Une place dans la ville

Mieux connaître et reconnaître les parents
avec jeunes enfants à charge

Rapport
du Groupe de travail sur les besoins des jeunes parents

Sylvie Bouthillette, Lyse Anne Chouinard, Suzanne Dessureault,
Élaine Groulx, Valérie Lafontaine, Annie Landry, Sylvie Lavigne,
Lionel Langlois, Valérie Marcotte, Christopher McAll, Maude Picard,
Oana Rocarea, Myriam Thirot, Christine Thivierge, Isabelle Tremblay

Rapport produit avec le soutien financier de
la Table de Concertation 0 à 5 ans
et du CAU-CSSS Jeanne-Mance (CREMIS)

avril 2006

Table des matières

Avant-propos	3
1. Pour une politique «saine»	6
2. Des parents comme les autres	27
3. «Lutter» contre quoi ?	42
4. Une place dans la ville	60
Bibliographie	64

Avant-propos

Ce rapport présente les résultats d'une étude de besoins en matière de soutien aux jeunes parents, étude effectuée par un groupe de travail relevant de la Table de concertation 0-5 ans et du Centre de recherche du CSSS Jeanne-Mance à Montréal.[1] En 2004, un groupe de travail formé de Suzanne Dessureault, organisatrice communautaire (Programme Enfance-famille, CSSS Jeanne-Mance (CLSC des Faubourgs), Annie Landry, intervenante (Comité social Centre-Sud), Sylvie Lavigne, diététiste (CSSS/CLSC), Christine Thivierge, infirmière (CSSS/CLSC), relevant de la Table de concertation 0-5 ans,[2] a eu comme mandat de procéder à une étude des besoins des jeunes parents afin d'adapter les services tant cliniques que communautaires aux réalités de ces parents.

Cette étude devait se réaliser par le biais de rencontres avec des jeunes parents de moins de 25 ans. Lors de ces rencontres, il était suggéré d'y faire la présentation des services cliniques et communautaires ainsi que d'y inviter les parents à parler de leurs besoins en tant que jeunes parents, des services souhaités, de la façon de les dispenser et de l'endroit où ils devraient être organisés. Ces rencontres devaient se dérouler en groupe ou individuellement et avoir lieu dans des endroits fréquentés par les jeunes parents. Des rencontres étaient aussi prévues avec des intervenants des groupes communautaires, de l'équipe multidisciplinaire du CLSC, de la Table pour les 0-5 ans et leurs familles et du Programme jeunesse afin de recueillir leurs suggestions et commentaires. L'implication de jeunes parents dans le processus et leur participation à l'application des recommandations ont également été jugées souhaitables.

Au mois de mai 2004, le Centre de recherche du CSSS Jeanne-Mance a été sollicité par le groupe de travail dans l'optique de développer un projet de recherche-action commun sur les besoins des jeunes parents. Deux personnes du Centre de recherche – Christopher McAll, directeur

[1] Centre de recherche de Montréal sur les inégalités sociales, les discriminations et les pratiques alternatives de citoyenneté (CREMIS)
[2] En janvier 2005 se sont rajoutées au groupe Sylvie Bouthillette, directrice, (CPE Fleur de Macadam), et Elaine Groulx, directrice (Rencontres-cuisines).

scientifique, et Myriam Thirot, agente de recherche – se sont joints au groupe afin de participer à la préparation et à la réalisation du projet, tout en apportant les préoccupations du Centre de recherche, qui a comme objet le développement de pratiques alternatives de citoyenneté en lien avec la lutte contre les discriminations et les inégalités sociales.[3] La participation de l'agente de recherche a été rendue possible, dans un premier temps, par l'octroi d'un soutien financier accordé par la Table de Concertation pour les 0-5 ans et leurs familles et, depuis le mois de novembre 2004, par son embauche à temps partiel sur le budget régulier du Centre de recherche du CSSS Jeanne-Mance.

Ce groupe de travail élargi relevant de la Table de Concertation pour les 0-5 ans et leurs familles et du Centre de recherche, a procédé à une série de rencontres de mai à juillet 2004 pendant lesquelles les participantes ont fait valoir leurs préoccupations quant à ce que vivent les jeunes parents, au rôle et à la pertinence des services qui leur sont fournis et aux problèmes que peuvent vivre les intervenants. Le directeur scientifique du Centre de recherche a également fait part de certains constats provenant de ses recherches antérieures sur les parents avec enfants à charge à l'aide sociale, tandis que l'agente de recherche a procédé à une recension d'écrits qui a fait l'objet de discussions entre les participants. Au mois d'octobre 2004, le groupe de travail a fait une demande de financement supplémentaire à la Table de Concertation afin d'ajouter six jeunes parents au groupe, ce qui a été accepté (voir document soumis à la Table en annexe). Finalement, au mois de décembre 2004, se sont rajoutées au groupe deux autres membres de la Table de Concertation, Sylvie Bouthillette, directrice du CPE *Fleurs du Macadam*, et Élaine Groulx, directrice de *Rencontres cuisines*.

La deuxième phase du projet a permis la réalisation d'entrevues avec les six jeunes parents et les six intervenantes sur les besoins des premiers et les services actuellement disponibles et souhaitables. Cette phase du projet a reçu l'aval du Comité d'éthique de la recherche du CSSS Jeanne-Mance. Les jeunes parents, au même titre que le groupe d'intervenantes, sont perçus comme des informateurs-clé apportant des témoignages de première main sur ce qu'ils vivent. Ces témoignages sont complémentaires à ceux des intervenantes qui ont cumulé collectivement

[3] Christopher McAll est professeur au département de sociologie de l'Université de Montréal. Myriam Thirot détient une maîtrise de l'Université de Paris et est membre de l'Ordre des travailleurs sociaux du Québec.

de nombreuses années d'expérience d'intervention auprès de – et avec – cette population. Les jeunes parents – cinq femmes et un homme – ont été recrutés par les intervenantes elles-mêmes à partir de ceux et celles qui fréquentent actuellement les services.

Les entrevues, dûment enregistrées et transcrites, ont été analysées par les deux chercheurs membres du groupe de travail. Par la suite, les analyses ont été lues et commentées par les membres du groupe, à la fois collectivement et lors de rencontres individuelles avec les jeunes parents afin de valider les informations qui leur sont attribuées (en cherchant à ce qu'ils soient le moins possible identifiables dans le texte). Ressortent de ces analyses différentes priorités en matière d'action et de recherche qui ont été discutées au mois de septembre 2005, dont l'idée de créer une maison de la famille sur le territoire du CLSC des Faubourgs.

Dans le rapport qui suit, nous présentons d'abord le point de vue des intervenants quant à la situation des jeunes parents, tel exposé dans les entrevues. Ensuite sont présentés les résultats des entrevues avec les jeunes parents qui font partie du groupe. Dans un troisième temps, nous faisons état de certaines préoccupations exprimées dans la littérature au sujet des parents à bas revenu et des programmes leur étant destinés. Ces trois sources d'information ont servi de base aux discussions qui ont suivi entre parents, intervenants et chercheurs et qui font l'objet de présentation à la fin de ce document. Enfin, nous présentons les principales conclusions et pistes d'action ainsi que les grandes lignes d'un projet qui découle de nos travaux : la création d'une maison de la famille.

1. Pour une politique «saine»

Les six intervenantes membres du groupe ont fait part de leur expérience d'intervention auprès de jeunes parents dans un quartier montréalais où la proportion de familles vivant en dessous du seuil de faible revenu est supérieure à la moyenne de la région : une infirmière en CLSC-CSSS, la responsable de la distribution OLO et d'un atelier de purées dans un organisme communautaire, la directrice d'une cuisine collective, une diététiste en CLSC-CSSS, la directrice d'un centre de la petite enfance et une organisatrice communautaire en CLSC-CSSS. Chacune de ces informatrices a une expérience particulière d'intervention auprès des parents et leurs enfants; chacune a un point de vue privilégié sur ce que ce sont ces derniers et sur ce qu'ils vivent; et chacune arrive à des constats quant à ce qui va et ce qui ne va pas et à ce qui pourrait être changé, constats qui sont fondés sur les connaissances accumulées pendant – dans certains cas – plusieurs années d'intervention. Ces six informatrices présentent autant de points de vue, dans le sens littéral du terme, sur ce que vivent les jeunes parents en milieu défavorisé. Que constatent ces témoins privilégiés qui côtoient ces parents dans le quotidien ? Nous les présenterons d'abord en précisant le type d'intervention qu'elles effectuent et ainsi la nature de l'expertise sur laquelle est fondé leur témoignage.

L'infirmière

L'infirmière travaille à l'équipe enfance-famille du CLSC depuis trois ans. En général, ce sont les jeunes femmes enceintes qui entrent en contact avec le CLSC, mais c'est parfois un médecin ou un travailleur social qui demande à l'équipe d'évaluer la santé de la famille. En tant qu'infirmière son rôle est d'assurer un suivi pré et post-natal, si le parent le souhaite. Une de ses responsabilités est de décider si le parent est «suffisamment» dans le besoin pour être inscrit au programme OLO (œufs-lait-oranges). Si c'est le cas, ce supplément alimentaire est accordé de la 20ème semaine de grossesse jusqu'à l'accouchement et pendant les quatre mois suivants, si la mère allaite. La décision est prise à partir des conditions de vie dans lesquelles vit le (ou les) parent(s). En principe, il doit s'agir de familles «défavorisées» :

> «Si c'est OLO, bien ça va avec les revenus. Mais bon, je n'ai pas de charte de revenus […] l'aide sociale, c'est automatique, c'est OLO […] parfois c'est des petits salariés, des jeunes aux études, c'est difficile […] c'est assez rare que je vais vraiment demander leur revenu : je vais regarder les conditions dans lesquelles ils vivent, si c'est une migration récente aussi, souvent les conditions sont plus difficiles. Donc, c'est surtout là-dessus qu'on va se baser. Et je pense que pas mal toutes les infirmières on va fonctionner de la même façon : une évaluation générale».

La période post-natale est un moment clé pour l'intervention. Elle permet un contact privilégié avec les parents et donne la possibilité d'évaluer leurs conditions de vie et l'organisation de la famille immédiate et élargie (le réseau de soutien). Le «virage en périnatalité» a pour conséquence le congé précoce de l'hôpital, ce qui nécessite une prise en charge plus rapide par l'infirmière afin d'évaluer l'état de santé du bébé et de la mère ainsi que l'allaitement maternel. Le suivi du poids de l'enfant et de l'allaitement maternel nécessite des interventions rapides et fréquentes dans la période entre 24 et 72 heures suivant le congé. Il faut aussi évaluer l'état de santé du bébé : «la plupart des nouveau-nés vont faire des jaunisses, […] donc il faut aller évaluer parce que ça se peut qu'il y ait des complications». C'est l'hôpital qui envoie l'avis de naissance et l'infirmière a de 24 à 48 heures pour faire le premier appel. La grande majorité des parents acceptent la visite. Ces visites en post-natal sont facilitées par les liens créés avec les parents pendant la grossesse. Entre les visites à domicile en pré et post-natal, les cliniques parents-enfants et les cliniques de vaccination, l'infirmière intervient aussi comme personne-ressource dans les centres de la petite enfance du quartier. Dans ces centres, elle effectue des relevés vaccinaux, des tests visuels et des évaluations du développement des enfants. Si les CPE en font la demande, elle contribue à la mise à jour des connaissances des éducatrices au point de vue de la santé des enfants.

Elle fait des références à d'autres professionnels de la santé, mais souvent les longues listes d'attente viennent contrecarrer les efforts de dépistage et par la même occasion pénalisent les enfants et les parents. La pénurie de médecins notamment exige de l'infirmière une grande disponibilité et des compétences adéquates afin de palier à la prise en charge médicale. Elle note à cet égard qu'on ne semble pas exiger des autres professionnels la même rigueur dans les délais d'intervention qu'on exige des infirmières. Les médecins ne sont pas tenus d'accepter des

personnes vivant sur le territoire et la liste d'attente pour avoir le soutien d'un travailleur social peut atteindre six mois dans certains cas.

Sa perception des jeunes parents et de leurs besoins est ainsi fondée sur une pratique de trois ans comportant visites à domicile, intervention en milieu de garderie et pratique clinique. Elle fait aussi la distribution des coupons OLO pour le lait, tout en faisant «l'encadrement» des familles «pour qu'elles ne manquent de rien». Ceci peut l'amener à faire de la référence : « Si on sait à la fin du mois que ces gens-là risquent de manquer de nourriture, […] on fait des références à ce moment-là à d'autres organismes communautaires». Elle est une infirmière d'expérience qui a voulu compléter ses connaissances déjà acquises dans l'intervention auprès de différentes populations en travaillant auprès des jeunes familles, d'où son engagement dans l'équipe enfance-famille.

Responsables de la distribution alimentaire et de cuisines collectives

Parmi les tâches qu'effectue l'infirmière est donc l'inscription des parents «défavorisés» dans le programme OLO. Après avoir été inscrits à ce programme, les parents du quartier doivent prendre contact avec les responsables de la distribution des aliments, dont deux personnes membres de notre groupe qui ont aussi été interviewées sur la situation des jeunes parents. Ces responsables travaillent dans les organismes qui assurent la distribution des œufs et oranges dans le cadre du programme OLO dans le quartier et organisent d'autres activités tels que des ateliers de purées pour des parents avec des enfants en bas âge.

La première intervient depuis dix ans auprès des jeunes parents du quartier. Dans l'exercice de ses fonctions, elle rencontre les parents qui viennent au centre communautaire chercher œufs et oranges et accompagne les parents qui participent aux ateliers de purées dans la préparation des aliments. Pendant longtemps, elle a fait la distribution au domicile pouvant ainsi constater les conditions de vie des familles – notamment les conditions de logement. Depuis quelques semaines cependant, le camion de livraison est en panne et l'organisme n'a pas les fonds pour le faire réparer. Les parents doivent dorénavant venir chercher les aliments au centre et, à quelques exceptions près, elle ne va plus à domicile.

Les connaissances acquises concernant les jeunes parents proviennent principalement de ces deux activités : la distribution des œufs et oranges et ateliers de purées. Quand les parents, le plus souvent les mères, se présentent au centre pour chercher les aliments, elle a l'occasion d'échanger avec eux et, avec le temps, d'établir un «lien de confiance». Les ateliers de purées fournissent l'autre occasion pour connaître les parents. Ici, les liens se forment par le travail qui se fait ensemble pendant les séances de trois heures qui ont lieu aux deux semaines. Idéalement, un parent participe à l'atelier pendant six mois (quand le bébé a entre 5 et 11 mois). Dans le cas des ateliers, il n'y a pas de processus de sélection, mais les places sont limitées à huit par atelier et la demande dépasse largement la capacité de l'organisme. En côtoyant ces parents pendant plusieurs mois, cette répondante arrive à les connaître davantage et a l'occasion de «jaser» avec eux sur une base individuelle quand ils viennent chercher les purées congelées à la suite des ateliers : « souvent à ce moment-là, ils vont plus me dire des choses ». Ainsi, depuis dix ans, elle a pu rencontrer plusieurs centaines de parents et, dans certains cas, les accompagner pendant deux ou trois grossesses jusqu'au onzième mois après l'accouchement.

Un autre membre de notre groupe est responsable d'un organisme qui fait la distribution des oranges et œufs pour le programme OLO dans un autre partie du territoire, tout en organisant des ateliers de purées et des cuisines collectives. Elle travaille à l'organisme depuis 5 mois, en tant que directrice, et n'a pas ainsi accumulé la même expérience d'intervention auprès des jeunes parents que la première intervenante interviewée. De plus, l'âge moyen des participants à l'activité principale de l'organisme, les cuisines collectives, se situe entre 30 et 50 ans. Ce type d'activité rejoint moins les jeunes parents comme tels. Ces derniers se retrouvent davantage dans les ateliers de purées qui ont lieu deux fois par mois et qui regroupent de 7 à 8 parents; d'autres personnes viennent chercher les œufs et les oranges dans le cadre du programme OLO. Dans ce dernier cas, le nombre de parents qui viennent chercher ces aliments varie d'une semaine à l'autre; il peut y avoir 30 personnes une semaine et 14 la semaine suivante. Elle a ainsi l'occasion de rencontrer ces parents, d'échanger avec eux et d'établir un contact pendant les ateliers. Elle a aussi des échanges avec d'autres organismes du quartier et occupe depuis 10 ans le rôle de directrice du scrutin lors des élections, ce qui lui permet d'avoir une vision plus large des changements en cours dans cette partie de la ville. Ceci étant dit, l'organisme ne détient pas

d'informations détaillées sur les parents qui fréquentent les services et ne cherchent pas à les avoir. Les parents sont aussi peu loquaces quant à leur situation, leurs conditions de vie et leurs projets, cherchant surtout des informations pour mieux prendre soin de leurs enfants. Donc, ses cinq mois à l'organisme lui ont permis d'avoir une certaine perception de ce que vivent les jeunes parents, ses connaissances étant le reflet du type de fonction qu'elle assume dans l'organisme et de la nature des contacts qu'elle a avec les parents dans l'exercice de ces fonctions.

La diététiste

Les ateliers de purées dans les deux organismes font appel à une diététiste du CLSC qui accompagne les parents dans la préparation des aliments, surtout pour répondre à leurs questions. Voici donc un quatrième point de vue sur ces jeunes parents, celui d'une diététiste qui fait aussi partie de notre groupe de travail. Elle intervient depuis 15 ans dans le quartier auprès des parents – jeunes et moins jeunes– et participe aux ateliers de purées depuis le début de cette activité, il y a 10 ans.

Lors des premiers contacts avec les femmes enceintes, les infirmières complètent un questionnaire de dépistage des «risques nutritionnels». C'est à partir de ce moment-là, quand la mère est rendue à approximativement 20 semaines de grossesse, que la diététiste est disponible pour faire sa propre «évaluation nutritionnelle» et apporter des conseils, si la mère le désire. Pour les suivis prénataux, elle voit les mères au domicile; sinon, elle les voit au CLSC ou aux ateliers de purées. Le type d'intervention qu'elle a développé vise à «prendre les gens où ils sont» et de les «amener un peu plus loin dans ce qu'ils veulent faire». Il ne s'agit pas d'imposer des modèles, mais d'être le «plus proche possible des gens», de leur donner les informations dont ils ont besoin et de leur laisser le choix. Le rapport de confiance qui s'installe, par exemple, en travaillant avec les parents lors des ateliers de purées, permet parfois d'avoir des informations qui ne seraient pas fournies autrement. Elle donne l'exemple d'une jeune mère qui a décidé d'allaiter après maintes hésitations :

> «on était aux purées, on épluchait des carottes pis, à un moment on parlait de l'allaitement et là je lui dis «qu'est qui a fait que tu as changé ta décision ?» […]

> elle a dit qu'elle n'a pas senti de pression […] qu'elle a pas eu de problème, que le bébé a pris le sein et voilà»

Cet exemple illustre la qualité du rapport que la participation aux ateliers permet, mais aussi les possibilités offertes par ce type de participation pour mieux comprendre ce que vivent les jeunes parents et ce qui sous-tend leurs décisions. Le témoignage de la diététiste à cet égard est aussi alimenté par les visites au domicile qui lui permettent de mieux connaître les parents et de leur apporter des conseils. Depuis quinze ans, cette répondante a développé un type de pratique qui lui a donné l'opportunité d'accompagner et de connaître un peu mieux plusieurs jeunes parents, dont principalement les femmes enceintes à partir de 20 semaines de grossesse et les mères avec des bébés de 0 à 2 ans. Après cet âge, à quelques exceptions près, elle ne les voit plus – faute de temps.

