

## **IDENTIFICATION**

### **1- Nom du chercheur principal et de son établissement**

Maria De Koninck, Département de médecine sociale et préventive, Faculté de médecine, Université Laval.

### **2- Nom du ou des cochercheur(s), du ou des chercheur(s) collaborateur(s) et de leur(s) établissement(s) respectif(s)**

Ginette Paquet, INSPQ, CSSS Vieille-Capitale

Robert Pampalon, INSPQ

Denis Hamel, INSPQ

Bertrand Nolin, INSPQ

Julie Poissant, INSPQ

Michèle Clément, CSSS Vieille-Capitale

Bernard Roy, Faculté des sciences infirmières, Université Laval

Anne-Marie Hamelin, Faculté de l'agriculture et de l'alimentation, Université Laval

### **3- Nom des partenaires du milieu impliqués dans la réalisation du projet (le cas échéant)**

Comité conseil :

Michel Beauchemin, Coordonnateur, Shelley-Rose Hyppolite, Médecin spécialiste en santé publique, Pauvreté, développement social et des communautés DRSP, Québec

Denis Servais, Directeur de la Division culture, loisir et vie communautaire,

Antoine Dufour, Technicien en développement social, Ville de Québec, Arrondissement de Charlesbourg

Mario Duchesne Organisateur communautaire CSSS Québec-Nord (CLSC La Source)

Sylvie Fournier, Conseillère culture, loisirs et vie communautaire, Ville de Québec, Arrondissement Limoilou

Claude Légaré, Organisateur communautaire, CSSS de la Vieille-Capitale, Limoilou

Isabelle Mercure, Chargée de projet ATI Limoilou, Stéphanie Langlois, Agente de développement économique communautaire, CDEC de Québec

Doris Julien, Directrice adjointe, développement local SADC de Portneuf

Harold Côté, Organisateur communautaire, CSSS de Portneuf

Marie-Josée Racine Coordonnatrice, Bernard Bouchard, Président CA, Carrefour famille monoparentale de Charlesbourg

André Beaulieu, Directeur général AutonHommie

Ginette Boisvert, Directrice Centre des familles monoparentales et recomposées de Québec

Isabelle Falardeau Coordonnatrice Carrefour familles monoparentales de Portneuf

**4- Établissement gestionnaire de la subvention**

CSSS Vieille-Capitale

**5- Titre du projet de recherche**

*La pauvreté et l'exclusion sociale, leur genèse et leur réduction : le rôle déterminant des milieux de vie*

**6- Numéro du projet de recherche**

AC-118831

**7- Titre de l'action concertée**

La pauvreté et l'exclusion sociale

**8- Partenaires de l'action concertée**

Centre d'étude sur la pauvreté et l'exclusion sociale

Ministères : Affaires municipales et régions, santé et services sociaux, emploi et solidarité sociale

Société d'habitation du Québec

Fondation Lucie et André Chagnon

## **Agir pour favoriser la résilience et contrer l'impuissance**

### *Objectifs de la recherche*

Des travaux antérieurs menés dans trois territoires de la région de Québec ont fait ressortir la présence d'écarts de santé appréciables entre les territoires et au sein même des territoires. Deux groupes au sein de la population sont alors apparus particulièrement défavorisés sur le plan de la santé, soit les hommes de 45 à 64 ans du territoire situé au centre-ville et les familles monoparentales ayant de jeunes enfants y résidant ainsi que celles vivant dans les secteurs défavorisés des deux autres territoires. C'est pour mieux saisir les facteurs sociaux et les dynamiques en cause dans la situation de défavorisation plus marquée de ces deux groupes de population que le projet a été conçu. Les objectifs étaient de répondre aux questions : a) quels sont les facteurs sociaux et les dynamiques plus précises en cause dans la genèse de la défavorisation plus marquée des deux sous-groupes retenus? b) au sein de ces deux sous-groupes identifiés comme particulièrement vulnérables à la pauvreté et à l'exclusion sociale, en quoi se distinguent les parcours de vie des personnes qui ne se considèrent ni pauvres ni exclues? La méthodologie retenue était mixte, reposant surtout sur une enquête téléphonique et des entrevues individuelles en face à face.

