ben voyons, qu'est-ce que tu as? Là à un moment donné quand j'ai ouvert... Et surtout quand on était ensemble en cuisine, on parlait beaucoup... Mais c'est ça, c'était beaucoup plus l'écoute, du partage comme ça, plus de se sentir accotée par quelqu'un. Moi, ça, je l'ai offert en masse. (Catherine)

Par mon malheur à moi, ben ma personnalité c'est que j'aide plus les autres aussi. Mais, par contre, en aidant les autres ça me fait du bien à moi aussi. (Hélène)

Les femmes resocialisées finissent même par aller plus loin en participant à des actions sociales (Catherine) ou politiques (Emma).

5.8 Obstacles à la resocialisation

Enfin, il faut souligner que la resocialisation d'adultes ne se réalise pas sans obstacles. Les trois obstacles qui ont pu être observés sont la peur que génèrent les changements, les préjugés dont sont victimes les personnes vivant en situation de pauvreté et les relations négatives que les femmes continuent à entretenir, c'est-à-dire les relations sociales qui nuisent à la personne et à son épanouissement personnel et social.

En somme...

Plusieurs facteurs jalonnent le processus de resocialisation des femmes : une personne significative; l'apport des intervenantes du CLSC; l'apport des organismes d'aide alimentaire et des intervenantes qui y évoluent; un programme d'aide respectueux des femmes, de leur rythme et qui leur offre un soutien psychosocial; le fait d'être accueillie et de se raconter; croire au changement et devenir responsable de soi; participer et parler avec ses pairs. Nous pouvons dire qu'aucun n'a de préséance mais qu'il s'agit davantage de facteurs concomitants qui influent tour à tour sur le processus, les uns influençant les autres.

6. Discussion des résultats

Comme il a été précédemment souligné, il semble que ce n'était pas tant, chez la majorité des femmes rencontrées, la socialisation aux normes sociales qui faisait défaut mais bien leur socialisation ou positionnement en tant que sujets. Deux femmes rencontrées, bien qu'elles vivaient toujours une situation de pauvreté économique, semblaient s'être resocialisées en tant que sujets, c'est-à-dire qu'elles faisaient des choix et se sentaient responsables d'elles-mêmes et en partie de la société. Sept autres femmes rencontrées vivaient toujours elles aussi en situation de pauvreté économique et semblaient être en voie de resocialisation. Elles ont fait des choix qui ont une influence importante sur leur vie, elles reprenaient une place dans le monde en s'insérant dans diverses activités, en intégrant des programmes ou en mettant en pratique les connaissances qu'elles avaient des normes sociales, mais aussi en expérimentant leurs limites. Pour la majorité des femmes, le fait d'avoir noué une relation significative avec une autre personne semble avoir été un des éléments importants du processus de resocialisation. Cela laisse penser que la résilience ne serait pas étrangère à l'amorce du processus de resocialisation. En effet, les personnes significatives apparaissent comme des tuteurs de résilience pour ces femmes. Les processus de resocialisation et de résilience semblent même intimement liés.

Les parcours et les processus de resocialisation que ces femmes ont vécus sont tous différents. Elles ont vécu des événements et ont fait des choix différents. Même lorsqu'il y a des similitudes entre ces événements et ces choix, ces derniers n'ont pas nécessairement été vécus ou faits dans le même ordre. De plus, les événements ne surviennent pas toujours un à la suite de l'autre, ils peuvent aussi survenir en même temps. C'est pourquoi il est opportun de parler de faits concomitants. La figure 2 présente les éléments communs des expériences de resocialisation qui peuvent être regroupés ainsi : la part des relations sociales, la part du soi et la part du soutien professionnel et communautaire. Bien qu'ils soient interreliés et dynamiques, ils ne doivent pas tous être présents en même temps ou dans le même ordre pour que le processus s'accomplisse.