La directrice d'un centre de la petite enfance

Une autre de nos répondantes et membre de notre groupe côtoie les enfants jusqu'à un âge plus avancé en tant que directrice d'un centre de la petite enfance dans le quartier – centre qui accueille 80 enfants provenant d'à peu près 70 familles. Il s'agit d'un cinquième point de vue sur ce que sont et ce que vivent les jeunes parents et leurs enfants, fondé sur une pratique de 10 ans comme directrice de l'organisme. Le milieu de la garde permet évidemment de bien connaître les enfants, mais aussi les parents, à travers leur implication, le cas échéant, dans les comités et activités du centre, ainsi qu'à travers les rencontres quotidiennes, les échanges et plus particulièrement le comportement de l'enfant lui-même, ce dernier pouvant être indicatif de problèmes dans la relation parent-enfant ou dans les conditions de vie de la famille. Un centre de la petite enfance offre ainsi un lieu privilégié pour mieux connaître parents et enfants et surtout une opportunité de suivre le cheminement des enfants, opportunité qui n'est pas nécessairement offerte par d'autres types d'intervention.

L'organisatrice communautaire

La dernière répondante intervient en tant qu'organisatrice communautaire avec les organismes qui oeuvrent auprès des jeunes parents plutôt qu'avec les jeunes parents eux-mêmes. Elle

travaille dans l'équipe enfance-famille du CLSC depuis un peu plus d'un an, mais a une longue expérience d'intervention auprès des jeunes auparavant, et notamment les jeunes de la rue. Une fois par année, les organismes communautaires du territoire peuvent demander l'aide d'un organisateur communautaire du CLSC-CSSS pendant l'année qui suit pour les aider à régler des problèmes corporatifs ou de fonctionnement ou pour développer des projets. En répondant à la demande de ces organismes, l'organisatrice communautaire cherche à contribuer à la création d'espaces où les gens peuvent être ensemble pour échanger, «permettre l'expression», «donner la parole» : «Alors moi, mon rôle, c'est d'essayer d'amener les organismes à créer ces espaces-là et de voir le bienfait que ça rapporte, et à l'organisme et aux membres». Tout en ayant des contacts avec des jeunes parents à travers ces organismes, son rôle dans le quotidien est «d'avoir un autre regard» sur les programmes et les interventions qui leur sont destinés et de «regrouper le monde» pour «pousser notre réflexion» ensemble afin de pouvoir faire les choses autrement, là où on constate que les stratégies existantes ne fonctionnent pas.

Des témoignages privilégiés

Donc, six informatrices-clé, six regards différents sur ce que vivent les jeunes parents, mais aussi six témoignages privilégiés qui peuvent être mis en lien avec d'autres perceptions quant aux comportements parentaux des jeunes. Ces témoignages sont fondés sur la compréhension de cas individuels, la multiplication des cas observés à travers une plus ou moins longue pratique d'intervention et le développement d'une connaissance structurée qui permet d'identifier différents types de problèmes exigeant différents types d'intervention. Ils nous permettent de parler d'un savoir qui va au-delà de la simple perception ou de l'opinion et qui respecte les règles de base en termes de scientificité en sciences sociales – compréhension des cas individuels, généralisation, développement de typologies. L'enjeu pour l'analyse et pour la pratique est de faire la distinction entre cette expertise dûment construite et ce qui relève davantage de l'opinion non-fondée, de la croyance ou du préjugé.

Dans les entrevues, les répondantes mettent l'accent sur les thèmes suivants : (1) la qualité du lien parent-enfant et les conditions dans lesquelles les responsabilités parentales sont assumées; et (2) la qualité du lien intervenant-parent, les conditions dans lesquelles les interventions sont

effectuées et des questions plus larges sur la pertinence des programmes, la transformation du quartier et les différentes pistes d'action qui pourraient permettre d'améliorer la situation des jeunes parents.

La lien parent-enfant et les conditions dans lesquelles les responsabilités parentales sont assumées

Toutes les répondantes soulignent l'engagement des jeunes parents auprès des enfants. Dans les mots de l'infirmière, «ça fait trois ans que je suis ici, puis je n'ai pas vu de mères, ou de pères, qui ne veulent pas le bien de leur enfant». C'est justement cette volonté parentale qui facilite la tâche des infirmières en termes de soutien alimentaire. La directrice d'un organisme qui offre des ateliers de purées avoue être surprise, depuis qu'elle est entrée en fonction, par cette préoccupation des jeunes parents pour le bien-être de leur enfant :

> «Quand ils vont dans un groupe de purées, ils veulent vraiment savoir : bon, comment je fais pour détecter des allergies? Comment je sais à quel âge je commence à donner tel ou tel aliment à mon enfant? Des trucs comme ça, ils posent des questions. Ils sont préoccupés par le bien-être de leur enfant. Puis plus une maman est jeune, plus elle est préoccupée par le bien-être de son enfant, elle est très centrée sur l'enfant».

En parlant en termes plus généraux sur les mères qui fréquentent l'organisme – qu'elles soient jeunes ou moins jeunes, mais toujours avec des jeunes enfants à charge – elle dit avoir eu l'impression auparavant que «quand tu es tellement dans la «chnoutte» à longueur de journée, […] tu n'as pas le temps, tu n'as pas d'énergie ou tu n'as pas la disponibilité face à tes enfants». Or, son expérience depuis cinq mois l'a amenée à changer son point de vue : «c'est pas vrai, ils le prennent [le temps] […] ce que j'ai vu jusqu'à date, j'ai trouvé ça touchant, j'ai trouvé ça intéressant […] la relation entre l'enfant et la mère […] ça me fait tomber un préjugé».

Un des témoignages les plus éloquents quant à la qualité du lien parent-enfant chez les jeunes parents provient de la directrice du centre de la petite enfance qui a l'opportunité de comparer des parents dans différentes situations. Il y aurait ainsi des parents «mieux nantis» qui «bousculent» leurs enfants pour qu'ils prennent des cours de natation, des cours de danse, des cours de langue : «On voit des enfants où le degré de performance, l'attente du parent pour que l'enfant performe

est tellement grand […] le parent s'attend à ce que son enfant soit performant dans tous les stades du développement […] c'est fou là, les enfants nous arrivent fatigués». De l'autre côté, il y a des parents qui travaillent en usine et qui sont «à bout de souffle, découragés», qui ne peuvent pas prendre des congés quand leur enfant est malade sans risquer d'être congédiés. Le stress engendré dans ces cas peut aussi avoir des conséquences négatives pour les enfants. Opposés à ces cas «problématiques» sont les parents qui vont «au rythme» de l'enfant, sans le bousculer, et c'est ici qu'on retrouve, au tout premier chef, les jeunes parents : «les jeunes parents qu'on a ici, je les sens très près de leur enfant, encore plus que les 25 ans et plus. Un souci d'offrir une saine alimentation à l'enfant, d'aller à son rythme […] quand je parlais du stress, ces enfants-là sont des petits bonheurs. Ça rentre le matin, et c'est sûr qu'ils ont moins de stress».

En même temps, cette répondante dit vouloir éviter les généralisations. Une bonne partie des 80 enfants fréquentant le centre provient de familles plus aisées (étant donné les changements dans le quartier) mais les problèmes peuvent être semblables d'un milieu à l'autre : «je vois des enfants carencés étant de milieu plus aisé. Les problématiques sont différentes. Et sont très souvent les mêmes aussi». Elle n'est pas capable de différencier, non plus, entre le niveau d'implication des parents au centre et le milieu d'origine : «J'ai des parents qui sont de jeunes étudiants, qui sont super impliqués, et d'autres qui ne le seront pas du tout, parce qu'ils sont dépassés. Je ne suis pas capable de dire que les parents moins bien nantis sont moins impliqués, je ne pense pas». Être dépassé comme parent et se sentir «coupable» est surtout lié à la difficulté de concilier responsabilités familiales et ses autres engagements : «L'enfant est en CPE toute la journée, maman rentre le soir, ramasse les petits et n'a pas trop le temps de jouer. Parce qu'elle a la lessive à faire, elle a le souper à faire, les devoirs des plus grands. Les enfants sont braqués devant la TV très souvent, très tard le soir. Et le lendemain matin on ramasse les petits, super fatigués, et irritables aussi».

Si tous les parents sont susceptibles de vivre ce type de stress – à part les jeunes parents et autres qui sont capables de vivre «au rythme» de l'enfant – il peut y avoir des problèmes particuliers de comportement chez les enfants qui viennent de familles plus «favorisées» où on ne se fait pas imposer des limites. Ainsi elle aurait «tendance» à dire que dans les familles favorisées on peut «donner beaucoup de choses» à l'enfant. Il s'ensuit des «problèmes de comportement, des crises,

des enfants qui ont de la misère à se faire dire non, à se faire poser des limites, ou un cadre de référence». Ayant fait ce constat cependant, elle le met en doute comme généralisation :

> «Écoute, j'essaye de voir […] c'est parce que j'ai quelques familles en tête là, et est-ce que c'est un *adon* ? […] j'ai d'autres familles qui justement sont comme épuisées pareil, parce qu'elles laissent faire l'enfant. Elles ne sont pas capables d'arriver à comprendre le comportement. Et on a beau essayer d'accompagner le parent dans une démarche, de le soutenir».

Ce qui se dégage de ce témoignage est une diversité de profils parentaux liés, parfois, à des conditions de travail, parfois à une volonté de voir son enfant «performer» et se développer au plus vite et parfois à un laisser aller ou un laisser faire – ce dernier trait pouvant avoir un lien avec le fait d'être une famille «favorisée» ou «nantie». Les plus jeunes parents sont plutôt perçus positivement, parce qu'étant plus disponibles auprès de leurs enfants. Mais une autre répondante suggère que la qualité du lien parent-enfant – pour le meilleur ou pour le pire – ne dépend pas nécessairement de l'âge du parent : «Il y en a des mamans qui ont 16 ans et qui sont à l'écoute de leur bébé, et y'en a à 40 ans, qui sont complètement *foquées* avec leur bébé et elles comprennent pas du tout les besoins». Dans cet exemple, la répondante semble suggérer, malgré tout, que les mamans de 16 ans qui sont à l'écoute de leur bébé sont plutôt l'exception que la règle – ce qui irait à l'encontre de la perception de la directrice de CPE – mais dans le contexte de l'entrevue elle semble plutôt vouloir dire qu'un parent peut être *foqué* à n'importe quel âge. Là où elle voit une différence est dans le niveau de scolarisation; les mères moins scolarisées seraient «plus instinctives», tandis que dans le cas des mères scolarisées «il n'y a rien qui passe par l'instinct».

À côté de ces différents profils, il y a celui – beaucoup plus problématique – du parent toxicomane, mais il s'agit d'un profil minoritaire. L'infirmière en a «quelques-unes, forcément» parmi les parents qu'elle suit : «On les reconnaît un petit peu dans la désorganisation», dans le sens «qu'on va arriver à la maison, on avait donné rendez-vous, elles étaient pas là, ou on a donné rendez-vous au CLSC, elles ne sont pas venues, on rappelle…». Elle constate que ces mères font leur «gros possible» pour arrêter de consommer : «Souvent elles ont essayé d'arrêter de consommer, souvent, souvent, souvent; elles ont diminué au moins. Ça fait qu'elles font leur gros possible». Il n'y en aurait pas «tant que ça» cependant, dans son secteur.

Globalement, selon ces différents témoins, il n'y aurait pas ainsi un problème particulier de lien affectif, de disponibilité ou d'engagement parental chez les jeunes parents. Certaines suggèrent même qu'ils auraient moins de problèmes à cet égard que les parents plus âgés et, en général, elles soulignent que les problèmes de comportements parentaux auxquels elles sont confrontées relèvent d'autre chose que de l'âge. Ceci dit, tous les parents ont besoin d'informations et de conseils pour assumer leurs responsabilités parentales, surtout quand ils manquent d'expérience : «C'est sûr que si c'est une maman qui n'a pas d'expérience, souvent c'est bienvenu [la visite de l'infirmière]. On va donner des conseils, on va faire de l'enseignement… on essaie de les amener aux rencontres prénatales aussi […] quand c'est un premier bébé».

Plus ils sont jeunes, selon cette répondante, plus il y a un «manque de connaissances à combler», mais des fois ils se débrouillent assez bien «avec ce qu'ils ont» : «Ce n'est pas parce qu'ils sont très jeunes qu'ils ne sont pas compétents non plus […] Moi je trouve qu'il faut faire attention à ça là. Des fois c'est drôle de voir qu'ils sont organisés […] des fois on pense que ça devrait être d'une telle façon, puis finalement ils ont trouvé un autre moyen, puis ça marche». Quand une jeune mère a sa propre mère et ses grand-mères «dans le décor» elle peut parfois manquer de confiance en elle, tellement elle se fait dire qu'elle n'est pas compétente. Dans de tels cas, une bonne partie de l'intervention consiste à les appuyer dans ce qu'elles font, de leur dire «qu'elles sont correctes», comme dans le cas d'une jeune mère qui – d'instinct – a soufflé dans la face de «sa petite» quand cette dernière faisait «tellement de grosses colères qu'elle venait bleue», ou dans le cas d'une autre qui a voulu continuer à allaiter, malgré les «croyances familiales». Il y aurait ainsi un besoin d'information, de support, de reconnaissance de la compétence parentale des jeunes plutôt que le contraire.

La présence de plus en plus important dans le quartier d'«ethnies» ou de «migrants récents» est vue comme un enrichissement. Ainsi, dans le cas du centre de la petite enfance ou lors des «fêtes de la bedaine» dans un organisme responsable de cuisines collectives et d'ateliers de purées, la présence de mères de différentes origines peut donner lieu à des activités pédagogiques stimulantes ou ajouter à l'intérêt de l'événement. La communication cependant n'est pas toujours évidente. Par exemple, au centre de la petite enfance :

> «il y a beaucoup d'Asiatiques […] c'est un peu plus difficile d'entrer en relation avec les parents […] ce qu'on souhaite, c'est quand même d'établir une relation avec le parent de l'enfant. […] comme les enfants, on va utiliser les pictogrammes, on va essayer de se faire comprendre par la gestuelle, pour créer une relation, un contact. Mais c'est sûr que quand il y a des choses très importantes à dire au sujet de l'enfant, son développement, on n'a comme pas le choix de passer par un interprète».

Cette nouvelle réalité au centre-ville s'impose de plus en plus sur ce centre dont seulement 10% des enfants sont identifiés comme étant des «Québécois de souche». Une autre répondante s'interroge sur la difficulté à fidéliser les «mères musulmanes» de l'est du quartier qui peuvent venir une fois ou deux à l'atelier de purées et ne pas donner des nouvelles par la suite :

> «Il y a cinq ans je ne voyais pas ça. Là ils sont là, on les voit. Il y en a une ou deux qui viennent, tout d'un coup elles disparaissent, elles reviennent… Je ne suis pas capable d'expliquer pourquoi […] ce n'est pas parce qu'on n'a pas l'ouverture d'esprit […] Je n'ai jamais entendu un mot xénophobe ici, jamais, jamais, jamais […] Ici, c'est québécois pure laine, mais vraiment pure laine, et ils ne prendraient pas quelqu'un qui arriverait d'une ethnie X puis qui arriverait en imposant sa façon de faire, sa façon de cuisiner ou des trucs comme ça, mais ils sont ouverts. Ils ne sont pas fermés, là. Mais ça ne fonctionne pas. Aussi bien pour OLO. Les femmes OLO ne viennent pas chercher leurs trucs. Les nouvelles arrivées, les nouveaux immigrants, ils ne viennent pas. Je ne sais pas pourquoi. On se pose la question […] il faut absolument trouver une autre façon de fidéliser ces gens-là. Mais pour l'instant, moi je n'ai pas de réponse. Je ne sais pas si c'est juste la relation interpersonnelle ou s'il y a autre chose qu'il faut développer».

L'infirmière se dit aussi affectée par cette nouvelle réalité dans son travail auprès des parents (jeunes et moins jeunes). Pour elle, il y a un «choc culturel» de part et d'autre et la barrière de la langue qu'il faut surmonter;

> «c'est l'intégration d'une nouvelle culture, c'est le choc culturel… Ou des fois, notre façon qu'on voudrait qu'ils agissent puis leur façon qu'ils ont de faire. Des fois on s'aperçoit que ce n'est pas si néfaste que ça, finalement. Tu sais, pour nous autres aussi c'est un choc culturel, là, quand on arrive […] ça sent les épices […] puis tu t'en vas de là puis toi-même tu sens les épices, là [rire]. Puis la langue, aussi, qui est une barrière, pour entrer en communication avec les immigrants, c'est difficile; des fois il y a des gens qui ne parlent ni anglais ni français, ou un anglais que tu comprends mal, ça c'est pas facile […] Mais en tout cas, on trouve un terrain pour se comprendre».

On trouve le même son de cloche chez l'autre répondante qui fait la distribution OLO et organise des ateliers de purées. Pour elle la «clientèle» qui a le plus besoin et qui est le plus difficile à aller chercher est composée dorénavant à 80% de «communautés ethniques» : «c'est incroyable le nombre […] quand je fais des téléphones pour OLO, c'est hallucinant. Je ne sais pas s'ils m'ont compris. Je parle anglais plus que français». Au-delà de ces difficultés de communication, cependant – et parfois la difficulté d'entrer en communication avec la mère quand le mari prend toute la place – ces «communautés ethniques» ne sont pas présentées comme ayant des problèmes particuliers de comportement parental. Au contraire, pour la diététiste à tout le moins, les «gens venus des autres pays» ont gardé la bonne habitude de cuisiner que beaucoup de Québécois ont perdue et auraient intérêt à retrouver.

Les conditions de vie

À travers ces différents profils se dégage une constante qui affecte plus particulièrement – mais pas uniquement – les jeunes parents : les difficiles conditions de vie dans lesquelles ces derniers se trouvent. Selon la diététiste, par exemple, «ce qui va être encore plus difficile chez les jeunes parents, c'est les conditions de vie». Plus on fait de visites à domicile, plus on fait ressortir les conditions de logement comme étant un des problèmes principaux, mais il y a également les difficultés d'alimentation, d'habillement, de déplacement, quand il ne s'agit pas de l'isolement social que peut vivre une jeune mère avec un enfant à charge.

En réponse à une question portant sur ce qui ressort le plus parmi les difficultés auxquelles sont confrontés les jeunes parents, l'infirmière répond que «c'est le logement qui fait défaut pour les jeunes parents», avec, en arrière plan, le manque de revenus. Lors d'un premier appartement, les jeunes ont peu de références à faire valoir lors de la recherche de logement, n'ont pas beaucoup de revenu, il y a un bébé qui s'en vient : «donc ils ont de la difficulté à se loger […] ils se ramassent souvent dans des logements pas très beaux, pas très propres» et qui leur coûtent cher; «puis ils vont couper souvent sur la nourriture». Quand l'enfant tombe malade, ils peuvent retarder le paiement du loyer, en espérant que l'enfant ne soit pas malade le mois suivant : «donc c'est de jongler avec tout ça, là, c'est une difficulté pour eux autres».