### *Principaux résultats et principales pistes de solution*

En réponse à notre première question nous avons pu relever l'importance de certaines expériences qui semblent nuire aux populations qui ont participé à notre étude. Entre autres, les dynamiques familiales difficiles qui ont marqué leur enfance et leur jeunesse. Au-delà de cette composante des trajectoires de vie, on retrouve aussi le passage à l'école, les difficultés dans les rapports hommes femmes, avec le marché du travail et les milieux de vie, incluant l'environnement bâti ainsi que l'appel aux ressources et aux services qui a été (ou n'a pas été) entendu ou qui a permis (ou n'a pas permis) de contrer l'inscription dans une succession et un cumul d'expériences délétères. A également été relevée la faiblesse du sentiment de contrôle communautaire qui renvoie aux liens sociaux. L'expérience de ne pas pouvoir agir sur ses conditions de vie n'est pas qu'individuelle, elle est élargie à son cercle (non seulement, je ne peux agir sur mes conditions mais je ne peux le faire en faisant appel à des proches). Nos résultats nous disent que certains groupes sont non seulement seuls mais vivent des problèmes qui paraissent insolubles. Ce qui les amène à cet état de privation est matériel mais aussi social. Certaines dynamiques à différents moments de la vie contribuent à construire la vulnérabilité à l'exclusion. Nos résultats ont été analysés notamment à l'aide du concept de résilience. Par ce biais il nous est possible de répondre à la deuxième question. Nous avons vu que certains hommes et certains responsables de familles monoparentales ont des parcours qui témoignent de leur capacité à rebondir après d'importantes difficultés. D'autres moins. Des composantes dans les trajectoires de vie ont été repérées qui permettent de croire que des interventions à certains moments et sur certaines conditions ou facteurs pourraient contribuer à la résilience d'individus et de groupes défa-

vorisés et ainsi réduire les inégalités de santé et casser le cycle de pauvreté, dans lequel semblent s'inscrire plusieurs hommes et plusieurs familles que nous avons rencontrés.

Des recommandations ont donc été formulées afin de s'attaquer aux conditions à l'origine de la pauvreté et de l'exclusion sociale mais aussi à leur reproduction au sein des familles et des milieux de vie. Certaines concernent les milieux locaux, d'autres les politiques et services publics. Toutes nos recommandations ont pour but de contrer la fragilisation des individus, de leurs familles et des communautés pour éviter qu'elles ne deviennent vulnérables et qu'elle ne sombrent ou ne demeurent dans des conditions de pauvreté et d'exclusion sociale. Ces recommandations visent la création de liens sociaux qui favorisent le sentiment de contrôle individuel et communautaires et la résilience. La résilience ne doit pas être perçue comme une caractéristique individuelle mais bien comme une capacité qui s'acquiert en interaction avec un environnement social.

Nous proposons quelques cibles pour des interventions. Si au cœur des problèmes se trouvent des liens sociaux à améliorer et à consolider, au cœur des solutions, se trouve le développement des communautés. Penser le développement dans ces termes, c'est le penser en donnant un rôle déterminant aux femmes, aux hommes et aux enfants qui vivent dans le milieu.

Au chapitre des familles et de la parentalité, les actions qui permettent la création et l'entretien de liens intrafamiliaux sains sont nécessairement à encourager. Celles qui visent à prévenir le développement de relations dysfonctionnelles et à réduire les impacts de dynamiques familiales malsaines sont aussi à poursuivre et à améliorer. Ainsi, d'immenses lacunes sociales ressortent de nos données concernant l'exercice du rôle paternel. Or, les communautés peuvent faire quelque chose pour aider en ce sens. En cherchant à valoriser la paternité, les milieux locaux peuvent voir à la mise en place ou au renforcement d'activités qui favorisent les liens pères-enfants. Le rôle des organismes communautaires dans l'accompagnement de la maternité et de la paternité comme, dans celui des personnes isolées et exclues, n'est plus à démontrer. Ce rôle, lorsqu'il s'inscrit dans une perspective de développement communautaire plutôt que dans celui de substitution pour combler les lacunes des services publics, peut faire une différence significative dans l'amélioration des conditions de vie et dans la remise en cause de la reproduction de situations délétères.

Le besoin d'une figure d'attachement et idéalement de figures d'attachement multiples dans le contexte de l'enfance ressort comme un incontournable. Cette figure semble indispensable pour le développement de capacités de résilience. Il apparaît dans notre enquête que le père peut être une de ces figures. Mais, manifestement les hommes n'y parviennent pas toujours. Des efforts devraient donc être déployés pour favoriser chez les garçons et les jeunes hommes le développement de compétences paternelles.

Enfin, les milieux locaux doivent poursuivre leurs efforts pour offrir des services aux familles, tels les Centres de la petite enfance (CPE), les garderies et les loisirs afin que l'expérience de la conciliation travail-famille ne participe ni à la dégradation des conditions de vie ni à la négligence des enfants. On a constaté que le manque de services de garde est déterminant du sentiment de contrôle des responsables de familles monoparentales et qu'un tel sentiment constitue un prédicteur majeur de leur état de santé. Il est largement reconnu que des services de garde éducatifs, stimulants et de grande qualité peuvent contribuer à la réussite et à l'intégration sociale de demain des tout-petits vivant au bas de l'échelle sociale.