6.1 La part des relations sociales.

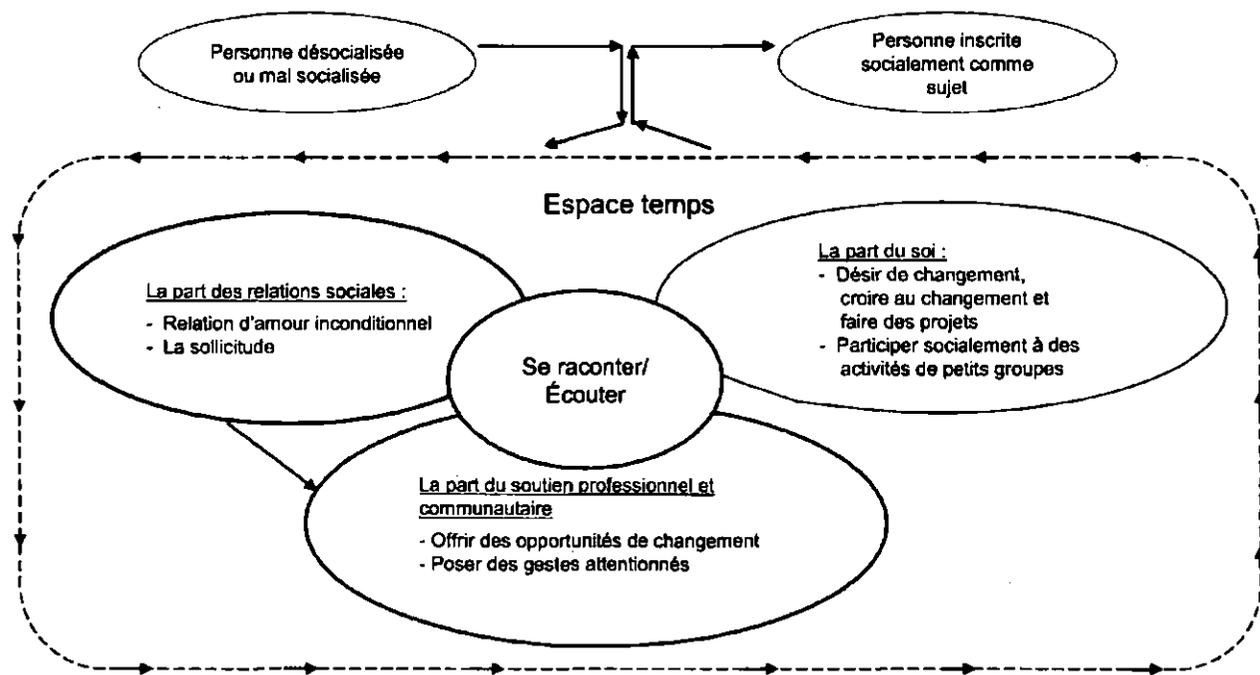
Relation d'amour inconditionnel

La relation d'amour qualifiée d'inconditionnelle est celle que les femmes nouent avec une autre femme qui joue le rôle de mère de substitution, avec un nouveau conjoint ou même avec la mère de leur conjoint. Ces personnes semblent assumer la fonction de tuteur de résilience. L'attachement sincère et la confiance, conditions du lien social, ont une place importante dans le processus de résilience (Cyrulnik, 2003; Tousignant, 1998), ils procurent une stabilité affective; c'est ce que ces personnes offrent aux femmes. Cette relation se noue lorsque la femme est soit isolée, soit au début du processus de resocialisation.

La sollicitude

La sollicitude dont il est question ici provient des intervenantes. Les femmes rencontrées ont souvent mentionné que les intervenantes aiment les gens, qu'elles aiment leur travail et qu'elles prodiguent de nombreux encouragements à persévérer. Cette attention fait en sorte que les femmes se sentent accueillies et considérées. Les intervenants, tant d'organismes d'aide alimentaire que du programme Ma place au soleil, ont fait preuve de cette sollicitude.

Figure 2 : Schéma du processus de resocialisation



6.2 La part du soi

Désir de changement, croire au changement et faire des projets

Selon Mannoni (2000), le désir de changement est un élément nécessaire à la resocialisation des personnes en état d'abandon. Parmi les personnes rencontrées, bien qu'aucun diagnostic n'ait été posé sur elles, plusieurs ont évoqué dans leur récit la manifestation d'un désir de changement ou encore d'autres ont souligné qu'à un certain moment elles ont cru au changement. Croire au changement a conduit les femmes à faire des choix susceptibles de transformer leur vie. Ces choix peuvent se rattacher à la notion de projet. En ce qui concerne la résilience, le fait de formuler des projets peut aider quelqu'un à donner un sens à sa vie (Tousignant, 1998). En réalisant des projets, la personne se projette dans l'avenir et peut acquérir une certaine reconnaissance sociale (Boutinet, 1986, repris par Ouellet et coll., 2000). Selon Dallaire (1999, repris par Ouellet et coll., 2000) : « Les institutions ont le rôle de protéger le droit du sujet à un projet personnel et collectif plutôt que de viser à ce qu'il s'adapte à leurs finalités. » Les intervenants d'organismes ou de programmes pourraient donc intervenir en ce sens. Ce désir de changement et le fait de croire au changement sont survenus, selon les propos de certaines femmes, après qu'elles ont retrouvé l'estime de soi ou la confiance en soi.