Elle est constamment confrontée à ces conditions de logement : «je vois que ça pas de bon sens». Il peut s'agir d'une famille avec deux ou trois enfants qui vit dans une chambre, ou d'un logement avec de «deux à trois pouces de glace» dans les chambres à coucher –

> « de glace, oui, c'était froid, froid, froid dans les chambres, autour des châssis, puis dans les coins des murs. Puis là elle dit : tu ferais tu coucher tes enfants ici? Je dis non… Ça fait que c'est pour ça que tout le monde couchait dans le salon. Puis ce logement-là, il était 450 $ par mois. Avec une douche pas de bain… avec des enfants. Ça fait que j'ai dit : as-tu appelé… Je lui dis : appelle à la Ville de Montréal. Elle avait appelé, puis le propriétaire n'avait pas bougé. Ça fait que… C'est long, une démarche».

Dans un autre cas, il y a des moisissures dans le logement et l'enfant a de l'asthme : «C'est sûr que si tu es dans des conditions comme ça puis que tu as un petit garçon qui fait de l'asthme, c'est pas l'idéal avec des moisissures», mais la mère est «prise à la gorge» avec trois mois de loyer non-payés et aucune possibilité d'avoir une référence pour un autre appartement. Il faut qu'elle attende que le propriétaire les mette dehors; «Ça fait que c'est difficile d'arriver puis de dire à la maman : tu sais, ton petit il fait de l'asthme, il faudrait plus qu'il y ait de moisissures… Je veux dire, laver ça à l'eau de javel à tous les deux jours?» Les conditions dans les HLM ne sont pas beaucoup mieux, selon elle; il y a un manque d'entretien, un manque de peinture : «les HLM sur la rue Wolfe, c'est pas un gros char : c'est pas entretenu, même si c'est gouvernemental. Il me semble qu'ils pourraient peinturer un peu plus. Tu sais, quand tu rentres; moi je rentre dans des blocs à plusieurs étages, puis il me semble qu'un petit coup de pinceau un peu plus souvent, ce serait plus agréable pour les gens».

Juste avant l'entrevue la diététiste a visité une «madame tunisienne» qui vit dans une pièce avec sa famille, le reste du logement coûtant trop cher à chauffer : «je me disais comment les propriétaires font pour loger du monde dans ce logement là ? Ça m'écoeure». Selon elle, la situation du logement dans le quartier ne se serait pas améliorée depuis qu'elle y intervient. Une autre répondante a fait la distribution au domicile pour le programme OLO pendant longtemps et y va encore de temps en temps. Elle parle de logements «assez pauvres, assez difficiles» :

> «tu rentres dans les logements, dans les couloirs, c'est sale, ça sent mauvais. Des fois c'est des HLM, c'est vraiment sale […] des couloirs pas de lumière, des logements pas de sonnette. Ça fait vraiment délaissé un peu là. Ça c'est à-côté des beaux condos, les beaux condos du quartier, parce que plus ça va, plus on en construit».

L'impact des conditions de logement se fait sentir ainsi en termes de santé, de la densité d'occupation et de coûts. Comme le remarque l'infirmière, le coût du logement oblige les parents à couper, entre autres, dans les dépenses reliées à l'alimentation et dans les autres dépenses et ne fait qu'accentuer ce qui est pour elle la «plus grande difficulté» des familles auprès desquelles elles interviennent, la pauvreté et la «recherche de nourriture». C'est la pauvreté qui rend l'expérience de devenir mère pour la première fois plus «anxiogène», «parce qu'il y a moins d'argent, parce qu'il y a plus d'organisation, parce qu'il n'y a pas d'auto pour les rendez-vous chez le médecin, c'est les billets d'autobus […] puis des fois, quand t'es rendue à presque neuf mois, c'est pas évident».

Ironiquement, comme le remarquent plusieurs répondantes, le manque de moyens financiers pour bien se nourrir et s'habiller va de pair avec un manque de magasins dans le quartier vendant du linge pour enfants ou de la nourriture à un prix raisonnable. La diététiste ne voit pas l'utilité de se promener dans les écoles pour dire aux enfants ce qu'il faut manger s'ils n'ont pas l'argent pour l'acheter : « Faut le vouloir pour avoir des aliments pas chers […] Tu as pas des fruiteries comme tu as sur le Plateau là. Ils valent chers. Y'a pas de *Loblaws, Walmart* […] Il y a le petit marché Amherst l'été, mais c'est cher […] je suis pas pour aller dans les écoles et dire aux enfants, faut manger ci, pis faut manger ça là, regarde moi là, silence….Ils n'ont pas d'argent».

Si les écarts de revenus se creusent dans le quartier, ce n'est pas juste parce qu'il y a des familles plus «nanties» qui sont de plus en plus présentes dans leurs condos. Selon la directrice du centre de la petite enfance, les familles «moins nanties» sont «de plus en plus pauvres». Elle le remarque notamment avec la difficulté d'habiller les enfants convenablement l'hiver : « j'en ai des enfants qui ont passé l'hiver sans mitaines […] des vêtements trop petits, le manteau où le poignet ne couvre pas […] l'enfant qui vient pas de bottes. L'hiver arrive, il y a de la neige et l'enfant n'a pas de bottes».

Ce ne sont pas seulement les «assistés sociaux» qui ont de la difficulté, mais aussi les mères qui travaillent à petit salaire :

> «très souvent c'est la maman qui travaille à l'usine, qui a trois ou quatre enfants à la maison, avec un petit salaire, elle en arrache […] 7$ les frais de garde […] quand tu as trois enfants, c'est 21$ par jour, c'est énorme. Il y en a plein d'enfants qui ne viennent pas dans les CPE, parce que les parents ne sont pas capables d'assumer».

D'autres répondantes font le même constat. Selon l'infirmière, par exemple, les «petits travailleurs […] n'ont rien, vraiment; des sept-huit piastres de l'heure, c'est pas grande chose, puis tu n'as pas grande aide du gouvernement dans ce temps-là, ça fait que tu es vraiment coincé».

Ces remarques portent tous les parents accompagnés par les intervenants – jeunes et moins jeunes – qui font face au même marché locatif, au même marché du travail et au même manque d'épiceries vendant les aliments à un prix raisonnable. Ils peuvent aussi avoir la même difficulté d'accès à des médecins ou à des pédiatres, soit parce que les médecins dans les alentours ne prennent plus de patients, soit parce que les parents n'ont pas les moyens nécessaires pour payer les transports en commun pour se rendre chez un spécialiste ou à l'hôpital pour leurs enfants.

Un autre trait marquant de la condition de certains jeunes parents, qui est relevé par plusieurs répondantes, est leur isolement. Souvent le couple se sépare après la naissance de l'enfant, même s'il y a des pères qui assument leurs responsabilités par la suite. Devenir mère peut aussi donner lieu à une rupture des relations avec un réseau d'amis, la jeune mère n'étant plus aussi disponible qu'auparavant pour les sorties : « ils se sentent facilement exclus de leur groupe d'amis, si dans leur groupe d'amis il n'y a personne qui est enceinte et ils n'ont pas d'enfant […] ils vivent pas la même affaire; quand tu as un groupe d'adolescents, ils sont plus dans les bars […] les mamans se sentent un peu isolées».

Donc, une partie de ce que vivent les jeunes parents est partagée par d'autres parents du quartier, mais l'insuffisance de revenu, la difficulté d'accès à un premier logement décent et la non insertion dans des réseaux peuvent être accentués, dans leur cas. En même temps, les jeunes

parents sont considérés par certaines plus disponibles pour leurs enfants, vivant plus au rythme de ces derniers et faisant preuve de débrouillardise. Reste à savoir si les programmes et services mis sur pied à leur intention et les rapports entre intervenantes et parents sont jugés adéquats.

Respecter le rythme des gens

Les critiques faites par ces répondantes à l'endroit des programmes mis en place pour les parents sont d'une intensité variable. L'organisatrice communautaire, par exemple, se questionne sur le fondement même du programme OLO depuis qu'elle est arrivée dans l'équipe. Elle voit le programme de soutien aux jeunes parents comme un programme qui vise une «mainmise» sur la population, avec des «objectifs de résultats, sans respecter les gens». Elle se demande à quoi sert le programme OLO, qui «prétend nourrir» les jeunes parents «démunis»; ne donne-t-il pas lieu à l'«assistanat» et à une forme de «racisme social» en ciblant un «groupe à risque» ? Pour qui constituent-ils un risque ? Ce qu'il faudrait faire, selon elle, est de «laisser aux parents et aux familles la place pour s'exprimer, pour être et pour dire ce qu'ils sont, et pour faire ensemble des choses». On ne «donne pas la parole» aux jeunes, on «ne les écoute pas comme société» et entre temps on continue de les cibler, à travers, par exemple, le nouveau programme de «stimulation précoce», «comme si nos parents étaient complètement incompétents». Avec des prétentions «faussement scientifiques», on prétend que les enfants des jeunes parents deviennent «délinquants». Pour cette répondante, il faut dire que ces jeunes «ne sont pas différents des autres». Le programme OLO, avec ses œufs et oranges, est ainsi «stigmatisant» et «humiliant». En même temps, dans la pratique, on le «détourne»; les intervenantes «n'appliquent pas à lettre ce qu'on leur dit de faire».

Les autres répondantes ne font pas une critique aussi explicite et aussi tranchée du programme. Pour une responsable de la distribution OLO, par exemple, c'est moins le programme comme tel qui fait problème, que le manque de financement. Depuis dix ans, ils ont réussi «quelque chose de vraiment incroyable» avec les ateliers de purées et la distribution des œufs et oranges, étant donné la situation précaire de l'organisme. Il n'y a jamais eu du financement pour faire la distribution et l'organisme a dû se rabattre sur ses propres moyens, abandonnant la distribution au

domicile quand le camion est tombé en panne. L'endroit aussi n'est pas adapté aux jeunes familles :

> «C'est sûr que [l'organisme où elle travaille] n'est pas un endroit adapté. Déjà d'avoir réussi à les faire venir [à l'organisme], de les faire participer à ça, c'est déjà beaucoup. Parce qu'on est plus un centre pour les gens itinérants, marginaux, quelques personnes âgées. Il y a beaucoup de cas de santé mentale, ça fume dans la grande salle à l'intérieur. Donc les familles ne sentent pas qu'il y a une place là».

Malgré tout, elle réussit à créer une ambiance chaleureuse, accueillante, autour de la préparation des purées, avec diverses stratégies, bien rodées avec le temps, qui permettent aux parents de se sentir à l'aise, de ne pas se sentir observés. Contrairement au programme OLO, il n'y a pas de sélection pour les purées – tout le monde peut y participer – et la demande dépasse largement les places qui sont disponibles. Le principe de base est que tout le monde doit travailler ensemble, même la diététiste :

> «Moi je dis, quand quelqu'un vient voir mon groupe, il travaille. Parce que les parents n'aiment pas se faire observer. Et dans l'addition, c'est incroyable tous les échanges qui se créent. Parce que, même les personnes les plus timides, quand tu es dans une action de cuisine, on dirait que les barrières elles tombent»; «il n'y a pas de structure formelle. Je travaille très informel. Ça c'est voulu. Je ne fais pas de présentation non plus entre les gens, ça c'est voulu. Les gens arrivent et à mesure qu'ils arrivent ils commencent […] Je ne fais pas vraiment d'animation dans le groupe. Juste la chimie, du fait de travailler ensemble, tout le monde se met à se parler entre eux. Ça se fait pratiquement tout seul».

En étant ouverte à tout le monde dans le quartier, elle va à l'encontre du nouveau programme où «ils» demandent de prioriser les moins de 20 ans; « je trouve que pour nous autres, dans le communautaire ce n'est pas un critère. En tout cas le critère est difficilement mesurable, parce que je ne demande pas ces informations-là. Je ne suis pas comme le *CLSC* […] C'est une base volontaire. On est dans le communautaire, on n'est pas pour aller demander l'âge et tout ça».

L'autre responsable de la distribution OLO met aussi l'accent sur les problèmes de financement, en soulignant notamment qu'il y a «quelques milliers de dollars d'équipement qui traîne dans le

garage ici» qui normalement devrait être prêté aux parents, mais qui reste là par manque de financement pour en faire la distribution; elle trouve ça un peu «idiot». En général, le financement devient plus difficile, plus imprévisible. Comme d'autres répondantes le soulignent, on ne sait pas d'une année à l'autre si les subventions vont être renouvelées, d'autant plus que les priorités des gouvernements changent. Pour elle, le concept de la «sécurité alimentaire» est relativement nouveau, mais est déjà dépassé. De toute façon, les politiques du gouvernement actuel «fragilisent» à la fois les organismes et les populations qu'ils desservent.

Mise à part la question du financement, ce qui revient le plus souvent dans ces témoignages sur les pratiques d'intervention et les programmes est la volonté de ne pas imposer des modèles, mais d'être – dans les mots de la diététiste – le «plus proche possible des gens», de leur donner les informations dont ils ont besoin et de leur laisser le choix. Un mot qui revient souvent est l'«accompagnement»; il ne s'agit pas de contrôler ou de juger mais d'accompagner les parents dans ce qu'ils souhaitent réaliser. Au cœur de cet accompagnement est la nécessité de comprendre ce qu'ils vivent, de s'adapter à leur situation, d'être souple dans l'application des règles quand on ne les contourne pas tout simplement. Les parents – jeunes et moins jeunes – ne sont pas un groupe homogène et les besoins varient d'un parent à l'autre. En même temps, ils ont des capacités, des compétences, des «talents» – selon la perception de l'organisatrice communautaire – qui sont sous-estimés.

C'est l'infirmière qui aborde de front la tension qui existe entre les exigences du programme de soutien aux jeunes parents en termes de contrôle et les besoins réels de ces parents. Selon elle, ce n'est pas parce qu'on est inscrit au programme OLO qu'on a besoin d'être vu à toutes les deux semaines «automatiques» – comme prévu dans le programme – pendant que d'autres parents, qui ne sont pas inscrits, ont parfois besoin d'un tel suivi :

> «Je ne me sers pas juste d'OLO pour orienter mes visites. Même si le programme existe […] ça va dépendre beaucoup des besoins des parents. Parce que même si les revenus sont faibles, ça ne veut pas dire que la maman va avoir autant besoin de moi. Si elle est rendue à son troisième enfant, que je la sens sécure pour le bébé qui s'en vient, bon bien, les visites seront pas comme au départ […] à toutes les deux semaines. Ça je vais y aller beaucoup avec ce qui se présente […] Puis j'en discute toujours avec la mère […] j'y vais pas mal selon la situation qui se présente, puis j'essaie d'individualiser ça pour pas que ça

> devienne une règle, là : à toutes les deux semaines parce que c'est OLO il faut se présenter. Il y a des mamans OLO que je vais voir une fois par mois, il y a des mamans OLO que je vais voir à toutes les semaines. Puis il y a des mamans qui ne sont pas OLO, puis que je vais être obligée d'aller voir plus souvent, parce qu'il y a une problématique […] de santé».

L'important est de «respecter le rythme des gens»; les programmes vont à l'encontre de la façon de soigner des infirmières. On se retrouve ici devant la nécessité, dans la pratique, de «détourner» un programme qui impose des visites régulières pour une population ciblée, afin de répondre aux besoins réels des différents parents – toutes catégories confondues – et surtout de maintenir un rapport de confiance avec eux. Elle voit sa pratique à cet égard comme étant assez représentative de ce que font toutes les infirmières. Elles sont obligées d'adapter le programme, de ne pas l'appliquer à la lettre, afin de ne pas «stigmatiser» les gens :

> «Ça va bien si on l'adapte. Si on l'appliquait à la lettre, je ne suis pas sûre que ça irait si bien que ça. Si vraiment il fallait intervenir dans une famille aux deux semaines comme c'est demandé, c'est pas… Il faut vraiment que ce soit individualisé, le service, il faut que ce soit par personne, du cas par cas – que tu sois pauvre ou que tu sois riche c'est du cas par cas. Il faut éviter vraiment de stigmatiser ces personnes-là puis de leur dire que parce qu'ils ne sont pas riches, bien nécessairement ils ont plus besoin. Parce qu'il y en a qui s'organisent bien. Il y en a quand même, qui sont débrouillards»

Dans le fond, selon cette répondante, ce dont on a besoin c'est d'avoir des «politiques saines», de mettre fin aux salaires en bas de $10 l'heure, d'agir sur le logement et d'arrêter de penser «pour les gens» :

> *Intervieweur* : Et qu'est-ce que vous vous changeriez pour avoir des politiques plus saines?
> *Infirmière*: Bien, personne en bas de 10 $ de l'heure, comme revenu, ça n'a pas de sens : augmenter les revenus, parce que je trouve ça indécent qu'on paye des gens à 7,30 $ de l'heure – ou encore moins si tu travailles au noir. Et puis la condition des logements, donner aux gens accès à des logements qui ont de l'allure. Et puis peut-être avoir un petit peu plus de leadership dans le quartier […] Je ne sais pas, proposer aux gens comme des coopératives… qu'il y en ait plus, de coopératives d'habitation, qu'il y ait plus de coopératives pour l'alimentation. Puis qu'on arrête de penser pour les gens, puis qu'on les écoute un peu […] C'est tout le système qui est à repenser, ce n'est pas chaque individu […] Puis nous autres, être plus accessible aussi : ouvert le soir, ouvert les fins de

> semaines – les médecins aussi la fin de semaine […] qu'ils aient accès à leur CLSC».

Et d'autres d'ajouter : avoir une maison de la famille dans le quartier dans laquelle pourrait être regroupés les différents services.

Être accessible, être à l'écoute, s'adapter aux besoins, être proche des gens, avoir du plaisir, du *fun* (dans les ateliers de purées), être accueillant, juger le monde le moins possible, assouplir les façons de faire, agir ensemble – ce sont les termes qui reviennent dans les entrevues quand il s'agit de décrire ce qu'on essaie de faire dans l'intervention auprès des parents et des jeunes enfants. Il va de soi – pour ces intervenantes – qu'une «politique saine» devrait être pensée en fonction de ces objectifs.

2. Des parents comme les autres

Les entrevues effectuées auprès des six jeunes parents faisant partie du groupe présentent d'autres points de vue sur ce que vivent ces derniers. Les entrevues ont porté sur leurs conditions de logement, l'expérience de travail, l'expérience de maternité ou de paternité, le contact avec les agents et les intervenants et les contraintes financières de la vie au quotidien.

Le logement

Les conditions de logement sont au cœur des préoccupations des jeunes parents. On retrouve des problèmes de salubrité, d'accessibilité, de coûts, mais aussi la volonté de devenir autonome par rapport à ses propres parents. Certains jeunes sont retournés habiter chez leurs parents après être partis. Dans ces cas, on peut se trouver à plusieurs dans la même chambre : « c'est dur parce que moi j'ai juste une chambre, avec ma petite on est poigné trois dans une chambre. C'est vraiment compliqué » (R2). De telles conditions peuvent les inciter à nouveau à vouloir quitter pour louer un logement autonome, mais le montant de leurs ressources disponibles, la vie familiale ou des épisodes particulièrement marquants, peuvent les amener à différer leurs recherches : « les logements, c'était plus compliqué […] parce que moi je n'avais pas de job encore, j'étais sur l'aide sociale ».

Une répondante va partir de chez ses parents dans quelques semaines par l'intermédiaire d'un organisme communautaire du quartier. La proposition qui lui a été faite lui convient car elle y trouve des commodités : proximité de la garderie, accompagnement possible, prix de loyer modique. Elle reste dans son quartier à proximité de ses parents. Une autre a l'intention de partir dans quelques mois mais pour cela, elle doit économiser, tandis qu'un troisième a déjà eu son propre logement mais sans avoir les ressources suffisantes. Ce logement ne satisfaisant pas à ses besoins – la superficie étant non adaptée à trois personnes et la luminosité des pièces laissant à désirer – il préfère stabiliser sa situation avant de reprendre des recherches : « c'était trop sombre et […] trop petit. C'était plein de coquerelles, on ne pouvait pas se promener »(R2). Même si la vie chez les parents n'est pas toujours facile à supporter, les expériences passées semblent faire redouter un nouvel essai.