Le parcours scolaire de la vaste majorité des hommes que nous avons interviewés, résilients ou non, s'est avéré peu heureux et chez les femmes responsables de familles monoparentales un lieu qui n'a pas non plus réussi, pour plusieurs, à les retenir ou à leur donner une formation utile pour qu'elles puissent devenir autonomes financièrement et ainsi assurer la sécurité économique de leurs enfants. Il nous semble important d'intervenir pour trouver les meilleures approches afin que l'école soit un véritable milieu de vie au sein d'une communauté. De plus, tous les programmes qui encouragent le développement de l'autonomie des jeunes sont à maintenir et à développer. L'abandon scolaire et l'absence de formation sont aussi tragiques chez les filles qu'ils ne le sont chez les garçons. Enfin, dans une perspective de développement des communautés, l'école devient une ressource à privilégier pour la dynamique du milieu.

Au chapitre de l'emploi et du travail, nos données nous amènent à souscrire à toutes les mesures existantes et pouvant être améliorées qui visent les trois questions suivantes : une plus grande autonomie financière chez les travailleuses et travailleurs, une amélioration au chapitre de la conciliation travail-famille et les possibilités de réintégration en emploi après une période d'exclusion.

La conception de l'habitation comme d'abord et avant tout lieu de rapports humains pourrait favoriser la mise en place de formules qui, au-delà du logement subventionné, associent les locataires à sa gestion et à son animation. La coopérative se dégage avec force de nos données comme un modèle à suivre sans doute parce qu'en plus de fournir un logement qui en général est de bonne qualité, elle permet un certain *empowerment* en responsabilisant les locataires, ce qui favorise le développement de leur autonomie. D'autres formules peuvent aussi être privilégiées: la recherche d'une plus grande mixité sociale, des blocs appartements de petite taille, les OBNL et le privé qui offre des logements. Les grands immeubles HLM sont à proscrire.

Ces efforts pour créer des milieux de vie sains, s'ils veulent porter fruit pour les plus démunis, doivent être complétés par des initiatives communautaires visant le développement de compétences sociales.

Au premier chef des politiques, la lutte à la pauvreté doit se poursuivre et il est clair que les montants offerts actuellement pour les bénéficiaires d'aide sociale sont insuffisants. Mais au-delà de ce constat des actions s'imposent au chapitre de la culture des organismes impliqués dans la dispensation de cette aide. Ce changement de culture porte un nom, le respect. Nous invitons les responsables des programmes de soutien financier (notamment l'aide de dernier recours) à réclamer les moyens d'assurer une gestion humaine de ces programmes dans la perspective d'empowerment des bénéficiaires. Il ressort de notre enquête que les intervenantes et intervenants qui ont à interagir avec des hommes ou des femmes en situation de vulnérabilité peuvent, par leurs attitudes, actions et interventions faire une différence dans un parcours de vie. Il est important que soient soutenues des interventions de proximité, personnalisées et non normatives auprès de personnes vivant des situations de souffrance, nécessitant de l'aide et du soutien afin de les guider vers des ressources aptes à répondre aux besoins ressentis ou exprimés – parfois dans des modes autres que ceux attendus par les structures d'accueil.

La majorité de nos participantes et participants ont rencontré de grandes difficultés dans l'obtention de services en matière de santé mentale pour eux-mêmes et pour leurs enfants. Une réflexion sérieuse s'impose dans l'offre de services en santé mentale pour les populations démunies financièrement. La priorité souvent accordée à la santé physique et aux services de nature curative ressort de nos données comme contraindiquée. L'équilibre personnel est une expérience dont sont privées beaucoup trop de personnes fragilisées par des événements et des rapports sociaux délétères. Les ressources sont rares, l'accompagnement sur de bonnes périodes également peu accessible. Or ces ressources, psychologues, psychiatres, travailleuses sociaux et travailleurs sociaux peuvent changer une vie lorsqu'elles sont accessibles, à l'écoute et peuvent accompagner pendant un moment. Encore ici, le développement des communautés offre une perspective intéressante car la communauté peut compléter le travail des ressources irremplaçables en période de crise. La concertation et la continuité dans les interventions sont évidemment, dans ce cas, centrales.

La Direction de la protection de la jeunesse joue un rôle essentiel pour nos enfants. Mais nous déplorons, comme plusieurs, qu'elle ne dispose pas de plus de ressources qui lui permettraient, à l'instar de l'aide de dernier recours, de mieux jouer son rôle d'accompagnement et d'intervenir en amont des situations délétères. Les services de la protection de la jeunesse ne peuvent pas avoir d'effet significatif, s'ils ne reposent pas sur la concertation intersectorielle soutenue par les différents pouvoirs administratifs.

Finalement, deux besoins fondamentaux du corps humain (alimentation et activité physique) ont été brièvement abordés. L'action locale doit, elle aussi, soutenir les actions menées depuis quelque temps à l'échelle globale afin qu'elles prennent «racines» dans chacun des milieux de vie. Sur le plan de l'activité physique, l'école et la municipalité doivent poursuivre leurs efforts afin de rejoindre le plus «grand nombre». Parmi ceux-ci, les clientèles plus

vulnérables doivent conserver une place de choix car, pour plusieurs d'entre elles, l'offre de service du secteur privé demeure inaccessible.