Participer socialement à des activités en petit groupe

Par l'expérience des femmes qui ont participé au programme Ma place au soleil d'Emploi Québec et de celles participant à des activités liées à des services d'aide alimentaire (traditionnels et alternatifs), il est possible de constater que le fait de s'insérer dans des groupes permet d'appliquer ses habiletés sociales, mais aussi de se donner des limites afin d'éviter que l'on abuse de soi. Les groupes sont en fait des lieux qui favorisent l'expression de soi et

l'entraide, éléments qui apparaissent avoir une grande importance dans le processus de resocialisation.

Dans la littérature sur les services d'aide alimentaire, on trouve cette même constatation. Par exemple, Sabourin et ses collaborateurs (2000 : 360) affirment que des services d'aide alimentaire de certains organismes ou milieux peuvent devenir des lieux de resocialisation. Ces services peuvent permettre la resocialisation en ce sens que les habiletés sociales des personnes s'y réactualisent ou s'y développent.

6.3 La part du soutien professionnel et communautaire

Plusieurs personnes ont apporté leur soutien aux femmes en voie de resocialisation ou resocialisées, mais il semble que le soutien des professionnels (intervenantes, enseignantes, conseillères en orientation...) aient un impact différent pour les femmes rencontrées. Par exemple, lorsqu'une intervenante encourage ou complimente une femme, c'est comme si ces encouragements et compliments laissent une empreinte positive dans la mémoire de cette femme, peut-être parce que les intervenantes ont une profession qui suscite une certaine admiration chez les femmes et que certaines leur servent même de modèles. Un lien de confiance réel peut se tisser entre la femme et l'intervenante.

Offrir des opportunités de changement

La majorité des femmes ont fait des tentatives pour se sortir de leur isolement ou de leur pauvreté qui ont échoué, avant de faire des tentatives qui, elles, semblent réussir. Il est important qu'elles aient des choix devant elles pour pouvoir recommencer ou saisir des opportunités qui leur conviennent davantage que d'autres. Il est important, malgré les refus, de continuer à offrir des opportunités aux personnes, puisque les femmes rencontrées n'ont pas toutes saisi les chances qui s'offraient à elles dès la première fois qu'elles se présentaient. Toutes les intervenantes, en demeurant à l'affût des opportunités qui peuvent être offertes aux femmes et en les en informant, peuvent jouer ce rôle. De manière métaphorique, on pourrait dire également que les intervenantes servent de courroies de transmission entre les femmes et les services ou programmes qui leur sont utiles pour améliorer leurs conditions de vie.

Poser des gestes attentionnés

Ces gestes peuvent être qualifiés d'anodins mais, pour les femmes rencontrées, ils ne l'étaient pas, c'était des gestes attentionnés. Simplement, ce sont des gestes simples et gratuits. Rappelons l'exemple de la femme pour qui une intervenante a verrouillé la porte de l'organisme lorsqu'elle participait à la cuisine. Ce simple geste lui a permis, selon ses dires, de « remonter tranquillement ». D'autres gestes anodins et faciles à faire sont d'encourager les femmes qui poursuivent des démarches pour se sortir de leur situation de pauvreté, de dire bonjour ou encore, de leur demander de l'aide. Rappelons que ces femmes éprouvent souvent de l'admiration pour les intervenantes; donc, pour elles, qu'une professionnelle les félicite, les encourage ou leur demande de l'aide, ce n'est pas banal.

6.4 Du temps

La durée du processus de resocialisation peut être assez longue. Soulignons simplement le cas de cette femme qui affirme qu'elle a mis au moins cinq ans à sortir de son isolement et se sentir à l'aise de soutenir le regard des autres. Cela correspond à ce que l'on trouve dans la théorie sur la résilience : pour qu'il y ait résilience, il faut y mettre le temps nécessaire. La durée du processus peut varier d'une personne à l'autre.

6.5 Se raconter à un interlocuteur attentif et bienveillant

Au cours de leur parcours de resocialisation, les femmes se sont racontées. Pour certaines, ce fut un événement important de ce parcours. Elles ont pu sentir qu'on accordait de l'importance à ce qu'elles ressentaient. Nous plaçons cet élément au centre du processus, parce qu'il concerne le soi, les relations sociales et le soutien professionnel et communautaire. De plus, il est au centre parce que, pour plusieurs femmes, avoir raconté leur histoire a constitué un instant décisif de leur resocialisation.