D'autres sont déjà partis depuis plusieurs années du domicile parental et ont une expérience relativement longue de colocation ou de logement autonome. Arrivés d'une région pour faire des études à Montréal ou prendre son envol, certaines ont dû développer rapidement des stratégies de recherche d'un logement bon marché à une période où les loyers demandés ne cessent d'augmenter : « Il avait augmenté le loyer de 450 $ à 700 $ quelques, puis moi je croyais qu'on avait trois mois pour contester […] Mais en même temps […] on est tellement content de trouver des logements qu'on est prêt à tout prendre »(R5).

Face à la vente subite du bloc pour des investissements immobiliers ou une colocation de jeunes célibataires, la grossesse a nécessité des ajustements rapides en matière de logement en prévision de l'arrivée de l'enfant. Chacun cherche de bonnes conditions de salubrité, de propreté, d'espace et d'environnement extérieur pour « sa petite famille » tout en devant composer avec les prix du marché.

> « Ca a été super difficile pour nous de trouver un logis convenable parce qu'on voyait des taudis qui étaient abordables, puis des appartements qui étaient assez grands pour notre petite famille, moi, mon chum, le bébé, qui n'étaient pas dans nos prix »(R3).
> « Il y a eu comme un espèce de boom, *Montréal* est la place à être là. Tout est considéré comme *le Plateau* à partir de la rue *Ontario* en montant. Les prix ont beaucoup augmenté »(R3).

Pour faire face à cette situation, différentes stratégies sont développées. On peut faire appel à son réseau pour accéder à un logement en coopérative d'habitation, organiser une colocation avec des amis afin de répondre aux exigences d'un loyer onéreux, ou même partager le palier d'un immeuble pour jumeler deux petits appartements. Les répondants qui habitent en logement autonome semblent malgré tout satisfaits de leurs conditions d'habitation.

Les propriétaires privés peuvent être plutôt anonymes et se faire représenter par un avocat ou – à l'inverse – être trop présents et tenter de s'immiscer dans la vie de leurs locataires. Les jeunes familles peuvent aussi être qualifiées de « marginales » quand elles sont artistes et semblent vivre en dehors des normes habituelles et admises : « On a eu beaucoup de préjugés à partir du moment

où on a décidé de prendre des colocs. Tu sais on était une famille, on avait un chat aussi, ca nous a nui […] On a eu de la difficulté à trouver un logement car notre apparence est marginale »(R3).

Les situations qui sortent de l'ordinaire – une famille qui cherche une colocation, une apparence «marginale» – n'aident pas ainsi à trouver un logement. Avoir un enfant ne facilite pas la recherche d'un logement tout court. C'est comme si les obstacles s'accumulent en fonction des caractéristiques personnelles. Les demandes de garantie peuvent exiger la possession d'une carte de crédit et, plus particulièrement, un dossier de crédit «intéressant» :

> « Avant je ne pouvais pas avoir de crédit parce que j'avais pas de job assez longtemps pour avoir un dossier de crédit intéressant, mais là, vu que je suis étudiante, je suis arrivée à la banque et je suis devenue un être humain pour eux. Ils m'ont donné une carte de crédit … A partir de là, je me monte mon crédit. Je me sens vraiment comme si j'étais un numéro à part entière là [rires]. Je suis vraiment un numéro, je dis ça en riant, je ne me sens pas coincée dans le système mais je suis vraiment rentrée. C'est là que ça commence, avec un bébé et tout ça, je sens que j'ai plus de crédibilité.»(R3).

Des projets à plus ou moins longue échéance existent : déménager dans un environnement plus adéquat pour élever un enfant (avec, par exemple, une cour intérieure et la proximité d'autres enfants) ou acheter une maison par l'entremise d'une hypothèque. Pour l'instant, cependant, la préoccupation principale est d'avoir des conditions de logement qui sont à la fois stables et adaptées aux besoins.

Le travail

Actuellement les six jeunes parents rencontrés ne travaillent pas. Leurs expériences du marché du travail sont diverses (vente, informatique, commerce de distribution, restauration rapide), mais on retrouve des constantes dans leurs trajectoires. Quand on sort de l'école sans diplôme professionnel, les possibilités de travail sont plutôt limitées : il n'y a que des contrats précaires et des «jobines», payées, plus souvent qu'autrement, au salaire minimum. Dans ces conditions, cela prend du «*backing*» pour passer à travers :

> « Souvent il faut que tu passes par un *backing* pendant quelques années, c'est un peu le problème de Montréal».
> « La première année j'ai fait affaire avec des agences de placement, ce qui aide beaucoup. Eux ils te fournissent le nom. Tu n'as pas le choix finalement parce que je n'avais pas de parenté, je ne venais pas d'ici. J'ai eu de belles expériences, mais avec un enfant j'ai besoin d'une sécurité. Je veux vraiment avoir une carrière fixe. Je me suis en venue ici aventurière là, à ct'heure j'ai une autre vision de la vie »(R1).

L'annonce de la grossesse peut devenir un argument pour mettre fin au contrat ou, au contraire, pour tout faire pour que la personne reste jusqu'à l'accouchement. Dans les deux cas, la future mère est lésée dans ses droits : « C'est les patrons qui disent à la CSST de payer si t'es pas apte à travailler, et pis mes patrons, ça augmente les frais de CSST annuels. Ils voulaient pas finalement et ils ont préféré que je reste la pendant ma grossesse »(R3). La sous-scolarisation peut aussi servir comme motif pour mettre fin au travail, sans préavis, sans indemnités. Face à ces décisions, on se retrouve seul, démuni, sans possibilité de recours.

Dans ce parcours entre école et travail, la grossesse et la naissance d'un enfant constituent des événements marquant un virage dans ce qui était vécu auparavant. Les femmes rencontrées ont toutes redémarré ou continué des études après la naissance de leur enfant. Après avoir consacré temps et énergie au nouveau né, des projets de formation ont vu le jour. Certaines ont continué leur travail scolaire pendant leur grossesse. Des écoles spécialisées existent et accueillent les futures mères, mais le rythme n'est pas nécessairement adapté au déroulement d'une grossesse : « On dirait qu'ils demandaient trop. Tu sais, on est fatiguée, on est enceinte, on a le ventre gros comme ça, ils demandaient trop d'efforts »(R4). Après la naissance, certaines écoles peuvent accueillir des jeunes mères, mais trouver une école qui vous accepte n'est pas évident. Dans la poursuite des études, les parents rencontrés sont confrontés à différents obstacles, dont, en tout premier lieu, le manque d'information et d'orientation. Ils se fient à Internet et à certains intervenants comme sources potentielles d'information, mais les délais, dates et conditions d'admission ne sont pas toujours évidents : « je me suis renseignée toute seule. Je ne vois pas où j'aurais pu rencontrer un orienteur »(R1). Les écoles ont tendance à être spécialisées dans certains domaines et les critères d'admission peuvent constituer de véritables barrières à l'entrée. Les écoles ne s'adaptant pas aux étudiants, c'est à ces derniers de multiplier les recherches et les applications pour trouver l'établissement qui les acceptera : « je vais retourner probablement le

mois prochain aux adultes. Ou peut-être en septembre, parce que j'ai appelé tout à l'heure, puis ils m'ont dit qu'ils ne prenaient pas de gens pour l'été »(R4). Dans les écoles pour adultes, l'admission est souvent conditionnelle à l'âge de la personne ou de l'enfant ou dépend du statut matrimonial : «j'ai appelé des écoles au hasard, pour savoir lesquelles, parce que l'on ne prend pas des adultes partout. Des fois c'est des adultes de 16 à 18, des fois c'est de 21 à 25, des fois c'est tous, des fois ce n'est que le jour et pas le soir »(R1). La situation la plus inusitée est celle d'un organisme qui change de critères d'admission en milieu de parcours. Ne satisfaisant plus à ces critères, une des répondantes est remerciée et se retrouve sans solution pour continuer et terminer ses études secondaires, alors qu'elle se considère en train de réussir le programme, tout en se sentant dans une relation de confiance avec les intervenants : « mon école, elle est fermée, elle a changé de projet. C'est pour les jeunes familles, mais faut croire que je ne fais pas partie des jeunes familles»(R6).

Le coût associé aux études est aussi une barrière, les écoles pour adultes étant en partie payantes et les déboursés pour fournitures et manuels augmentant avec le nombre de cours et la progression dans les études. La garde des enfants pose aussi problème, surtout avec les cours de soir. En somme, les jeunes parents doivent montrer une réelle motivation pour réussir leur retour en classe. Au moment de l'entrevue cependant, ils se voient davantage dans une situation de réussite scolaire, alors que plusieurs avaient de la difficulté dans le cursus traditionnel : « j'étais pas dedans, je faisais plein de conneries. Juste pour te dire que depuis que j'ai ma fille, je pète des 98 %… »; « non, j'étais découragée, j'étais le petit monstre […] quand ça ne me tentait pas, je dormais. Ce qui n'est plus le cas » (R6).

Les études s'inscrivent dans des projets à plus long terme, même si l'aboutissement de ces projets reste à préciser :

> « J'aimerais aller faire un DEP, je ne sais pas encore dans quoi… J'aimerais vraiment comme, tu sais, me rendre loin. Je ne veux pas comme finir l'école puis rester là à attendre mon chèque, je veux vraiment avancer puis faire [ma vie aussi] »(R4).

Si la volonté de réussir est clairement exprimée dans ces entrevues, elle trouve sa source non seulement dans la reconnaissance que ressentent ses parents de la part de leur famille (le cas

échéant), mais aussi dans la volonté de mener une activité professionnelle en lien avec ses aspirations :

> « Moi je sais que mon nom va se faire un moment donné […] c'est comme une joie de vivre pour moi. Je suis fier. »(R2).
> « Les exigences de la société peut-être sont fortes, puis toi tu n'arrives pas à t'y conformer […] Mais quand même, j'ai un fils, je vais à mon stage, je réussis très bien »(R5).

Tous pensent à l'avenir de leurs enfants et savent que, pour obtenir un travail stable, régulier, suffisamment bien payé et procurant des avantages sociaux, ils doivent apprendre un métier. On dit vouloir « sortir de là » (l'aide sociale) et connaître autre chose que l'instabilité au travail – vécue comme une phase d'expérimentation ou une succession d'échecs – pour pouvoir assumer les responsabilités liées à une charge familiale :

> « J'ai bien ri, mais avec un enfant j'ai besoin d'une sécurité. Je veux vraiment avoir une carrière fixe, je ne veux plus me promener ici et là […] Non, je ne ferais plus ça. L'insécurité salariale, de ne jamais savoir si tu restes, pas d'avantages marginaux, pas d'avantages pour mon enfant, s'il tombe malade. Non là je suis plus terre-à-terre. Avant j'étais […] aventurière là, à c't'heure j'ai une autre vision de la vie. Je veux avoir une sécurité pour lui »(R1).

Devenir parent

Pour ces répondants, la grossesse a été vécue comme un choc auquel on ne s'attendait pas et qui a pu donner lieu à une certaine angoisse : « j'ai crié : je ne suis même pas capable de m'occuper de moi-même, comment je vais m'occuper d'un petit ? ». Du «jour au lendemain», on n'est plus centré sur son propre nombril, tout en étant confronté à la chose la plus «belle» et la plus «difficile» qu'on a eu à vivre :

> « Tu sais, à 20 ans, j'étais aux études, j'étais en appartement, je travaillais dans les bars, mais le seul endroit où j'étais centrée c'était sur mon nombril à moi. Puis là, du jour au lendemain, je me retrouve centrée sur le nombril d'un bébé….c'est sûr que c'est la plus belle chose qui m'est arrivée au monde, d'avoir un enfant. Mais c'est aussi la plus difficile. Puis ça, bien je trouve qu'on… Je ne me suis pas sentie assez préparée à ça »(R5).

La période de leur vie comprenant la grossesse et la naissance de l'enfant a été vécue intensément par ces répondants et a donné lieu soit à la consolidation du rapport entre le père et la mère, soit à la rupture. Dans certains cas, le père décide d'assumer son rôle, dans d'autres, c'est la mère qui assume seule sa responsabilité parentale. Quand le père décide de s'impliquer auprès de son enfant, cette présence se fait sentir au niveau de la garde, l'organisation de la vie quotidienne et la responsabilité pour les achats. Dans les mots d'une des répondantes, «c'est arrivé comme ça» et ils ont décidé de «bâtir» ensemble (R1). Même s'il s'agit d'une période d'intense introspection, d'une pause dans une vie mouvementée marquée par l'angoisse pour le futur, la grossesse a, malgré tout, été bien vécue :

> « Le processus d'être enceinte, tu sais les hormones qui changent, ça change complètement, de sentir la vie dans son ventre, ça a changé la personne que je suis, ça a complètement changé qui je suis. Pour le mieux […] J'ai une grossesse qui a super bien été, tu sais la femme enceinte parfaite là»(R3).

En même temps que la grossesse nécessite des adaptations dans le mode de vie – on ne peut plus sortir comme avant – et entraîne des ruptures avec le travail et dans les relations avec certains amis, elle peut ainsi être un temps de réflexion sur les choix et les projets de vie. L'arrivée d'un enfant peut fournir l'occasion de repenser son avenir. La grossesse est aussi source de questionnements sur l'accouchement, l'alimentation et l'allaitement.

Au moment de l'entrevue, les enfants des parents rencontrés ont entre quatre mois et deux ans. Là où les enfants sont plus âgés, la parenthèse représentée par la grossesse et la naissance d'un enfant est en train de se refermer – les répondants s'autorisant à reprendre des activités arrêtées, dont les sorties. On arrive généralement à s'organiser pour la garde de l'enfant en fonction de l'emploi du temps des parents et des opportunités qui s'offrent à eux. Il y a cependant un manque réel de places en CPE : « il y a des listes d'attente énormes, par rapport […] aux CPE à 7 $ et nous on est sur une liste d'attente depuis la naissance, mais même avant »(R3). On remarque aussi l'inexistence d'activités gratuites dans le quartier – telle une piscine – pour les jeunes enfants.

La maternité a été l'occasion pour ces répondants de se rapprocher de la famille immédiate: « ma soeur a deux enfants, elle était contente [...] Elle a dit : « Je ne serai pas seule à avoir des enfants, ils vont se voir, puis tout va être beau; » Elle m'a encouragée»(R2). Les grands parents des enfants à naître apportent notamment leur soutien à travers les conseils, l'aide financière, l'aide logistique (notamment pour les gros achats) et la garde de l'enfant. En même temps, «mettre un enfant au monde» apporte son lot d'inquiétudes :

> « Tu sais je trouve ca houleux parce que […] je suis comme déchirée. Oh, on vit dans un monde de fous; c'est quoi de mettre des enfants au monde aujourd'hui ? Et en même temps je me dis que c'est la relève pour demain, et on fait notre maximum pour »(R3).

Même si, «à cette heure» on a rien, on a le souci de pouvoir léguer à son enfant un héritage qui serait, dans le cas d'un répondant, les desseins qu'il fait en tant qu'artiste :

> « Et je me dis que si moi je pars un jour, tu sais on ne sait jamais quand on part, je me dis que l'héritage qu'elle aura c'est tous mes dessins. Qu'elle apprenne avec ça. À cet'heure j'ai rien, ça fait que je me dis ça. Je veux avoir de quoi, je me donne un but, pour avoir un héritage pour elle, lui laisser de quoi »(R2).

Les parents témoignent de ce souci pour le bien-être, le développement et l'éducation de leur enfant, tout en exprimant leur fierté d'être parent. Ce sont, selon eux, les besoins matériels des enfants qui sont couverts en priorité. L'organisation et l'emploi du temps décrits en entrevue semblent aussi pensés en fonction de l'intérêt et du rythme de l'enfant, comme, par exemple, la reprise progressive des activités et la séparation en douceur vis à vis de ce dernier en le confiant à la garderie :

> « J'aurais pu commencer tout de suite à temps plein, ça aurait été plus vite. Mais je me suis dit : « Écoute, la première année c'est important, il évolue tellement vite. » Il y en a qui ont à les envoyer plus tôt; ça j'aurais trouvé ça très difficile, quand [il] avait un an, je n'étais pas prête du tout. Puis ce que je faisais, c'est que son père travaillait dans le jour, moi je restais avec le petit, puis j'ai commencé par deux-trois cours le soir, quand son père arrivait, moi j'allais à l'école, je revenais à 10 heures » (R1).

Relations avec intervenants et agents

Comme nous l'avons déjà mentionné, les suivis des intervenants du CLSC sont concentrés pendant la période de la grossesse et après la naissance. Les futurs parents, lors d'une première grossesse, se posent inévitablement mille et une questions et les informations, conseils pratiques et cours prénataux ont fourni «une grande aide», tout en étant éclairant et rassurant. Une répondante avait des appréhensions quant au mode de prise en charge « traditionnel » par les médecins, mais les suivis effectués par ces derniers sont jugés plutôt fondés sur des relations humaines chaleureuses que traumatisantes. En général, les répondants insistent sur la qualité de la relation et le rapport de confiance qui s'établit, entre autres, à travers les visites à domicile qui sont appréciées, car elles évitent un déplacement « avec une grosse bedaine ». Une répondante a même été surprise par le côté «humain» de la relation :

> « Tu sais moi je voulais accoucher dans l'eau, chez nous à la maison, mais c'est pas reconnu. Mais ici il y a une ouverture d'esprit. Moi j'avais pas envie du médecin qui dit [*la répondante parle sur un ton autoritaire*] « déshabille toi, écarte les jambes, c'est OK, au mois prochain ». Tu sais il y a eu comme une relation humaine donc j'ai pas eu de problème. J'ai été plutôt agréablement surprise par la médecine occidentale »(R3).

Les distributions OLO sont elles aussi appréciées, en partie pour l'apport économique qu'elles représentent – permettant de dégager un peu d'argent pour d'autres dépenses – mais aussi pour le côté «social» de la distribution : « Les œufs, les oranges, le lait, c'était le fun, puis le fait d'avoir de la visite aussi, parce qu'étant donné que j'étais très isolée, puis j'avais plein de questions, j'aimais ça qu'elle vienne »(R3). Certains remarquent cependant la difficulté d'avoir des informations sur le programme OLO, de savoir qu'il existe, tandis que d'autres ont obtenu les informations de l'infirmière.

Les ateliers de purées sont également très appréciés. Ici aussi la dimension «sociale» de l'activité est jugée aussi importante que la préparation des purées elle-même. Les ateliers brisent l'isolement de la mère qui allaite, lui permettent de rencontrer, d'échanger, de partager son expérience avec d'autres femmes qui vivent les mêmes choses aux mêmes moments. Par le biais des ateliers on peut «sortir de l'isolement» :

> « Des gens très bien, c'est des gens qui te parlent, mais tu sais, tu le sens dans la voix qu'ils sont contents de te voir ou… Tu le vois. Ils te disent bonjour avec un sourire, tu sais… J'aime ça des gens comme ça »(R6).
> « J'ai connu d'autres filles, puis j'étais capable de parler : oh, moi j'ai ce problème-là… ça fait que l'autre elle dit : oh, moi je l'ai eu, c'est ça que j'ai fait […] On se contait nos affaires, c'était le fun »(R6).
> « Ça fait du bien que ça existe, moi ça m'a vraiment sortie de l'isolement, en fait d'un certain isolement, parce que j'étais pas toute seule isolée avec mon bébé, mais je pouvais pas parler d'allaitement avec ma meilleure chum de fille, elle m'aurait regardé avec la bouche ouverte »(R3).