Les théories sur la socialisation, la résilience et les conduites addictives soulignent toutes l'importance du récit autobiographique. Pour la résilience, il permet de donner un sens à une expérience insensée (Guedeney, 1998). Pour la socialisation et la resocialisation d'une personne en état d'addiction, il permet d'investir une position de sujet et de devenir responsable de ce qui lui arrive (Piron, 1996; Mannoni, 2000). Il faut souligner que, bien que se raconter soit important pour leur resocialisation, il n'est pas toujours facile pour les femmes de s'ouvrir et de parler de leur expérience. Cela explique possiblement le fait qu'on dise dans la littérature que l'interlocuteur doit être attentif et bienveillant (Mannoni, 2000). Plusieurs personnes peuvent jouer ce rôle, dont les mères de substitution et les intervenantes des organismes d'aide alimentaire et de CLSC.

En somme...

Progressivement, les femmes s'inscrivent socialement comme un sujet qui se sent d'abord responsable de lui-même et, enfin, responsable de son milieu. Elles se sentent donc parties prenantes à la société. L'autonomie par rapport aux instances de socialisation (comme la famille et des institutions gouvernementales, comme des lieux d'éducation ou d'intégration sociale) est difficilement observable chez les femmes en voie de resocialisation, mais elle s'observe, bien que timidement, chez les femmes resocialisées. Elles se différencient de ce que l'on attend d'elles et participent à des actions sociales ou politiques.

La résilience, qui a à voir avec le processus de resocialisation, semble permettre à la personne d'émerger en tant que sujet et de sortir de sa pauvreté symbolique. Le tuteur de résilience lui permet de sentir qu'elle a de l'importance pour quelqu'un. Les femmes isolées peuvent donc commencer à se considérer comme un sujet qui a de la valeur dans le regard de l'autre.

Concernant le maintien des acquis, très peu de choses ont pu être observées. Selon la théorie de la subjectivation, le sujet n'est jamais triomphant, il y a une lutte constante entre les intérêts de l'individu et ce que prescrivent les agences de socialisation. Cependant, selon la théorie de la résilience, ce processus serait non seulement efficace, mais pourrait permettre de développer des réactions mieux adaptée devant de nouvelles difficultés (Santé Canada, 2003).

7. Des pistes de réflexion pour l'intervention

Sans prétention, les pistes de réflexion qui sont soulevées sont tirées de l'analyse des récits des femmes en voie de resocialisation ou resocialisées et sont parfois appuyées par le cadre théorique. Puisque l'analyse des données a montré que plusieurs facteurs favorisant le processus de resocialisation ne relèvent pas directement de l'intervention sociale en institution ou dans le milieu communautaire, nous n'avons retenu ici que les deux principaux éléments qui peuvent être favorisés par l'intervention sociale. Considérant que le processus de resocialisation est dynamique et que les différents facteurs le composant sont interreliés, nous pouvons supposer que ces quelques pistes visant à orienter l'intervention permettront de soutenir le processus, sinon de le faire émerger.

1- Offrir une écoute attentive et bienveillante

L'intervenant peut devenir un interlocuteur attentif et bienveillant afin que les femmes puissent se raconter à l'intérieur d'une relation où existent attachement et confiance. Ce qu'elles racontent et ressentent doit être compris comme la vérité et leur histoire, bien que ce soit subjectif. Il ne faut pas minimiser les blessures que les personnes ont vécues. Les femmes rencontrées ont toutes eu un passé difficile qu'elles ont besoin de raconter. Rappelons que se raconter, mettre en récit son expérience peut permettre de donner du sens à une expérience insensée (Guedeney, 1998 : 22) et que le nouveau sens donné à une expérience peut aider le « *vilain petit canard à se transformer en un cygne* » (pour faire référence au célèbre conte d'Andersen).

Les théories portant sur la socialisation et les conduites addictives nous apprennent que la mise en récit de l'expérience est un procédé structurant qui permet la réflexivité et donne à la personne l'occasion de se redécouvrir, dans celui-ci, comme sujet de sa propre histoire, d'investir cette position de sujet et de se reconnaître comme responsable de ses actes et de leurs conséquences.