Les suivis de la diététiste sont eux aussi prisés dans la mesure où il n'y a pas de «programme tout fait» ou «style alimentaire» qui est imposé à travers l'intervention. La perception des répondants est que la diététiste prend le temps de connaître les habitudes de la personne et, à partir de là, d'apporter des compléments d'information :

> « Pour se rapprocher le plus possible de la personne ou de la maman chez qui on fait la visite, c'est vraiment de faire du cas par cas. Parce que si tu y vas avec un programme tout fait puis que tu ne t'adaptes pas à la personne […] »(R5).
> « Elle m'a pas imposé un style alimentaire qu'était comme 'selon elle'. Elle m'a proposé de l'alternative »(R3).

Dans l'ensemble, les répondantes sont satisfaites des cours prénataux comme des suivis individuels; les intervenants du CLSC sont jugés proches – géographiquement et humainement – et disponibles.

À côté des relations avec les intervenants du CLSC, celles avec les agents de la Sécurité du revenu sont jugées plutôt fonctionnelles et utilitaires. Les répondants reconnaissent avoir été bien accueillis, mais les contacts restent ponctuels et froids. Une répondante parle de son «malaise» et de sa «bonne humeur de survie» malgré tout qu'elle a voulu afficher «là-bas» :

> « J'ai été quelques mois sur l'aide sociale, pas plus. Oh, j'ai détesté ça. J'ai vraiment détesté ça. Oh, l'ambiance, l'énergie, juste aller là… les comptes rendus, les fonctionnaires, les… Même j'arrivais là-bas, puis tu sais, ils sont tout barricadés, les gardes de sécurité, les mamans qui partent en pleurant… Moi je parlais à l'intervenant là-bas pour avoir mon chèque, et puis je faisais des *jokes* puis je riais, je pense que je rendais tout le monde mal à l'aise […] mais c'était

> un rire de malaise. Je rentrais là-bas et puis l'énergie était tellement lourde que j'étais de bonne humeur par survie »(R5).

On finit par savoir «c'est quoi le bien-être» :

> « C'est pas pire, ça arrive juste, on ne se paye pas des voyages là. Mais je croyais que c'était plus aussi, j'ai eu une grosse déception, parce que j'avais beaucoup plus sur le chômage. C'est ce qui m'a bien déçue. Sur le chômage j'avais beaucoup plus. Je pensais que le bien-être compensait, que c'était à peu près le même montant, et non, ça n'a rien à voir. J'ai su c'était quoi le bien-être là »(R1).

Non seulement le système est considéré «complexe», mais faire valoir ses droits n'est pas évident, d'où le fait que parfois ils se font accompagner par leurs propres parents pour en faire la demande. Avant d'y aller, la plupart ne connaissent ni le détail du montant auquel ils ont droit, ni le type d'allocations qui leur seront versées. Quelle que soit la raison pour laquelle ils perçoivent la prestation (maladie, perte de droit à l'assurance emploi, arrêt de la scolarité) et même si, pour eux, la prestation d'aide sociale ne représente qu'une solution de survie temporaire, ils jugent l'étiquette trop lourde à porter. Certains ont le sentiment d'appartenir à cette partie de la population considérée comme dépendante et immobile, alors que leurs projets et leurs perspectives existent bel et bien, se réalisent ou sont en voie de l'être. On ne veut pas rester sur l'aide sociale «toute sa vie», être obligé de montrer à sa fille qu'on «dépend du bien-être social». Il s'agit de travailler pour que l'enfant ait un «bel avenir» :

> « Quand elle est née, j'ai commencé l'aide sociale, mais c'est pour ça que les études, je me grouille, pour justement arrêter ça. Je ne veux comme pas rester toute ma vie là-dessus, là »(R6).
> « J'aimerais ça qu'elle ait vraiment un bel avenir. C'est pour ça que je veux aussi ramasser pour qu'elle ait un bel avenir, je ne veux pas lui montrer comme… Je ne veux pas montrer à ma fille que je dépends du bien-être social, je veux lui montrer que sa mère travaille, qu'elle est capable de s'occuper… je veux lui montrer […] un bon avenir »(R4).
> « J'ai fait le monde qui se cassent la tête, le monde sur l'aide sociale. Ils sont là et ils cherchent, et ils ne savent pas quoi faire :« J'ai comme une ampoule au-dessus de la tête. Il faut que je me réveille, c'est quoi qu'il faut que je fasse? »»(R2).

À part les relations soutenues avec les intervenants du CLSC, les rencontres ponctuelles avec les agents d'aide sociale, et leurs démarches auprès des écoles, les répondants parlent peu de leurs liens avec d'autres institutions publiques, quoique quelques répondants ont obtenu des informations d'un Carrefour Jeunesse-Emploi (justement sur les écoles et sur le programme OLO).

D'autres acteurs émergent cependant dans les témoignages des parents et semblent avoir eu un impact négatif sur leurs trajectoires selon leur propre évaluation : un avocat, qui paraît, aux yeux de la répondante, froid et inquisiteur, et qui juge d'une situation familiale dont il ne «connaît pas les détails»; un travailleur social qui accuse, dévalorise et culpabilise; un banquier qui accorde une carte de crédit les «yeux fermés» à un étudiant touchant les prêts et bourses, alors qu'il la refuse à un salarié à temps plein sous contrat; un organisme de formation qui met les participants à la porte en plein parcours ayant changé ses critères d'admission; des agences de placement de personnel qui participent au travail précaire (et l'alimentent), sans même tenter de défendre les intérêts des personnes employées par leur intermédiaire alors qu'elles prélèvent un pourcentage sur leur salaire; des gestionnaires d'HLM qui n'entretiennent pas les logements loués obligeant ainsi les locataires à vivre dans des conditions sanitaires défavorables; des employeurs « qui ne laissent pas de chance ». Tous ces acteurs et les institutions qu'ils représentent sont considérés comme des freins ou des obstacles.

D'autres acteurs qui ressortent dans les entrevues – notamment l'entourage familial, mais aussi une maison de jeunes et un organisme communautaire – sont plus à l'écoute, plus «aidants», moins moralisateurs. Ils peuvent jouer un rôle de soutien, apporter des conseils, proposer des modèles, tout en fournissant des ressources en cas de besoin.

Vivre au quotidien

Ce sont les coûts associés au logement qui représentent la dépense la plus importante dans le budget de ces répondants. Tandis que ceux qui restent chez leurs parents versent une pension qui s'équivaut à à peu près la moitié de leur budget, les autres paient des montants qui varient de 400$ par mois pour un loyer de 3 pièces et demi à 950$ pour un 6 pièces et demi. Dans un autre

cas, un logement en coopérative coûte 530$ et ouvre le droit à une subvention. Dans les mots d'une répondante : «On vit dans un logement qui est trop cher pour nos moyens mais on s'organise, on coupe dans d'autres choses».

Parmi ces «autres choses» se trouve, en tout premier lieu, l'alimentation. Les budgets sont très serrés et demandent de l'organisation, c'est-à-dire, de «poigner les spéciaux», de trouver des épiceries bon marché. Les parents rencontrés cuisinent beaucoup, par nécessité et par choix : « moi je fais toute la bouffe, on achète rien de préfabriqué. On mange pas au resto, on se permet pas de luxe, en gros c'est ça ». Le «luxe» peut vouloir dire de la viande : «on ne mange pas vraiment de viande en fait, parce que c'est tellement cher […] on mange peut-être une fois par semaine»(R3). Tout comme dans le cas du logement, les dépenses associées à l'alimentation exigent qu'on coupe ailleurs, et notamment dans les sorties :

> «On a une bonne alimentation. Ça on arrive bien. Mais on met nos priorités là. Vu qu'on a un enfant, on a comme moins d'argent à mettre dans les sorties […] tu sais, on s'en permet moins»(R3).
> « S'il reste quelque chose […] bien j'essaie d'avoir une vie sociale un peu […] C'est sûr que je ne fais pas des folies, mais veux veux pas, quand tu sors un samedi soir, bien ça coûte »(R5).

Avant d'en arriver là cependant il y a d'autres dépenses à assumer, dont le nécessaire de puériculture (couches, produits de toilette), vêtements, meubles, poussettes, etc. Pendant que leurs propres parents peuvent apporter une contribution, les répondants doivent se débrouiller pour trouver des vêtements «achetables» en se fiant à leurs réseaux :

> « C'est une de mes amies, elle va tout le temps là puis elle m'a dit Trois piastres et demie, j'en ai acheté pour mon neveu, ma nièce […] Elle, elle avait comme 150 morceaux à elle, j'en avais comme 30 à mon neveu, peut-être une quinzaine pour ma nièce […] J'étais fière. Même j'ai trouvé du linge pour ma mère »(R6).
> « C'était ma chum qui m'avait amenée au sous-sol d'église, mais tu sais, des fois, des petits morceaux à 25¢, 50¢ […] Parce que je suis allée une fois, je ne me souviens plus c'était où. Mais sinon, dans ma famille, on me refile beaucoup de linge, je n'ai jamais acheté un morceau de linge neuf »(R5).

À toutes ces dépenses, s'ajoutent les frais de garde, d'autant plus que seulement une des personnes rencontrées a réussi à obtenir une place en CPE. Il faut dire que la plupart se fient à

leurs parents pour la garde de l'enfant ou ont un système d'alternance avec le conjoint (le cas échéant), mais une des répondantes vit «super serrée» en raison, entre autres, des frais de garde de 28$ par jour qu'elle doit assumer : «on vit serrés surtout qu'on n'a pas de place en garderie […] on a notre garderie privée à 28$ par jour […] ça fait que […] on vit super serrés mais on s'organise avec les moyens qu'on a »(R3).

Face à ces contraintes budgétaires, il y a le risque de tomber entre les mains des prêteurs :

> «ils font de l'argent avec toi. Ce n'est pas un conseil à donner à quelqu'un. C'est vraiment plate ça. Je n'avais pas le choix. Je n'aurais rien eu de personne. Il n'y a personne que je connais qui me donnerait de l'argent pour le même prix tu sais. Les gens qui vont prêter, ça va être avec de l'intérêt »(R2).

Conclusion

Ces répondants se considèrent des parents «comme les autres». Même si certains habitent encore chez leurs parents, d'autres sont déjà locataires ou vivent en couple. Ils sont en train de poursuivre ou terminer leurs études – dans certains cas motivés par des expériences professionnelles antérieures – et visent à trouver du travail dans le moyen terme. Ils tentent de concilier vie familiale et études en organisant les horaires de cours en fonction des horaires de garde de leur enfant. Leur vie sociale connaît une certaine mise entre parenthèses pendant la grossesse et les premiers mois de vie de l'enfant, mais graduellement les activités sociales reprennent, même si leurs préoccupations à cet égard peuvent être changées. Ils se disent soutenus dans leur décision de garder l'enfant et dans la préparation de la naissance par leurs parents et leur famille proche. Cette proximité avec leur famille est encore présente dans la vie quotidienne.

On peut constater aussi que leur enfant est au centre de leurs préoccupations : les témoignages recueillis en entrevue suggèrent une conscience aiguë des responsabilités parentales qui leur incombent et la volonté de les assumer. S'ils reçoivent l'aide sociale, ils la voient comme une solution temporaire de survie. Le regard est surtout fixé sur le «bel avenir» qu'ils veulent assurer à leur enfant et les stratégies à mettre en place pour y arriver. Parmi la mise en place de ces stratégies, le CLSC est perçu comme une ressource importante grâce à son suivi personnalisé.

Les services fournis semblent répondre autant à leurs besoins matériels que relationnels, tout en leur apportant informations et conseils. Finalement, face à leurs contraintes budgétaires, ces parents développent des stratégies au quotidien pour gérer les dépenses et faire avec les moyens qu'ils ont.

Dans cette situation, plusieurs améliorations possibles sont mentionnées. Les ateliers de purées représentent pour les répondantes un lieu important d'échanges et de socialisation et on suggère l'ouverture de tels ateliers (autour de la préparation des aliments et de l'information sur les aliments biologiques) aux parents d'enfants de plus de deux ans. On souhaite aussi la mise sur pied d'activités de loisirs gratuites pour les enfants (piscine, joujouthèque) dans le cadre d'un établissement qui pourrait fonctionner grâce à l'implication de parents bénévoles. Un tel établissement pourrait voir le jour au cœur du quartier Centre-Sud, auquel les répondants disent ressentir un attachement particulier.

3. «Lutter» contre quoi ?

Les intervenantes et parents rencontrés en entrevue présentent ainsi différents points de vue sur ce que vivent ces derniers. Malgré des différences chez les intervenants dans le poids mis sur tel ou tel aspect, il y a deux constats qui font consensus : les jeunes parents qu'elles côtoient font face à des conditions matérielles de vie difficiles, mais ont un sens de leurs responsabilités parentales et un souci pour le bien-être et le développement de leur enfant qui sont comparables à ceux des parents de n'importe quel âge. Dans le cadre de leur pratique professionnelle, elles rencontrent des parents qui «posent problème», mais ce ne sont pas, selon elles, l'âge et le revenu du parent qui sont les facteurs déterminants. Les entrevues avec les jeunes parents ne permettent pas d'arriver à des constats d'un même ordre de généralité que ceux fondés sur une pratique d'intervention auprès de multiples familles, comme c'est le cas pour les intervenantes. Elles permettent cependant de mieux connaître les préoccupations d'un groupe de jeunes parents à partir de leur propre expérience.

Avant de tirer quelques conclusions de ces deux séries d'entrevues et de faire état des discussions qui ont suivi dans le groupe, nous faisons état dans le présent chapitre de certaines préoccupations dans la littérature scientifique concernant la place occupée par les jeunes parents quand il s'agit de la «lutte contre la pauvreté». Ces préoccupations «de chercheurs» rejoignent, sur plusieurs points, celles exprimées par les intervenantes et parents dans le cadre de ce projet, tout en s'écartant, à certains égards, ce celles-ci. Elles permettront, dans la partie subséquente, de faire une sorte de «triangulation» entre ces trois types de regards jetés sur ce que vivent – et ce que sont – les jeunes parents, ou, pour mieux respecter les opinions déjà exprimées dans les chapitres précédents, les parents à bas revenu avec de jeunes enfants à charge.

Le contexte

La réduction des inégalités de santé et de bien-être constitue un des quatre défis en matière de santé publique selon le Gouvernement du Québec (Québec 2003). Les conditions de vie et les milieux de vie sont également identifiés dans le même document comme faisant partie des cinq principaux déterminants de la santé. Au Québec et ailleurs, l'impact des inégalités sociales et

économiques est repérable dans “presque toutes les causes de décès et à peu près tous les types de maladie” (Québec 2001:17). Cet impact suit de près l'échelle des statuts et des conditions de vie (Kristenson et al. 2004). Agir ou intervenir sur les inégalités veut dire intervenir dans cet univers complexe de rapports sociaux. L'impact qu'aura toute intervention est directement lié à la compréhension des rapports sociaux inégalitaires qui la sous-tendent. Or, les stratégies d'intervention qui sont élaborées face aux inégalités sociales se limitent souvent à la quantification des avoirs et des qualités de vie (Townsend 1979, 1987, Glennerster 2002) et aux défaillances présumées des personnes qui vivent en dessous des «seuils» de pauvreté ou de faible revenu. Un examen des politiques de lutte à la pauvreté mises en oeuvre dans différents pays européens fait ressortir l’omniprésence de la notion d’«exclusion», mais dans les documents on n’arrive pas à dire clairement en quoi cette exclusion consiste (Budowski et al, 2001). On revient constamment à la quantification et aux responsabilités individuelles.

L’idée de la responsabilité individuelle est présente avec force dans le cas de parents vivant au bas de l’échelle avec jeunes enfants à charge. Dans une des oeuvres classiques sur le sujet, Mead (1986) tient les mères monoparentales inscrites à l’assistance sociale aux États-Unis comme étant largement responsables des comportements déviants de leurs enfants, étant donné qu’elles manquent de compétences parentales, qu’elles n’ont pas une bonne «éthique» de travail et qu’elles ne se comportent pas en «citoyens responsables». Aujourd’hui une littérature importante est consacrée aux lacunes parentales au sein de familles vivant dans la pauvreté. On craint, par exemple, que ces carences ne soient productrices de comportements violents chez les enfants et, plus tard, chez les adolescents (Côté et al., 2003, St. Jacques et al., 2003). Les problèmes seraient particulièrement présents chez les parents de moins de 20 ans (Moffitt 2002), d’où les programmes mis sur pied au Québec et ailleurs pour intervenir de manière précoce afin de «prévenir les inadaptations» (Québec, 2004). La stratégie privilégiée dans ce dernier document est de renforcer le pouvoir d’agir de l’individu, même si, par ailleurs, on prône la solidarité et la justice sociale afin d’«atténuer les inégalités» (Québec 2003). On rejoint ici l’idée de l’«empowerment» (individuel) comme stratégie d’action (Damant et al., 2000), suggérant, encore une fois, que le «problème» réside dans un «manque» chez la personne elle-même. Entre l’investissement social (issu du modèle de la troisième voie, comme le souligne Jordan (2001)) et l’«investissement dans l’enfance» (Saint Martin 2002), le Québec s’attache ainsi aux

responsabilités individuelles alors que, dans ses énoncés, le combat contre les inégalités sociales est clairement annoncé (Ridde, 2004).

Certains auteurs situent ce ciblage de l'individu comme source principale de sa propre réussite ou échec dans le contexte plus large du néolibéralisme (Lamoureux 1986). L'accent mis par ce dernier courant sur le nécessaire retrait de l'État face aux «lois du marché» ne fait qu'accentuer la responsabilité de chaque individu de réussir, seul, sur ce marché, de devenir un «sujet entrepreneur» (Beck 2000, Jessop 2002). Cette responsabilisation individuelle se traduit par la «contractualisation» des rapports entre l'individu et l'État. Plutôt qu'être vue comme une responsabilité sociale ou collective, la sortie de la pauvreté a tendance dorénavant à faire l'objet d'un contrat de réciprocité entre l'individu et l'État (Morel 2002). Donzelot et Jaillet (1997) voient dans cette contractualisation des rapports, qui se généralise, entre autres, en Europe depuis les années 1980, l'influence du modèle américain qui a, depuis longtemps, mis l'accent sur la responsabilité individuelle. Dans les mots de Mead (1986: 255), «les Américains tiennent les individus responsables pour les problèmes sociaux».[4] Ces approches ont l'effet d'occulter les contraintes qui pèsent sur les individus vivant dans la pauvreté en prétendant que leurs comportements soient simplement le résultat de mauvais choix (Strobel 2001, Blondel 2002).