Au sujet de la résilience, Guedeney (*ibid.* : 18, 20) affirme que, même dans les cas de traumatisme extrême, la résilience est possible à condition qu'une relation thérapeutique puisse s'établir. Il ajoute que cette relation thérapeutique n'est pas forcément professionnelle. Cependant, selon lui, il faut y mettre le temps et les moyens.

2- Offrir aux femmes des opportunités de s'inscrire dans le social

Les femmes rencontrées n'ont pas toutes saisi les opportunités au moment où elles leur étaient présentées pour la première fois – par exemple, il pouvait s'agir de participer aux activités de groupes communautaires, de participer à des projets d'insertion sociale ou d'effectuer un retour aux études –, parce que la peur les a arrêtées, que ce n'était pas ce qui leur fallait ou que ce n'était pas le bon moment. Cependant, elles ont fini par saisir une opportunité. C'est ce qui nous laisse croire que les opportunités qui s'offrent à elles doivent leur être présentées souvent et qu'elles doivent être variées pour convenir dans le temps et dans la forme.

Ces opportunités doivent favoriser les relations sociales sans les imposer. Les femmes rencontrées n'étaient pas toutes prêtes dès le départ à avoir des relations sociales soutenues avec des étrangères. Il faut aussi que les personnes se sentent en sécurité dans les démarches et actions qu'elles entreprennent, mais les intervenants ne doivent pas les faire à leur place. Par exemple,

dans une cuisine collective ou dans une épicerie communautaire, des tâches simples au départ peuvent permettre à une personne de se rendre compte qu'elle a des compétences alors qu'elle en doutait.

Il est possible aussi d'utiliser l'approche par compétences. Il faut alors demander à la personne de nommer ses talents et voir ensuite avec elle comment elle peut contribuer au fonctionnement du groupe ou de l'organisme (Beeman et coll., 1997 : 52).

Les opportunités peuvent être créées pour une personne en particulier, mais elles peuvent être créées pour des groupes entiers de personnes qui ont des points communs.

En référant à la Figure 2, on comprend que les éléments majeurs de la part du soutien professionnel et communautaire dans le processus de resocialisation sont l'écoute et l'offre d'opportunités de s'inscrire dans le social. La sollicitude et poser des gestes attentionnés à l'égard des femmes bien qu'étant des éléments importants du processus de resocialisation, requièrent moins de moyens que les deux éléments que nous proposons à la réflexion pour l'intervention.

Il faudrait peut-être même songer à ajuster les différents programmes en fonction de ces deux éléments du processus de resocialisation.

CONCLUSION

Alors qu'au départ nous nous intéressions au parcours accompli par des adultes ayant vécu un processus de resocialisation aux normes (intériorisation des normes sociales et des rôles sociaux transmis par la société), nous avons rencontré des adultes, et plus particulièrement des femmes, qui ont vécu un processus de resocialisation en tant que sujets (volonté d'agir et d'être reconnu comme acteur social). Bien que peu de personnes aient pu être recrutées pour participer à l'étude, cette dernière regagne en richesse par la qualité et la profondeur des témoignages que les femmes ont faits de leur expérience. Par le fait même cependant, les objectifs de l'étude ne correspondaient plus entièrement aux résultats que nous avons tirés de l'analyse de données.

Les parcours et les processus de resocialisation qu'ont vécus ou que vivaient les femmes, bien que tous différents dans la séquence des événements et dans le temps, ont de nombreux points en commun. On peut dire que ces femmes avaient toutes au départ une certaine connaissance des normes sociales mais que, pour certaines raisons, elles se sont retirées ou éloignées du social et de leur position de sujets. Elles ont toutes vécu des événements traumatisants ou perturbateurs. Ces événements, bien que ces femmes soient resocialisées ou en voie de resocialisation, les suivent toujours. Le processus de resocialisation se produit alors en composant avec l'expérience.

Des personnes et des milieux ont contribué à la resocialisation des femmes rencontrées, des personnes attentionnées et des milieux qui offrent des possibilités d'expérimenter tant ses habiletés sociales que ses compétences intellectuelles et techniques. Les personnes que les femmes ont rencontrées au cours du processus n'ont pas toutes joué le même rôle. Il y a entre autres les personnes chez qui elles ont trouvé l'amour inconditionnel (mères de substitution) et d'autres chez qui elles ont trouvé un soutien professionnel. Il y a des milieux qui leur sont très utiles, mais qu'elles fréquentent de manière accessoire, et ceux qui sont devenus des milieux d'apprentissage et de participation.