Pauvreté et (ir)responsabilité parentale

Même si les instruments de mesure de la pauvreté sont loin d'être exhaustifs, objectifs et universellement applicables (Destremeau et Salama, 2002), certains chiffres en disent long sur l'appauvrissement des populations. Statistique Canada estime que toute famille consacrant 70% ou plus de son revenu aux biens de première nécessité vit de ce fait en dessous du seuil de faible revenu. Les données du recensement de 2001 permettent de constater, au Canada comme au Québec, une légère diminution de la proportion des personnes vivant sous ce seuil depuis 1998, mais le pourcentage reste supérieur à celui de 1989, soit 16% de la population canadienne et 19,1% de la population québécoise. Cette proportion atteint 22% à Montréal. La persistance de la

[4] «Americans hold individuals responsible for social problems». Les chercheurs de l'école de Chicago dans les années 1920 étaient du même avis. Selon Park (1929:81), la pauvreté et la délinquance doivent être comprises, au même titre que la «folie» («*insanity*»), comme des problèmes de «personnalité» et de «comportement» (Park 1929:81).

pauvreté n'est pas étrangère aux changements en cours sur le marché du travail. Ce marché, en pleine mutation, produit davantage d'emplois précaires que d'emplois à temps plein, avec, au Canada, 23% des emplois à temps partiel en 1994 (contre 14% en 1975) et une augmentation de 21% des emplois temporaires entre 1989 et 1994 (Fontan, 1997). La concentration de la pauvreté est particulièrement présente au Centre-ville de Montréal. En 2001, dans les secteurs Faubourg Saint-Laurent, Centre-sud et Faubourg Sainte-Marie – s'étendant de la Place des Arts à l'ouest, au chemin de fer à l'est (aux limites d'Hochelaga-Maisonneuve) et de la rue Sherbrooke au nord au fleuve Saint-Laurent au sud – 48% des ménages vivaient en dessous du seuil de faible revenu, 53% de la population travaillaient à temps partiel, 12,2% étaient en chômage et 17% vivaient de transferts gouvernementaux.

L'appauvrissement frappe tout particulièrement les familles monoparentales, les jeunes et les enfants. En 1999, plus d'un million de familles canadiennes – dont 302 000 familles québécoises – vivaient dans la pauvreté (CNBES, 2002). En près de 20 ans, le taux de pauvreté des enfants de moins de 18 ans est passé de 15,8% à 18,7% (CNBES, 2002). Selon le recensement de 2001, plus de 15% des familles montréalaises ont un revenu inférieur à 20 000$, 57,7% des familles monoparentales vivent sous le seuil de faible revenu (20,7% pour les familles biparentales), 37,8% des enfants sont pauvres (15,6% des enfants canadiens) et 37,4% des jeunes de 18 à 24 ans sont dans la même situation – les revenus annuels de cette classe d'âge ayant diminué de 30% au cours des quinze dernières années (*Forum régional*, 2004).

En même temps, entre 2000 et 2003, les loyers à Montréal ont augmenté de 14%. Les plus démunis sont particulièrement touchés par cette augmentation, étant données les coupures dans les budgets alloués aux politiques sociales et familiales du Canada et du Québec (Rose, 2003). En baissant en dollars constants les enveloppes budgétaires destinées au soutien des familles et aux services de garde, en privilégiant les crédits d'impôts comme stratégie de redistribution de la richesse, en supprimant l'indexation des prestations en lien avec les hausses du coût de la vie, Rose constate que ce sont les familles au bas de l'échelle et les personnes inscrites à l'aide sociale qui ont perdu le plus entre 1994 et 2002. Pour une famille sans revenu autre que des revenus de transfert, la perte moyenne est de 930$ (sur une année), tandis qu'une famille avec des gains totalisant 10 000$ a perdu, en moyenne, 736$. Les familles monoparentales dont la personne

responsable travaille avec un salaire entre environ 12 000$ et 22 000$ ont été moins affectées tout en étant «perdantes», tandis qu'une famille biparentale inscrite à l'aide sociale a perdu 2 231$ au cours de la période et pour le même type de famille avec un revenu de travail de 25 000$ la perte se chiffre à 1 111$. On ne parle de gains significatifs qu'à partir d'un revenu de 50 000$ (Rose, 2003 : 177).

Le rapport du CNBES (2005) sur les revenus de 2004 est éloquent : « dans la plupart des provinces et des territoires, la valeur des prestations de bien-être social et des prestations connexes a continué à chuter en 2004 » (CNBES, 2005 :34). Un tableau comparatif des prestations entre 2004 et la meilleure année montre que, au Québec, la variation des prestations oscille entre moins 2,4% (pour les personnes handicapées, par rapport à 1994) et moins 23,9% pour un couple avec deux enfants (par rapport à 1993). Les familles monoparentales ne sont pas épargnées : un parent seul avec un enfant touche 22,6 % en moins en 2004 par rapport à 1994. Au Canada, les ménages sur le bien-être social ont subi des pertes de revenu représentant 4 000$, alors qu'ils sont déjà parmi les plus pauvres. Le rapport conclut que « la politique canadienne appliquée depuis quinze ans en matière de bien-être social est une véritable catastrophe […] Les revenus tirés du bien-être social demeurent très inférieurs au seuil de pauvreté. Ils sont bien en dessous du revenu que la plupart des gens au Canada jugeraient raisonnable » (CNBES, 2005 :89).

C'est dans cette situation que le gouvernement du Québec souhaite apporter un soutien à la famille, considérée comme «cellule de base du développement des personnes et de la société » (Québec 2002). Au cœur de ses préoccupations est le développement de l'enfant, identifié par Noreau (2001) comme «un enjeu de l'intervention publique et juridique, justifiant un contrôle sur les obligations parentales ». Ainsi, l'État doit jouer un rôle préventif et éducatif en proposant des «cours de formation au métier de parent pour assurer une certaine forme de conformité culturelle ». Cette obligation parentale est d'autant plus mise en évidence que l'indice de fécondité est passé de 2 à 1,34 enfants entre 1971 et 1999, et que la famille est devenue de plus en plus centrée autour de l'enfant et son bien-être. Ce rôle préventif est jugé particulièrement urgent dans le cas des familles monoparentales qui sont en nette augmentation depuis près de deux décennies, atteignant 17% du total des familles québécoises en 2000 (en progression de 3

points en moins de 10 ans). La plupart de ces familles monoparentales – 60% – ont un chef de famille actif sur le marché de l'emploi. Dans le Centre-Sud de Montréal, 90% des chefs de familles monoparentales sont des femmes. Malo (2000) met en évidence différents aspects de leur quotidien, dont la pauvreté, un «réseau de gardiennage inadapté, un réseau familial absent ou inopérant, une surcharge des rôles, un sentiment de solitude et un isolement social réel». Au sentiment d'exclusion économique, s'ajoutent, selon Dandurand (1988), des restes des « traces d'intolérance qui se sont longtemps manifestées à l'endroit des femmes sans mari, ces femmes qui avaient transgressé la coutume matrimoniale ».

Quand ces mères sont jeunes, le regard stigmatisant risque de se renforcer, d'autant plus que les deux tiers des jeunes mères de moins de 20 ans avaient recours à l'aide sociale en 2000 (MSSS 2004). Comme le soulignent Quéniart et Vennes (2003), «le choix de la maternité n'est pas valorisé dans notre société », notamment lorsqu'il s'agit de jeunes femmes à l'égard desquelles «les attentes concernent [...] de plus en plus la vie professionnelle et l'autonomie financière». Ces auteurs analysent les représentations de la maternité chez 18 jeunes mères âgées de 18 à 25 ans. En devenant mères, ces jeunes femmes réalisent ce qu'elles nomment comme «leur projet de vie le plus important ». La maternité revêt une fonction émancipatrice sous la forme de prise de responsabilité, ainsi qu'une fonction structurante en tant que normalisation du mode de vie, tout en devenant une source de valorisation et permettant souvent un rapprochement familial. Ce changement radical de vie cependant est souvent accompagné d'un isolement progressif. Selon ces mêmes répondantes, le rôle du père peut être assez symbolique, du fait de la séparation du couple, par exemple, mais ce rôle est néanmoins assumé.

D'autres auteurs se sont penchés sur l'expérience de la paternité chez les jeunes. Par exemple, Devault *et al* (2003) signalent que les hommes rencontrent les mêmes obstacles que les femmes de leur âge et qu'ils subissent des pressions considérables. Devenir père c'est aussi accéder à un statut social différent. Ils sont soucieux du soutien nécessaire à leur conjointe et tiennent à être présents auprès de leur enfant pour lui apporter de l'affection. Le défi lancé aux jeunes parents est bien résumé par Carrier et Vargas (1990) : ils ont à faire face à «une double adaptation, celle d'être parent tout en devenant adulte». Au cœur de ce passage de la jeunesse à la vie adulte est la prise de responsabilité. À travers une enquête réalisée auprès de jeunes de 25 à 30 ans de la

région de Montréal, Gaudet constate différents types d'engagements les liant, par exemple, à leur conjoint, leurs enfants, leurs collègues de travail ou leurs amis, ces engagements étant des «pratiques de responsabilité qui les définissent en tant qu'adultes » (Gaudet, 2001:81).

«Facteurs de risque» et responsabilité

En 2002, le gouvernement du Québec a adopté la définition de la pauvreté proposée par l'ONU, voulant que la pauvreté est «la condition dans laquelle se trouve un être humain qui est privé de manière durable de ressources, de moyens, des choix et du pouvoir nécessaires pour accéder à son autonomie économique et favoriser son inclusion sociale » (Québec 2002). Le niveau d'études, la composition de la famille et l'âge sont retenus parmi les caractéristiques expliquant cette situation; le manque de connaissances et de compétences «augmente le risque de chômage, qui est l'un des principaux déterminants de la pauvreté ». Sont alors précisées les conséquences de cet état de manque «sur la vie familiale et donc sur le développement des enfants»: échecs, délinquance, stress parental, conflits familiaux, inadaptations, décrochage scolaire.

Cette manière d'aborder le phénomène de la pauvreté est donc repérable dans quatre documents gouvernementaux ou para-gouvernementaux publiés au Québec depuis 2002 et dans lesquels on exprime la volonté de «lutter contre la pauvreté». La *Stratégie nationale de lutte contre la pauvreté et l'exclusion sociale* a été publiée en 2002 dans les mois précédant l'adoption de la loi 112 sur le même sujet. La publication de ce document fait suite à une année d'intenses négociations et débats avec le Collectif pour une loi sur l'élimination de la pauvreté, constitué d'organismes communautaires et de représentants de la société civile. Dans ce document, le Gouvernement dit vouloir lancer une véritable offensive contre la pauvreté et l'exclusion sociale. La stratégie consiste à reconnaître et à consolider un droit-créance aux personnes en situation de pauvreté, à veiller aux dérives du libéralisme économique et à « développer le sentiment de solidarité sociale » (Québec, MESS 2002 :13). On souhaite associer tous les acteurs ayant une quelconque responsabilité pour la situation, « miser sur les forces vives », « combler les pénuries de main d'œuvre » et « convier toutes les Québécoises et tous les Québécois à un projet de société destiné à permettre un bond en avant », car la «prospérité» est conditionnelle à la «solidarité nationale» (Québec, MESS 2002 :13).

En 2003 est publié le *Programme national de santé publique*, document dans lequel on établit les priorités d'action en santé public au Québec pour les dix prochaines années (Québec (MSSS) 2003). Ce programme présente les fonctions de surveillance, de promotion, de prévention et de protection de l'état de santé de la population. À travers six domaines d'intervention, de multiples activités sont destinées soit à l'ensemble de la population, soit à des groupes «vulnérables» dont il faut renforcer le potentiel : les jeunes de moins de 25 ans, les mères adolescentes et les personnes en situation de pauvreté. Quatre grands défis sont lancés : diminuer les problèmes psycho-sociaux, baisser la mortalité prématurée évitable et les incapacités, atténuer des effets du vieillissement et des incapacités fonctionnelles et réduire des inégalités en ce qui concerne la santé et le bien être.

L'année suivante, en 2004, le Ministère de la santé et des services sociaux a mis sur pied le *Programme des services intégrés en périnatalité et petite enfance pour les familles vivant en contexte de vulnérabilité* (Québec (MSSS) 2004). Ce programme est inclus dans le *Programme National de Santé Publique* et issu de *Naître Égaux et grandir en santé*, programme initié dans les années 1990 à la suite du rapport *Un Québec fou de ses enfants*.[5] Le souci principal des services intégrés en périnatalité est de pouvoir rejoindre les jeunes parents pendant toute la grossesse pour répondre à l'objectif global de «prévenir les inadaptations et favoriser le développement optimal des enfants». Parmi les fondements théoriques on retrouve le modèle écologique de Bronfenbrenner (1979) et la notion d'«empowerment». On souhaite renforcer le pouvoir d'agir par une «intervention à long terme, globale et privilégiée» afin, notamment de répondre aux besoins des familles tout en contribuant à la «baisse de la mortalité et de la morbidité et l'amélioration de leurs conditions de vie». Les deux critères de sélection pour que les familles bénéficient de ces programmes sont la sous-scolarisation des mères et le fait d'avoir un revenu sous le seuil de pauvreté. Un effort particulier doit être porté auprès des jeunes parents de moins de 20 ans par les intervenantes des programmes enfance/famille des CLSC ainsi que par

[5] Le rapport *Un Québec fou de ses enfants* a été rédigé par un groupe de travail dont le mandat était d'identifier et de proposer des moyens de prévenir l'apparition de problèmes graves chez les jeunes – y compris la délinquance, la violence, l'abandon scolaire, la marginalisation et le suicide (Bouchard et al., 1991). À partir d'une vision du problème fondé sur le modèle du développement humain, on propose, dans ce document, une série de recommandations selon l'âge des enfants et le problème posé. Si l'éducation est au cœur des actions privilégiées, le principal fléau visé est la pauvreté qui hypothèque le développement des enfants.

les organisateurs communautaires pour, à terme, créer des alliances avec les ressources du territoire. Finalement, en 2004, le Gouvernement du Québec publie son *Plan d'action gouvernemental en matière de lutte contre la pauvreté et l'exclusion sociale* (Québec (MESSF) 2004). Ce plan d'action répond aux exigences de la loi 112 votée par le précédent gouvernement en décembre 2002.

Au cœur de ces différents documents se trouve notamment le modèle «écologique» construit par Bronfenbrenner à la fin des années 70. Selon ce dernier, le modèle écologique permet de saisir les facteurs qui influencent le développement des personnes et met en lumière les interactions entre eux. La lecture écologique situe le développement humain dans son contexte global d'adaptation mutuelle et progressive entre une personne et les propriétés changeantes de l'environnement physique et social dans lequel elle vit. Une intervention réussie exige qu'on puisse connaître le développement de l'enfant à travers le temps afin d'agir de manière précoce. Tout est alors question d'identifier les facteurs de risque et de mesurer leur impact sur le développement des personnes. Ce sont les études longitudinales qui permettent de connaître les caractéristiques des enfants susceptibles de présenter des problèmes d'adaptation, en lien avec des «facteurs de risque» pour leur bien-être et développement et dont le cumul augmente les «dysfonctionnements» (DSP, Bas St-Laurent, 2001). Parmi ces facteurs de risque on retrouve le faible statut économique de la famille, l'instabilité de la structure familiale, des pratiques parentales déficientes, un environnement de criminalité ou de marginalité, un manque d'adhésion aux valeurs de la société, des conduites impulsives ou la consommation de drogues et d'alcool (Zigler, Taussig et Black, 1992).

La neurobiologie apporte un autre éclairage sur le «risque» et met en avant la notion de « bébé compétent », en relation avec l'environnement (plus que le bagage génétique) permettant l'établissement de nouvelles connexions nerveuses à l'intérieur du cerveau. Certains processus de développement doivent avoir lieu pendant un temps limité (ou «période critique») à l'intérieur de la première année de la vie, car un manque de stimulation à ce moment précis peut entraîner des retards de développement par la suite. L'identification des facteurs de risque est fondée sur des analyses factorielles et de correspondances. Par exemple, vu que les enfants prématurés sont surreprésentés chez les mères adolescentes, l'âge de la mère est perçu comme un facteur de

risque (Québec (MSSS) 2004). Cette méthode d'explication a l'avantage d'être fondée sur des chiffres, d'où on peut tirer des indicateurs «fiables» pour prévoir l'avenir. On retrouve déjà chez Bouchard et al (1991) ce type de corrélation: si A (un facteur de risque) existe, B (le problème) augmente; donc si A baisse, B va baisser. Cette méthode permet d'évaluer les résultats des actions correctrices. La connaissance des facteurs de risque est jugée essentielle car si on agit sur ces facteurs, les conséquences vont nécessairement être affectées.

Ainsi la règle du cumul des facteurs de risque permet de dramatiser les prévisions et de prôner des interventions massives et systématiques : plus il y a facteurs de risque, plus il y a urgence d'agir. Dans cette perspective, une jeune mère qui est seule et d'origine étrangère a beaucoup plus de chances d'avoir un enfant « désadapté » et violent à l'adolescence qu'une femme mariée, québécoise, dans la trentaine. Aussi, plus il y a cumul de facteurs de risque identifiés, plus il est facile de cibler l'intervention. Le seul point faible évoqué est la difficulté d'évaluer la part de chaque facteur de risque dans l'explication d'un phénomène – par exemple, la part de l'origine ethnique de la mère dans le cas d'un enfant jugé « désadapté ». Dans de tels cas, et en attendant de nouvelles investigations, on propose de considérer les différents facteurs de risque comme co-déterminants. On fait appel ainsi aux intervenants afin qu'ils consacrent une bonne partie de leurs énergies à dénombrer les facteurs de risque trouvés auprès de telle ou telle catégorie de la population. Montigny (2003) critique à cet égard l'outil de mesure des risques utilisé en Ontario pour la protection de l'enfance (*Ontario Risk Assessment Model*) au regard des valeurs du travail social. La relation de confiance se transforme en recueil de données «objectives». Le jugement professionnel est remplacé par une approche décisionnelle, «rationnelle» et structurée, construite sur le traitement informatique de ces données. Parfois les travailleurs sociaux peuvent consacrer jusqu'à 70% de leur temps de travail au remplissage de formulaires, plutôt qu'à l'interaction avec les populations.

Cette manière d'envisager les phénomènes sociaux a des conséquences pour les stratégies d'action proposées. D'abord, les actions envisagées sont ciblées sur des groupes ou populations «à risque». Par exemple, les jeunes de moins de 25 ans, les parents pauvres, les familles monoparentales, les minorités ethniques (incluant les populations autochtones), les personnes habitant les quartiers «précarisés», les mères ayant un faible taux de réussite scolaire sont tous

considérés particulièrement fragiles et vivent dans des environnements jugés « défavorables » pour le développement de l'enfant. De surcroît toutes ces catégories sont vues comme porteuses de comportements et d'habitudes de vie néfastes à la santé. Selon Bouchard et al. (1991:66) il faut pallier à « l'incapacité sociale et économique des parents à assumer leurs fonctions ». Face à cet état des lieux, la stratégie commune envisagée dans les documents étudiés est celle de l'empowerment. S'il existe un certain consensus sur la racine de ce mot qui est le pouvoir, sa définition reste floue. Tantôt une stratégie, tantôt un processus, il se veut une réaction aux programmes standardisés (Ouellet, 2000). Il implique des composantes personnelles et collectives et amène les individus à prendre du pouvoir sur leur vie. Par exemple, dans le Programme de services intégrés, la stratégie d'intervention privilégiée est celle du renforcement de ce pouvoir d'agir à tous les niveaux. Parce que les causes des problèmes sociaux évoqués sont multiples, l'empowerment vise autant les individus que leur communauté : « le bien être physique et psychologique est une responsabilité individuelle et collective » (Québec (MSSS) 2004). Ainsi les stratégies et plans gouvernementaux en appellent aux acteurs de la société civile, aux partenaires institutionnels et à la décentralisation des efforts, mais on insiste surtout sur la responsabilité des personnes elles-mêmes face à leur situation.