Progressivement, elles se repositionnent en tant que sujets, et ce, en devenant responsables d'elles-mêmes (de leurs choix et de leurs conséquences) et de leur environnement. Se raconter, mettre son expérience sous forme discursive, est une étape marquante, voire décisive de ce processus de subjectivation (de *devenir sujet*). Elles peuvent à nouveau faire partie de ce cercle étrange où les choses circulent et leur reviennent.

À l'instar de René et ses collaborateurs, qui ont étudié le processus d'empowerment chez des jeunes familles, nous croyons que « tout le processus du devenir sujet se constitue en interaction avec autrui. Ce processus passe d'abord par la création d'un lien social [...] c'est commencer à exister à ses yeux et aux yeux de l'autre » (2001 : 355). De plus, comme eux, nous considérons que « dépasser la douleur et la méfiance pour s'approprier sa vie, c'est déjà pour certains des sujets de notre recherche un acte social qu'il faut reconnaître en tant que tel » (*ibid*).

Pour les intervenants, nous proposons des pistes de réflexion qui concernent principalement deux éléments rencontrés aux cours du processus de resocialisation des femmes. Il s'agit plus particulièrement de l'écoute attentive et bienveillante et l'offre d'opportunités de s'inscrire dans le social. Ces deux éléments sont présents à l'intérieur de la dimension temps. Il est également un des éléments du processus de resocialisation. Et le temps nécessaire à la resocialisation peut varier d'une femme à l'autre.

Comme nous n'avons pas rencontré d'homme au cours de cette étude, nous suggérons qu'une étude analogue soit reproduite en choisissant des lieux de recrutement différents des organismes d'aide alimentaire et qui facilitent leur participation.

Soulignons que le thème de la recherche pourrait bénéficier d'une seconde analyse des entrevues ainsi que d'une comparaison plus attentive de deux concepts qui ont une certaine parenté, soit ceux de socialisation et d'empowerment.

BIBLIOGRAPHIE

Beeman, J., J. Panet-Raymond, S. Racine, J. Rheault et J. Rouffignat (1997). « Les groupes d'aide alimentaire pour les personnes défavorisées : lieux de sociabilité ou de gestion des pauvres? », *Cahiers de recherche sociologique*, n° 29 : 43-58.

Bélanger, J.-P., R. Sullivan et B. Sévigny (2000). *Capital social, développement communautaire et santé publique. Réflexion sur l'amélioration de la santé et du bien-être de la population*, Montréal, ASPQ Éditions.

Castel, R. (1995). *Les métamorphoses de la question sociale. Une chronique du salariat*, Paris, Fayard.

Castel, R. (1994). « La dynamique des processus de marginalisation : de la vulnérabilité à la désaffiliation », *Cahiers de recherche sociologique*, n° 22 : 11-27.

Castel, R. (1991). « De l'indigence à l'exclusion », dans J. Donzelot (dir.). *Face à l'exclusion. Le modèle français*, Paris, Éditions Esprit, p. 137-168.

Comité ministériel sur la réduction des inégalités de santé et de bien-être liées à la pauvreté (2002). *La réduction des inégalités liées à la pauvreté en matière de santé et de bien-être*, Québec, Ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec.

Comité ministériel sur la réduction des inégalités de santé et de bien-être liées à la pauvreté (1999). *Pour réduire les inégalités de santé et de bien-être liées à la pauvreté*, Document de consultation, Québec, Ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec.

Cyrulnik, B. (2003). *Le murmure des fantômes*, Paris, Éditions Odile Jacob.

Cyrulnik, B. (1999). *Un merveilleux malheur*, Paris, Éditions Odile Jacob.

Cyrulnik, B. (1998). « Introduction », dans B. Cyrulnik (dir.). *Ces enfants qui tiennent le coup*, Revigny-sur-Ornain, Éditions Hommes et perspectives, p. 7-11.

Degenne, A., et M. Forsé (1994). *Les réseaux sociaux*, Paris, Armand Colin Éditeur.

Direction régionale de santé publique de la Capitale nationale (2004). *Plan d'action régional de santé publique 2004-2007*, Québec, Direction régionale de santé publique de la Capitale nationale, [non publié].

Doray, G., L. Sauvageau et G. Tremblay (2000). *Étude sur les perceptions et les pratiques des intervenants du CLSC de La Jacques-Cartier au regard de la pauvreté*, Québec, Direction de santé publique de Québec/Régie régionale de la santé et des services sociaux de Québec.

Dubet, F. (1990). « Socialisation des acteurs et sujet social », dans F. Digneffe (dir.). *Acteur social et délinquance. Une grille de lecture du système de justice pénale*, Liège-Bruxelles, Pierre Mardaga Éditeur.

Forsé, M. (2000). « Les relations sociales comme ressources », *Sciences humaines*, vol. 84 : 34-37.

Fortin, A. (1993). « Nouveaux réseaux : les espaces de la sociabilité », *Revue internationale d'action communautaire*, vol. 29, n° 69 : 131-140.

Godbout, J. T. (1995). « Les bonnes raisons de donner », *Anthropologie et sociétés*, vol. IX, n° 1-2 : 45-56.

Gouvernement du Québec (2002). *Loi visant à lutter contre la pauvreté et l'exclusion sociale : L.R.Q., chapitre L-7, à jour au 1^{er} février 2005*, Québec, Éditeur officiel du Québec.

Guedeney, A. (1998). « Les déterminants précoces de la résilience », dans B. Cyrulnik (dir.). *Ces enfants qui tiennent le coup*, Revigny-sur-Ornain, Éditions Hommes et perspectives, p. 13-26.

Huberman, M., et M. B. Miles (1991). *Analyses des données qualitatives. Recueil de nouvelles méthodes*, Bruxelles, De Boeck Université.

L'Écuyer, R. (1990). *Méthodologie de l'analyse développementale de contenu. Méthode GPS et concept de soi*, Sillery, Presses de l'Université du Québec.

Lemieux, V. (2000). *À quoi servent les réseaux sociaux?*, Sainte-Foy, Presses de l'Université Laval/Éditions de l'IQRC.

Mayer, R., F. Ouellet, M.-C. St-Jacques et D. Turcotte (2000). *Méthodes de recherche en intervention sociale*, Boucherville, Gaëtan Morin Éditeur.

Mannoni, P. (2000). *La malchance sociale*, Paris, Éditions Odile Jacob.

Ministère de la Santé et des Services sociaux (2003). *Programme national de santé publique 2003-2012*, Québec, Ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec.

Pageau, M., et M. Ferland (2002). *Le portrait de santé. La région de Québec et ses territoires de CLSC*, Québec, Direction régionale de santé publique, Régie régionale de la santé et des services sociaux de Québec.

Pampalon, R. (2002). *Espérance de santé et défavorisation au Québec, 1996-1998*, Montréal, Institut national de santé publique du Québec.

Parazelli, M. (2002). *La rue attractive. Parcours et pratiques identitaires des jeunes de la rue*, Sainte-Foy, Presses de l'Université du Québec.

Piron, F. (1996). « Répondre de soi : réflexivité et individuation dans le récit de soi d'une jeune Québécoise », *Sociologie et sociétés*, vol. XXVIII, n° 1 : 119-134.

Poulin, I., et T. Sheriff (2000). *De la popote pour les petits bedons*, Beauport, Centre jeunesse de Québec/Institut universitaire sur les jeunes en difficulté.

Racine, S. (1997). *Santé mentale et pauvreté : les cuisines collectives, une alternative?*, Québec, Centre de santé publique/Moisson Québec.

René, J.-F., et coll. (2001). « Être pauvre avec des enfants aujourd'hui. Repère pour le processus du devenir sujet », dans H. Dorvil et R. Mayer (dir.). *Problèmes sociaux*, Tome II, Sainte-Foy, Presses de l'Université du Québec, p. 337-359.

Rouffignat, J., et coll. (2002). *Agir pour la sécurité alimentaire. Soutenir des pratiques d'intervention favorisant le développement social*, Sainte-Foy, Université Laval.

Rouffignat, J., et coll. (2001). *De la sécurité alimentaire au développement social : les effets des pratiques alternatives dans les régions du Québec. Rapport synthèse*, Sainte-Foy, Université Laval.

Roy, I. (2002). *La participation de jeunes familles en situation de pauvreté à des réseaux sociaux en milieu rural (Charlevoix), semi-urbain (de La Jacques-Cartier) et urbain (Basse-Ville-Limoilou)*, Québec, Direction régionale de santé publique, Régie régionale de la santé et des services sociaux de Québec.

Sabourin, P., et coll. (2000). *Citoyens, bénéficiaires et exclus : usages sociaux et modes de distribution de l'aide alimentaire dans deux régions du Québec : la Mauricie et l'Estrie*, Montréal, Rapport remis au Conseil québécois de la recherche sociale.