De là surgit un paradoxe. En effet, trois grandes catégories de facteurs sont identifiées dans ces documents, avec plus ou moins de précision quant aux causes structurelles. En premier lieu, il existe des déterminants individuels (biologiques, psychosociaux, comportementaux), auxquels s'ajoutent l'environnement socio-familial et les conditions de vie, ainsi que les conditions structurelles (sociales, économiques, politiques, culturelles). Les solutions envisagées rejoignent ces trois grands types de causes, mais elles sont plus ou moins élaborées par la suite dépendamment des causes effectivement prises en compte et des problèmes visés. Par exemple, on propose de renforcer le potentiel des personnes, en encourageant le recours aux pratiques cliniques individualisées, préventives et efficaces pour modifier les comportements. On doit aussi améliorer les conditions de vie, soutenir le «développement des communautés» et faciliter l'accès aux ressources pour modifier les environnements. Tout ceci se fait dans l'optique de soutenir les «groupes vulnérables» et agir sur les «facteurs de vulnérabilité». Mais au fur et à mesure que les objectifs s'opérationnalisent sous la forme d'actions, les propositions se tournent vers des interventions individuelles. La prévention, l'éducation, l'apprentissage de comportements et

d'attitudes adéquats,[6] la surveillance systématique des grossesses, le contrôle et la mesure du développement des enfants (mois par mois), deviennent des priorités nationales auprès des populations vulnérables. Mis en œuvre par des professionnels spécialisés, les programmes visent la modification des comportements individuels dans une optique de correction associée à la mise en oeuvre d'une responsabilité individuelle face au problème à régler. Qu'est-il advenu de la priorité accordée à «la réduction des inégalités en ce qui concerne la santé et le bien être» (Québec (MSSS) 2003:16) et du poids mis sur «l'économie et les politiques publiques comme déterminants puissants du développement des enfants […], les effets dévastateurs de la pauvreté et les causes structurelles de la pauvreté, à l'origine des inégalités sociales et de santé sur lesquelles il faut intervenir » (Québec (MSSS) 2004 :10,19,21)?

La réponse se trouve dans le *Plan d'action de lutte contre la pauvreté* (Québec (MESSF) 2004). L'analyse de ce texte fait apparaître une rupture avec le modèle classique de l'État Providence et les valeurs qui lui ont permis d'émerger. Dans les «trente glorieuses», l'État fordiste va permettre de compenser les effets d'un certain «désencastrement social» de l'économie au nom de l'«égalité». Au Canada, la série de décisions prises de 1940 aux années 1970 montre que l'idée d'un droit universel au soutien du revenu est en voie d'élaboration (Noel, 1996). Le *Plan d'action* de 2004 – qui répond aux exigences de la loi 112 – permet de connaître les valeurs qui sont censées sous-tendre l'action du gouvernement trente ans plus tard : liberté, justice sociale, travail et développement social, progrès solidaire. À côté de ces valeurs sont les intentions – favoriser la responsabilisation de tous et la croissance– et les mesures – incitatives, actives et positives – que le Gouvernement entend mettre en place en matière de lutte contre la pauvreté et l'exclusion sociale. Si on dit vouloir «concilier liberté et justice sociale», l'accent est mis moins sur la liberté et l'égalité que sur le progrès et le développement. La solidarité est conditionnelle à la réussite économique, tandis que la citoyenneté est liée à la participation à la sphère du travail.

Le néo-libéralisme et l'après État-Providence

Plusieurs auteurs ont analysé les interventions publiques en matière de pauvreté, soit globalement, soit par rapport à un programme précis. Par exemple, Penafiel (2000) fait une

[6] Selon Bouchard et al. il faut «apprendre le métier de parent avant la grossesse » (Bouchard et al., 1991:77)

synthèse des orientations de la Banque Mondiale dans ses discours de lutte contre la pauvreté pendant les années 1990. Dans ces orientations, la compassion qu'appellent les situations de pauvreté justifie l'impératif de lutte tout en nécessitant la mesure du phénomène. Le «ciblage» des populations et des problèmes (deuxième principe d'«efficience» selon la Banque) permet de limiter le rôle de l'Etat. Penafiel relève ici un des principes de la logique néolibérale : l'action de l'État est toujours connotée d'inefficacité, en opposition aux bienfaits de l'économie du marché dans la résolution des problèmes. En découle la nécessaire participation des personnes au développement de l'économie pour sortir de la pauvreté. La dernière proposition de la Banque Mondiale est de décentraliser l'action par une « délégation de responsabilité à l'échelon local » (Penafiel, 2000 :20).

Le thème de la responsabilité est aussi central dans la redéfinition actuelle de l'État - Providence. Selon Charbonneau et Estèbe (2001), on a tendance à retrouver deux sens attribués à la notion de «responsabilité» : un sens moral faisant appel à la responsabilité de tous les acteurs de la société civile et un sens juridique avec son lot de sanctions et de menaces de pertes de droits. L'approche présentée par Borgetto et Lafore (2001) nous éclaire sur le rapport entre l'État-Providence et la notion de responsabilité, fréquente ou sous entendue dans les différents énoncés de politiques précités. Ils relèvent d'abord deux conceptions distinctes du droit,

> « deux visions différentes du monde social qui s'opposent : d'une part, le droit civil et la responsabilité, qui présupposent une société vouée à l'aménagement de la liberté individuelle ; d'autre part, l'État Providence et le droit social, qui veulent se fonder sur la collectivité, à travers la gestion politique de la protection » (Borgetto et Lafore, 2001 : 31).

Droit civil et droit social s'opposent ainsi autour de la notion de responsabilité, le premier visant à établir et identifier la responsabilité individuelle pour les gestes posés dans le quotidien et le deuxième cherchant à protéger contre les aléas de la vie. Dans le premier cas, la responsabilité est « une norme juridique centrée sur la notion de faute individuelle » (Borgetto et Lafore, 2001:36). Les auteurs constatent que, dans la pratique, une combinaison juridique des deux systèmes a été opérée, mettant à mal le modèle solidariste et l'universalité des mesures de droit social. C'est ce à quoi nous assistons avec le modèle «post-providentialiste» et que Marchand (2004) appelle le « social-libéralisme », c'est-à-dire, en rupture avec le modèle «assistentiel» de l'Etat - Providence et qui met l'accent sur la «contrepartie, l'obligation et la responsabilité individuelle » (Marchand,

2004 :2). Les principes majeurs du «social-libéralisme» sont le ciblage des populations, l'effacement des «figures» de l'«ayant droit» et du «bénéficiaire» au profit de l'«obligé », la réemergence de l'ancienne distinction entre «bons et mauvais pauvres », la mobilisation et l'implication de la société civile et le renforcement de l'État en matière de contrôle social.

En examinant la responsabilité relevant de chaque niveau hiérarchique dans le fonctionnement du réseau socio-sanitaire, tel que décrite dans un rapport de la Commission d'étude sur les services de santé et les services sociaux, Charbonneau (2001) remarque que les citoyens, les professionnels et le Ministère lui-même sont considérés comme des «partenaires», c'est-à-dire oeuvrant dans la même direction et cherchant le consensus. Les conflits d'intérêts sont niés dans la mesure où, en tant que partenaires, chaque acteur est investi d'une responsabilité dans la réalisation « de l'œuvre collective ». L'auteure note que la reconnaissance de l'intérêt général est reléguée à l'arrière plan au profit d'une responsabilité individuelle. D'un côté, les professionnels sont responsables cliniquement de leurs actes et des maladies de leurs patients, de l'autre, les «usagers-citoyens» deviennent responsables de leur maladie. Ils ont le devoir de se maintenir en santé en changeant leurs habitudes de vie, tout en «s'éduquant à la santé» et de suivre les consignes prônées dans les campagnes de prévention pour « s'éduquer à la santé ». Ces obligations accrues et ce contrôle plus exigeant sur les gestes de chacun sont déterminés et administrés par le Ministère, qui lui ne fait pas l'objet d'une réflexion particulière quant aux mesures de contrôle social mises en place.

Les orientations présentées ici ont des incidences majeures sur la conception de la citoyenneté. L'évolution éthique de la conception de la solidarité contenue dans la réforme québécoise de la sécurité de revenu de 1996 est analysée par Beauchemin & Beauchemin (1998). Selon ces auteurs, «le droit providentialiste à la protection sociale se trouve dilué à travers les invocations au citoyen responsable» et la nécessité de partager, selon le principe de l'«équité», les mesures imposées par les «politiques socialisées de l'austérité» (Beauchemin & Beauchemin, 1998:146). Selon cette façon de conceptualiser la citoyenneté, l'individu doit être toujours plus autonome et participatif. En opérant un glissement de l'égalité vers l'équité, le néoprovidentialisme met l'accent sur les efforts individuels et collectifs, mais secondarise la conception du citoyen comme

ayant «droit de cité» et «participant aux orientations de la société». On secondarise ainsi la «dimension politique de la citoyenneté» (Beauchemin & Beauchemin, 1998:146).

Le fait d'attribuer la responsabilité principale pour la pauvreté aux personnes qui la vivent mène logiquement à la conclusion que «ce sont des stratégies de soutien aux parents qui sont les plus efficaces pour contrer les conséquences de la pauvreté» (DSP Bas-Saint-Laurent, 2001). En 1984, Martin et Ouellet dénonçaient déjà les messages culpabilisants adressés aux parents dans les cours prénataux en milieu populaire. Elles expliquent l'absence de participants à ces cours par le fait que ces derniers sont conçus par des professionnels dont les «modes de vie» et les «habitudes d'apprentissage» diffèrent de ceux des gens de ces milieux. Dans les cours, on visait des «changements de comportements et une approche pédagogique de type transmissif et vertical» (Martin & Ouellet 1984). Selon elles, la pratique professionnelle basée sur cette conception de l'apprentissage reproduit l'inégalité. Vingt ans plus tard, Parazelli *et al.* (2003) considèrent que les fondements théoriques des programmes de prévention précoce «menacent la démocratie». Ils critiquent le recours systématique aux études longitudinales qui tentent de trouver les lois régissant le développement humain, tout en dénonçant le sur-ciblage des jeunes parents, le contrôle social effectué, le rapport politique instauré entre savoir et non savoir et, finalement, l'absence de toute intervention sur le système. Selon ces auteurs, les présupposés normatifs des programmes de prévention précoce – tels que le *Programme de Soutien aux Jeunes Parents* au Québec – entraînent un contrôle du développement de l'enfant par une connaissance technique des comportements. Ils craignent également «une instrumentalisation des intervenants, traités comme de simples exécutants, au sein de programmes conçus par d'autres».

Responsabilités partagées

Réduire les inégalités, «lutter contre la pauvreté et l'exclusion sociale», autant d'objectifs qui reviennent constamment dans les discours et les politiques dans les pays occidentaux. Or, il n'y a pas de consensus sur le problème contre lequel il faut lutter. D'un côté, on procède à une quantification de plus en plus minutieuse des avoirs et des qualités de vie, tout en disputant du seuil en dessous duquel la survie ou le fonctionnement normal en société devient problématique. De l'autre, on tente de trouver chez les individus concernés les lacunes qui les empêchent de

réussir ou de sortir de l'état de pauvreté défini par les seuils. Même si on admet les difficultés auxquelles font face les personnes dans un contexte global en transformation – avec notamment la transformation des marchés – néanmoins il y a tendance à faire reposer sur elles la responsabilité de leurs réussites et de leurs échecs. Lutter contre la pauvreté ou contre l'exclusion sociale se réduit souvent ainsi à intervenir sur les personnes en voulant développer leur «employabilité», renforcer leur «capital social» ou «culturel», cultiver chez elles «l'éthique» et les «habitudes» de travail et en faire des citoyens «responsables» prêts à assumer les devoirs qui font partie de la citoyenneté tout en bénéficiant des droits.

C'est dans ce contexte qu'il faut mieux comprendre l'impact des conditions de vie et des rapports sociaux sur des parents vivant en dessous des seuils de faible revenu – que ce soit des revenus de travail ou de transfert – avec jeunes enfants à charge. Comme nous l'avons suggéré, ces parents sont ciblés à l'heure actuelle comme les principaux responsables des problèmes comportementaux de leurs enfants, avec tous les risques de stigmatisation que peut amener un tel ciblage (Parazelli et al, 2001, Laurin 2003). Lors d'une recherche effectuée dans les années 1990 sur un échantillon de 100 parents avec enfants à charge inscrits à l'aide sociale, McAll et al (1996) ont fait ressortir l'impact des conditions de vie sur les personnes et surtout le poids de la discrimination et de la stigmatisation. Un projet subséquent sur des anciens requérants du statut de réfugié a permis aussi de constater les diverses barrières sur les marchés de travail et du logement auxquelles ils sont confrontés (McAll 1996). McAll et al. (2001) sont arrivés à des constats similaires lors d'un projet de recherche portant sur des résidants d'un HLM au centre-ville de Montréal. Des entrevues effectuées dans le cadre de ce dernier projet auprès d'intervenants soulignent leur frustration en étant réduits à des interventions de type individuel quand ils perçoivent les problèmes comme étant d'ordre structurel ou collectif.

Au cœur des conditions de vie et des rapports sociaux examinés dans ces derniers projets se trouvent ni des «incompétents» ni des «victimes», mais plutôt des acteurs, porteurs de projets, mais confrontés à des obstacles qui leur semblent parfois insurmontables. Ces «obstacles» prennent souvent la forme d'autres catégories d'acteurs avec lesquels ils sont en interaction. La liste de ces acteurs est longue : employeurs au bas de l'échelle, propriétaires de logements de bas de gamme, vendeurs de meubles et d'appareils électroménagers à des taux d'intérêt exorbitants,

agents d'aide sociale débordés, intervenants des services sociaux et de santé et des milieux scolaires, enseignants dans les cours de rattrapage, famille, voisins, conjoints violents et autres. Plus on vit au bas de l'échelle, plus il y a foisonnement d'intervenants, en allant de ceux qui cherchent à profiter de la pauvreté, à ceux qui croient pouvoir la résoudre. Paradoxalement, cet univers d'action et ce complexe de responsabilités partagées disparaissent quasi entièrement dans les discours sur la pauvreté. Il ne reste que les individus et leurs lacunes dans un environnement de structures et de systèmes.

Faire émerger les acteurs qui ont tendance à rester dans l'ombre, veut dire s'inspirer de courants théoriques qui reconnaissent que toute action individuelle s'inscrit dans un univers de rapports entre collectivités avec des enjeux de pouvoir fondés sur la classe sociale, le genre, l'ethnicité et la gestion techno-bureaucratique du social – entre autres choses. Il s'agit, dans l'optique webérienne, de la construction de chasses gardées, où des collectivités prennent le contrôle de certains territoires et de leurs ressources tout en limitant l'accès des autres, mais aussi de la mise en place de «marchés», *à la Bourdieu*, où les «compétences» sont évaluées en fonction de l'appartenance de classe. La société peut être perçue comme étant «constituée» dans les interactions du quotidien (suivant Giddens) tout en étant traversée par des rapports d'«appropriation» en lien avec la classe, le genre et la «race» (Guillaumin). L'intervention elle-même– suivant Smith (1992) – peut finir par renfermer des populations «problématiques» dans des catégories préconstruites, d'où elles ont de la difficulté à s'échapper par la suite et qui peuvent ajouter une charge additionnelle de stigmatisation.

Accepter sans questionner les tendances dominantes actuelles de «penser» les inégalités sociales en termes de responsabilisation individuelle peut ainsi faire disparaître *l'impact des conditions de vie sur ces populations*, avec toutes les contraintes vécues en termes de conditions de travail, de logement, d'alimentation, d'habillement, de transports et de santé, et *la responsabilité d'autres acteurs* (ou catégories d'acteurs) qui interviennent directement dans leurs trajectoires de vie. D'où la nécessité de mieux comprendre ce que vivent des parents à bas revenu avec des jeunes enfants à charge, à la fois en termes de conditions de vie et des rapports dans lesquels ils sont inscrits. Il faut sortir ces conditions et ces acteurs de l'ombre, afin de jeter les bases d'un

renouvellement des politiques et pratiques d'intervention fondé sur une meilleure connaissance des conditions de vie et la reconnaissance de responsabilités partagées.

4. Une place dans la ville

À partir de l'analyse des entrevues, des recherches menées antérieurement et des discussions en groupe impliquant parents, intervenants et chercheurs autour de ces résultats, trois grands sujets de préoccupation ont pu être dégagés dans le cadre de ce projet : le premier concerne les conditions de vie des parents à bas revenu avec jeunes enfants à charge; le deuxième, le fait de voir les parents à bas revenu comme des «facteurs de risque» pour leurs enfants; et le troisième, l'adéquation des services et pratiques d'intervention aux besoins des parents avec jeunes enfants.

Améliorer les conditions de vie des parents à bas revenu avec jeunes enfants à charge

Les parents rencontrés font état de manques. Tout d'abord le manque de revenu qui a un impact sur le logement, l'alimentation et l'habillement et qui rend l'expérience de devenir parent anxiogène, mais aussi le manque d'épiceries dans le quartier avec de la nourriture à un prix raisonnable et l'absence de loisirs pour les jeunes enfants. Les conditions de vie sont difficiles : il y a la concurrence entre ceux qui cherchent un logement, le manque d'entretien dans certaines HLM, la précarité au travail et le non-respect des droits par les employeurs, sans possibilité de recours (par exemple, dans le cas de congés de maternité).

Les intervenantes perçoivent ces mêmes contraintes. Selon elles, les familles moins nanties sont de plus en plus pauvres, qu'il s'agisse de personnes assistées sociales, de ceux qui travaillent à petit salaire, ou de nouveaux immigrants. Elles connaissent des parents qui ne sont pas capables d'assumer les frais des CPE. Face à cela, elles constatent la mise en place de stratégies de survie et le recours à la débrouillardise. Malgré la difficulté d'agir sur les conditions de travail et de logement, il serait important de mieux connaître et faire connaître l'impact des conditions de travail sur les parents, tout en suscitant la création de coopératives d'alimentation et d'habitation et de services de garde adaptés pour les parents qui travaillent.

Reconnaître et appuyer les parents à bas revenu avec enfants à charge plutôt que de les voir comme des «facteurs de risque» pour leurs enfants

Les membres du groupe de travail constatent la production imposante de recherches qui suggèrent que les parents à bas revenus sont des «facteurs de risque» pour leurs enfants. Comme cela a été mentionné dans la recension des écrits, les politiques et programmes ont tendance à être orientés à partir de ces recherches. Ces tendances se généralisent à travers certains pays occidentaux et notamment aux Etats-Unis où elles visent en priorité les femmes des minorités ethniques et racisées. D'autres recherches font ressortir l'impact des conditions de vie et des rapports sociaux, ce qui rejoignent les préoccupations des parents et intervenants participant au groupe de travail.

Les intervenants vont plus loin cependant. Les jeunes parents à bas revenu qu'ils côtoient dans le cadre de leurs pratiques ne se distinguent pas des autres parents avec de jeunes enfants à charge. Ils sont préoccupés par le bien-être de leur enfant, ont tendance à aller au rythme de ce dernier, et même, dans certains cas, sont plus disponibles à l'égard de leur enfant que d'autres parents avec des conséquences bénéfiques sur le bien-être de l'enfant. Tous les parents ont besoin de conseils et d'informations, surtout pour un premier enfant, mais la qualité du lien parent-enfant ne dépend pas de l'âge du parent. De leur côté, les parents avec jeunes enfants rencontrés ont été en butte à l'indifférence et même à l'hostilité de plusieurs de leurs concitoyens sur la place publique, notamment, dans les transports publics. Ils perçoivent des regards moralisateurs et accusateurs. L'étiquette de «BS» est aussi lourde à porter. Ils se sentent victimes de préjugés et de jugements de valeurs pouvant aller jusqu'à des gestes de discrimination.

Face à cette tendance, le groupe de travail souhaite amener sur la place publique une autre vision en présentant publiquement les résultats de leurs réflexions, en montant une campagne de sensibilisation et en présentant, par exemple, des portraits sous forme de vidéos à partir de l'expérience de vie de parents avec de jeunes enfants à charge. On souhaite faire de la formation afin de changer le regard des intervenants (au besoin) et questionner les programmes existants ainsi que les résultats et méthodes de recherche qui appuient le point de vue négatif sur les compétences parentales, tout en développant d'autres stratégies de recherche. Pour cela le groupe

propose de développer des projets de recherche-action participative pour mieux connaître les jeunes parents d'aujourd'hui (vie de couple, travail, études, relations sociales, projets de vie en plus des conditions de vie), pour mieux cibler les préjugés et discriminations dont ils sont victimes, pour saisir les représentations des intervenants à leur égard et l'incidence de ces représentations sur les pratiques, et finalement pour remettre en question le ciblage des individus en tant que «facteurs de risque» et le manque d'action sur les causes plus structurelles.

Rendre adéquats les services et pratiques d'intervention aux besoins des parents et de leurs enfants.

Les parents déplorent l'insuffisance du nombre de consultations pédiatriques, un manque important de places en CPE pour les poupons et une organisation rigide au sein des écoles pour adultes. En regard des services mis en place par le CLSC ou par les organismes communautaires, ils reconnaissent une volonté d'humaniser et de personnaliser les interventions de la part des professionnels à travers leurs pratiques cliniques ou actions collectives. C'est justement ce que revendiquent les intervenantes qui sont plus critiques concernant les principes sous-tendant les programmes des services intégrés. Le ciblage d'un groupe «à risque» et les programmes stigmatisants vont à l'encontre des valeurs de respect auxquelles adhèrent les intervenants qui, dans la pratique, détournent souvent les consignes. Ce n'est pas parce qu'on est inscrit à OLO qu'on a besoin d'être vu toutes les deux semaines comme le prévoit le programme.

En même temps, les organismes communautaires souffrent d'un manque de financement pour répondre à une demande dépassant largement leur capacité d'accueil. Toutes signalent leurs limites quant aux nouveaux arrivants dans le quartier et constatent leur difficulté à les rejoindre et à communiquer avec eux, alors que leur présence serait stimulante. La place du CLSC et du CSSS au sein de la communauté est également source d'interrogations quant à son positionnement vis-à-vis des organismes communautaires du territoire. Avec la fusion des établissements lors de la création des CSSS en 2004, les intervenantes craignent aussi l'émergence d'une concurrence pour les places disponibles de la part de parents mieux nantis, sans que la capacité en nombre des services n'augmente.

Pistes d'action

En ce qui concerne l'intervention, les intervenantes souhaitent pouvoir accompagner les parents dans ce qu'ils veulent faire, être souple dans l'application des règles, leur donner les informations dont ils ont besoin tout en leur laisser le choix et, surtout, éviter de les contrôler et de porter des jugements.

Il faut aussi mettre en valeur, faire connaître et renforcer des stratégies d'action existantes qui sont évaluées positivement par les parents et les intervenants.

Le CLSC pourrait être plus accessible en étant ouvert le soir et les fins de semaine, avec présence de médecins.

Il faudrait augmenter la capacité d'accueil des ateliers purées, tout en mettant sur pied un service de garde qui serait assuré le soir par les jeunes parents (à tour de rôle).

Il faudrait développer la recherche sur ce que vivent les parents avec jeunes enfants à charge, notamment en termes de conditions et de rapports sociaux et qui pourrait découler du projet exploratoire dont fait état ce document.

En prenant en compte les conditions de vie difficiles des parents avec jeunes enfants à charge et en agissant ensemble, le groupe de travail est convaincu de la possibilité de proposer des services adaptés aux réalités du quartier et aux besoins des parents. Pour avoir une réelle concertation, on souligne aussi l'importance de créer des espaces où les gens peuvent échanger, s'exprimer et agir ensemble. De l'avis de tous, une première étape dans la création de meilleures conditions de vie pour les parents et les enfants du quartier serait la mise sur pied d'une Maison de la Famille dans le quartier.

BIBLIOGRAPHIE

BEAUCHEMIN, Sylvie et Beauchemin, Jacques, 1998. « La réforme québécoise de la sécurité du revenu. La citoyenneté au service d'une solidarité gestionnaire », dans *Lien social et Politiques*, RIAC 39, Printemps, p. 139-147.

BECK, Ulrich, 2000. « The cosmopolitan perspective : sociology of the second age of modernity », *British Journal of Sociology*, Vol51-1, p. 79-105.

BÉDARD, Jean, (2002). *Familles en détresse sociale*, Editions A. Sigier, Québec.

BELLEAU, Hélène, (1992). *Typologie des manières de problématiser la famille dans le cadre de la politique familiale au Québec,* Mémoire de Maîtrise, Université de Montréal.

BERNIER, Nicole, (2001). *Fondements théoriques et pistes d'action sociale en intervention précoce*, Direction de la Santé Publique du Bas Saint Laurent.

BLONDEL, Frédéric, 2002. «La relation d'aide aux personnes en difficulté : entre habilitation de la personne et assignation à une place sociale disqualifiée», *Cahiers de recherche sociologique*, Département de sociologie de l'UQAM, no37, p203-231.

BORGETTO, Michel et Lafore, Robert, 2001. « L'Etat Providence, le droit social et la responsabilité », dans *Lien social et Politiques*, RIAC 46, Automne, p31 à 42.

BOUCHARD, Camille, (sous la direction de), 1991. « Un Québec fou de ses enfants »,

BRONFENBRENNER, Urie, (1979). The Écology of Human Dévelopment. Experiments by nature and design, Harvard University Press.

Budowski, Monica et Robin Tillmann, 2001. *Pauvreté et exclusion ; définition et usage des concepts, éléments de reformulation et premiers résultats pour la Suisse*, Neuchatel, Office fédéral de la statistique.

CAMBOIS, Emmanuel (2003) « Les personnes en situation sociale difficile et leur santé », *Les Travaux de l'Observatoire national de la pauvreté et de l'exclusion sociale*, Paris, p101-125.

CARETTE, Jean, (2000). « Travailler le social : pour une définition », *Nouvelles Pratiques Sociales*, 1, p.1- 4.

CARRIER, Céline et VARGAS, Nelson, (1990). « La grossesse chez les jeunes : Une réalité, un défi d'intervention », *Apprentissage et socialisation*, 3, p. 222-226.

Centre Universitaire CLSC Des Faubourgs affilié à l'université de Montréal, (2004). *Le centre de recherche de Montréal sur les inégalités sociales, les discriminations et les pratiques alternatives de citoyenneté*, Montréal.

CHARBONNEAU, Johanne et Estèbe, Philippe, 2001. « Entre l'engagement et l'obligation : l'appel à la responsabilité à l'ordre du jour », *Lien social et Politiques*, Numéro 46.

CHARBONNEAU, Johanne, 2001. « Gouvernement du Québec, Commission d'étude sur les services de santé et les services sociaux. 2000. Les Solutions émergentes. Rapport et recommandations. Québec, Ministère de la Santé et des Services sociaux, 410 p. », *Lien social et Politiques*, Numéro 46.

CLSC des Faubourgs, (2003). *Portrait des Faubourgs*, Direction de la qualité des services, de l'enseignement et de la recherche, Montréal.

Collectif pour un Québec sans pauvreté, (11 juin 2004). « Une sécurité du Revenu plus compliquée et arbitraire, Site Internet.

Conseil National du Bien-être social, 2002. *Profil de la pauvreté, 1999*, Ministère des travaux publics et Services gouvernementaux Canada.

Conseil National du Bien-être social, 2005. *Revenus du Bien-Être Social, 2004*. Vol. 123, Printemps.

Conseil québécois de la famille, (2001). *Démographie et famille, les impacts sur la société de demain*, Actes du colloque, Aout.

CÔTÉ, Sylvana, Tremblay, Richard E. et Vitaro, Frank, 2003. « Le développement de l'agression physique au cours de l'enfance : différences entre les sexes et facteurs de risque familiaux », *Sociologie et sociétés,* Vol. 35, No1, Printemps, p. 203-220.

DAMANT, Dominique, Judith Paquet et Jo Bélanger, 2000. «Analyse du processus *d'empowerment* dans des trajectoires de femmes victimes de violence conjugale à travers le système judiciaire », *Criminologie*, Vol33-1, p. 73-95

DANDURAND Renée B. et SAINT JEAN Lise, (1988). *Des mères sans alliance. Monoparentalité et désunions conjugales*, Institut Québécois de la Recherche sur la culture.

DE KONNINCK, Maria, GUYON Louise, MORISSETTE Pauline, (2003). "L'expérience maternelle et la consommation de substances psychoactives », *Recherches féministes*, 2, p 107-137.

DE MONTIGNY, Gérald A.J., (2003). "Textual régulation of child welfare, A critique of the Ontario Risk Assessment Model", *Revue canadienne de politique sociale,* 52, p.33-50.

DESTREMAU, Blandine et SALAMA Pierre, (2002). *Mesures et démesure de la pauvreté*, PUF.

DEVAULT, Annie, LACHARITÉ Carl, OUELLET Francine, FORGET Gilles, (2003). « Les pères en situation d'exclusion économique et sociale : les rejoindre, les soutenir adéquatement », *Nouvelles Pratiques Sociales,*1, p. 44-57.

Direction de la santé publique du Bas Saint Laurent, (2001). *Fondements théoriques et pistes d'action en intervention précoce*.

DONZELOT, Jacques et Marie-Christine Jaillet, 1997. « Europe, Etats-Unis : convergences et divergences des politiques d'insertion », *Esprit*, No232, p. 70-89.

FASSIN, Didier, (2004). « Santé : les lois de l'inégalité », *Mouvements*, N.32, mars-avril.

FASSIN Didier, (1996). *L'espace politique de la santé. Essai de généalogie*, PUF, Collection Sociologie d'aujourd'hui.

FAVREAU, Louis, (2000). « Le travail social au Québec : 40 ans de transformation d'une profession », *Nouvelles Pratiques Sociales*, 1, p.27 – 48.

FONTAN, Jean-Marc, 1997. « La pauvreté en mutation », *Cahiers de recherche sociologique*, UQAM, N.29, p5 – 16.

Forum Régional de Développement Social, 2004. *Rapport sur la pauvreté à Montréal*, Document de recherche et réflexion, septembre.

GAUDET, Stéphanie, 2001. « La responsabilité dans les débuts de l'âge adulte », *Lien social et Politiques*, RIAC, 46, Automne, p. 71-83.

GLENNERSTER, Howard, 2002. «United States Poverty Studies and Poverty Measurement ; The Past Twenty-Five Years », *Social Service Review*, p. 83-107.

GODBOUT, Jacques T., (1987). *La démocratie des usagers*, Boréal.

Gouvernement du Québec, Ministère de l'Emploi et de la Solidarité Sociale, 2002. « La volonté d'agir, la force de réussir », *Stratégie nationale de lutte contre la pauvreté et l'exclusion sociale*, Juin.

Gouvernement du Québec, Ministère de l'Emploi, de la Solidarité Sociale et de la Famille, 2004. « Concilier liberté et justice sociale : un défi pour l'avenir », *Plan d'action gouvernemental en matière de lutte contre la pauvreté et l'exclusion sociale*, Avril.

GUIENNE, Véronique, (2001). « Du sentiment d'injustice à la justice sociale », *Cahiers internationaux de sociologie*, Janvier – Juin, p. 131-142.

HÉTU, Jean Pierre, (2003). « Grandeur et misère des programmes d'intervention précoce », *Nouvelles Pratiques Sociales*, 1 p. 207-214.

JORDAN, Bill, 2001. « L'exclusion sociale, l'emploi et la Troisième Voie », *Sociologie et sociétés*, Vol.33, No2, Automne, p. 93-113.

KRISTENSON, M., H.R. Eriksen, J.K. Sluiter, D. Starke, H. Ursin, 2004. «Psychobiological mechanisms of socioeconomic differences in health», *Social Science and Medicine*, 58, p. 1511-1522.

LAMOUREUX, Jocelyne, 1986. «L'égalité en crise », *Revue internationale d'action communautaire*, 16, p. 55-65.

LAURIN, Caroline, 2003. « Programme de soutien aux jeunes parents : contre qui, contre quoi ? », *Nouvelles Pratiques Sociales.* 1, p. 215-221.

L'ITALIEN, François, (2003). « La nouvelle gestion publique au Québec », *Société*, Automne, p.63-72.

LAMONTAGNE, Sylvain, (2004). « Comment la technobureaucratie construit l'intervention sociale : L'exemple du Centre Jeunesse de Montréal », *Intervention*, OPTSQ, N.120, juillet, p78-88.

LAURIN, Caroline, (2003). « Programme soutien aux jeunes parents : contre qui, contre quoi ? », *Nouvelles Pratiques Sociales.* 1, p. 215-221.

LE GOFF, Frédérique, Christopher McAll, Catherine Montgomery (2006), *La Transformation du communautaire : expériences d'intervention auprès de jeunes sans-emploi*, Montréal : Éditions Saint-Martin.

MALO, Claire, (2000). *Étude des besoins des familles monoparentales depuis moins de quatre ans*, FAFMQ, septembre.

MARCHAND, Alain, 2004. « Social-libéralisme et état social », Compte rendu sur le site www.france.attac.org, Novembre. 5pages.

MARTIN, C. et OUELLET F. , (1984). *Pour une éducation sanitaire en milieux populaires dans le domaine de la périnatalité*, Gouvernement du Québec, Ministère des Affaires Sociales, Québec.

McAll, Christopher & Renée Dandurand, (1996). "Welfare, Workfare, Wedfare: Faut-il toujours aider les mères seules ?" *Lien social et politiques* , 36, p.79-92.

McALL, Christopher , (2001). *Se libérer du regard, Agir sur la pauvreté en centre ville de Montréal*, Éditions Saint Martin.

McAll, Christopher, (1995). "Les murs de la cité: territoires d'exclusion et espaces de citoyenneté", in *Lien social et politiques* , 34, p. 81-92.

McALL, Christopher, (1996). "L'aide sociale, ce que tout le monde sait mais que personne ne veut savoir », *Interface*, Mars-Avril, p.13-23.

McAll, Christopher, avec Deena White, Jean-Yves Desgagnés, Madelyn Fournier, Lucie Villeneuve, Christel-Anne Noraz, (1996). *Structures, systèmes et acteurs: Welfare et Workfare comme champs d'action sociale*, Rapport de recherche soumis aux Subventions nationales du Bien-être, Ressources humaines Canada.

MEAD, Lawrence, 1986. *Beyond Entitlement : The Social Obligations of Citizenship*, New-York : The Free Press.

MERRIEN, Francois-Xavier, (1999). « La nouvelle gestion publique : un concept mythique », *Liens social et politique*, N.41, printemps.

Ministère de la Santé et des Services Sociaux, (2003-2012). *Programme National de Santé Publique,* Québec.

Ministère de la Santé et des Services Sociaux, (2004). *Les services intégrés en périnatalité et petite enfance pour les familles vivant en contexte de vulnérabilité*, Janvier, Québec.

MOFFITT, T.E., 2002. « Teen-aged mothers in contemporary Britain », *Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines*, Vol43, No6, p. 727-742.

MOREL, Sylvie, 2002a. « La transformation des obligations de travail pour les mères touchant l'assistance sociale : quels enseignements tirer pour les féministes ? », Montréal, *Lien social et Politiques, Le Genre des politiques publiques : ces constats et des actions,* Vol. 47, printemps, pp. 171-186.

NOËL, Alain, 1996. « Vers un nouvel Etat Providence ? Enjeux démocratiques » dans *Politique et société*, Article en ligne sur le site www.unites.uqam.ca, Automne, 14pages.

NOREAU, Marie-Pierre, 2001. «Formes et significations de la vie familiale : des liens entre famille, espace public et le droit», dans *Démographie et famille. Impacts sur la société de demain.* Colloque du Conseil de la Famille et de l'Enfance, Aout.

OUELLET, Francine, RENÉ Jean-François, DURAND Danielle, DUFOUR Renée, GARON Suzanne, 87(2000). « Intervention en soutien à l'empowerment dans NéGS », *Nouvelles Pratiques Sociales*, 1, p.85 -102.

PENAFEL, Ricardo, 2000. « L'analyse du discours de lutte contre la pauvreté émanant de la Banque Mondiale », *Centre d'études sur le droit international et la mondialisation*, p 97-125.

PARAZELLI, Michel, avec HÉBERT Jacques, HUOT François, BOURGON Michèle, GÉLINAS Carol, LAURIN Claudine, LÉVESQUE Sylvie, RHÉAUME Marie, GAGNON Sylvie, (2003). « Les programmes de prévention précoce : fondements théoriques, pièges démocratiques », *Service Social*, Université Laval,Vol 50, p.81-121.

PROVOST Marc A. et TREMBLAY, Richard E. sous la direction de, (1991). *Famille Inadaptation et intervention*, Presses Universitaires de Nancy.

QUÉNIART, Anne et VENNES, Stéphanie, (2003). « De la volonté de tout contrôler à l'isolement. L'expérience paradoxale de la maternité chez les jeunes mères », *Recherches féministes*, Vol 16, p. 73-105.

QUÉNIART, Anne, (2003). « Présence et affection : l'expérience de la paternité chez les jeunes », *Nouvelles Pratiques Sociales,* 1, p. 59-75.

RIDDE, Valéry, 2004. « Une analyse comparative entre le Canada, le Québec et la France : l'importance des rapports sociaux et politiques eu égard aux déterminants et aux inégalités de santé », dans *Recherches sociographiques*, XLV, 2, p 343-364.

ROSE, Ruth, 2003. « Le bien être des enfants du Québec : une responsabilité collective » dans *Nouvelles Pratiques Sociales*, vol. 16, n.1.

SAINT-JACQUES, Marie-Christine, Drapeau, Sylvie, Cloutier, Richard et Lépine, Rachel, 2003. « Dimensions écologiques associées aux problèmes de comportement des jeunes de familles recomposées », *Nouvelles Pratiques Sociales,* Vol. 16, No1, p.114-131.

SAINT-MARTIN, Denis, 2002. « Apprentissage social et changement institutionnel : la politique de « l'investissement dans l'enfance » au Canada et en Grande-Bretagne », *Politique et Sociétés*, Vol.21, No3, p. 41-67.

SMITH, Dorothy, 1990. *The conceptual Practices of Power, A feminist sociology of knowledge*, Toronto : University of Toronto Press.

Statistiques Canada, (2003). « Une mise à jour sur les familles », *Tendances Sociales Canadiennes,* N° 69, Eté.

STROBEL Pierre, 2001. « Les chômeurs sont-ils responsables de leur sort ? » dans *Lien social et Politiques* – RIAC, 46, automne, p163-173.

TOWNSEND, Peter, 1979. «Deprivation» in *Journal of Social Policy*, Vol16.2, p. 125-145.

TOWNSEND, Peter, 1987. *Poverty in the United Kingdom*, Los Angeles, University of California Press.

VATZ LAAROUSSI, Michèle, (2003). « Des familles citoyennes ? Le cas des familles immigrantes au Québec », *Nouvelles Pratiques Sociales*, 1, p. 148- 164.

VOZORIS, Nicholas et TARASUK, Valérie, (2003). « Prenatal and child nutrition programs in relation to food insecurity", *Revue cannadiene de politique sociale*, 51, p. 67-86.