Santé Canada (2003). *Risque et vulnérabilité – Concepts prometteurs*, [En ligne]. [http://www.hc-sc.gc.ca/hppb/soinsdesante/pubs/risque/chap1-2_f.htm] (15 avril 2004).

St-Amand, N., et M. Kérisit (1998). *Pauvreté et nouvelles solidarités : repenser l'intervention*, Montréal, Éditions Saint-Martin.

Statistique Canada, *Recensement 2001*.

Touraine, A. (1992). *Critique de la modernité*, Paris, Fayard.

Tousignant, M. (1998). « Écologie sociale de la résilience », dans B. Cyrulnik (dir.). *Ces enfants qui tiennent le coup*, Revigny-sur-Ornain, Éditions Hommes et perspectives, p. 61-72.

Tremblay, P.-A., et J.-L. Klein (1997). « De l'appauvrissement des lieux à la reconstruction des communautés », *Cahiers de recherche sociologique*, n° 29 : 103-118.

Annexe

Présentation du projet et critères de sélection

1. Résumé de la problématique

L'étude vise à comprendre et à documenter le processus de resocialisation qui a permis à des adultes parents de jeunes enfants d'acquérir et de maintenir les habiletés sociales nécessaires à la vie en réseau ainsi qu'à la création et au maintien des liens. La question qui est soulevée est d'autant plus importante que ces adultes sont les premiers éducateurs de leurs enfants et leur transmettent les habiletés sociales qui leur permettront de s'inscrire socialement dans leur communauté.

Les habiletés sociales sont un ensemble de savoirs, de savoir-faire, de savoir-être et de connaissances qui permettent d'agir « convenablement » à l'intérieur des relations sociales et selon les exigences de la situation. Ces habiletés sociales sont transmises à la personne par sa socialisation et lui permettent de s'inscrire socialement, c'est-à-dire de s'inscrire dans des réseaux sociaux formels et informels.

L'étude s'intéresse aux adultes qui, mal socialisés dès l'enfance ou désocialisés à la suite de coups durs, ayant vécu l'exclusion sociale ou l'isolement, ne possédant pas ou plus les habiletés nécessaires à la vie en réseau et à l'entretien de relations humaines positives, ont pu acquérir des habiletés sociales et se créer des réseaux positifs qui permettent à la fois la socialité et le soutien.

Objectif général du projet

Comprendre le parcours et le processus de resocialisation d'adultes vivant en situation de pauvreté, ayant de jeunes enfants, fréquentant des organismes d'aide alimentaire et qui, en voie de désocialisation ou mal socialisés, ont pu acquérir et maintenir les habiletés sociales nécessaires à la communication.

Objectifs spécifiques du projet :

1. Découvrir les facteurs et conditions qui ont permis d'amorcer le processus de resocialisation.
2. Découvrir les facteurs et conditions qui ont favorisé la poursuite de ce processus.
3. Reconnaître les facteurs et conditions qui permettent le maintien des habiletés acquises.
4. Différencier, pour les objectifs spécifiques 1, 2 et 3, les facteurs et conditions externes (facteurs et conditions qui ne relèvent pas de l'intervention) de ceux qui relèvent de l'intervention, de l'intervenant ou de l'approche d'intervention.

2. Critères de sélection

Nous recherchons des femmes et des hommes :

- vivant en situation de pauvreté;
- habitant le territoire du CLSC Basse-Ville-Limoilou-Vanier ou celui du CSSS de Charlevoix;
- parents d'un enfant de moins de 12 ans;
- fréquentant un organisme communautaire offrant des services d'aide alimentaire;
- ayant vécu un parcours de resocialisation;
- d'origine québécoise;
- n'ayant pas de problème de santé mentale grave.

3. Information supplémentaire

- Confidentialité assurée
- Entrevue enregistrée
- Entrevue à domicile ou à la Direction de santé publique
- Compensation financière (20,00 \$/heure)
- Durée moyenne de 1 h 30

*Agence
de développement
de réseaux locaux
de services de santé
et de services sociaux*

Québec 
Capitale nationale

**DIRECTION RÉGIONALE DE
SANTÉ PUBLIQUE**

2400, avenue D'Estimauville
Beauport (Québec) G1E 7G9

Téléphone
(418) 666-7000

Télécopieur
(418) 666-2776

Site Internet
www.dspq.qc.ca

Dépôt légal
Bibliothèque nationale du Québec
Bibliothèque nationale du Canada