

# Famille et intervention :

## de l'idéologie du problème

Roch HURTUBISE et Michèle VATZ LAAROUSSI  
*Professeurs au Département de service social  
Université de Sherbrooke*

Notre implication dans la conception, l'expérimentation et l'évaluation du programme *Journal de Famille*<sup>1</sup> (Hurtubise et Laaroussi, 1995a) nous a permis de mener une réflexion sur la fonction de la notion de « problème » dans les discours de planification, de gestion, d'évaluation et d'innovation en matière d'intervention sociale. Nous proposons ici une illustration de cette fonction par l'analyse d'une intervention sociale.

L'intervention est une construction sociale, c'est-à-dire le produit d'une société traversée de courants, d'idées, de techniques, de valeurs et d'approches ayant une certaine désirabilité sociale. L'argument développé ici, vise à montrer comment, dans le contexte des années 90, l'intervention est construite par un type de rationalité dont le référent central est la notion de problème. Comme le souligne Sévigny, cette tendance oriente diverses lectures de la réalité.

Le seul fait de recourir à la notion de problème pour décrire certains gestes, certaines réactions personnelles, certaines façons de penser ou de parler suppose une production de sens. (Sévigny, 1994, p. 170.)

1. Il s'agit d'un programme de promotion des histoires familiales auprès de familles diverses (monoparentales, biparentales, reconstituées, etc.) quels que soient leurs « difficultés » et potentiels. Ce programme a comme objectif de promouvoir les savoirs familiaux, la pluralité des histoires familiales et leur pertinence pour les familles. De manière pratique, l'expérimentation consistait à animer des groupes de familles (huit) autour d'un projet, c'est-à-dire la production, par l'ensemble des membres de la famille, d'un journal où se juxtaposent des écrits, des dessins et des photos. Le journal ainsi produit a sa pertinence et son sens au sein de chaque famille qui lui accorde une « valeur » ne correspondant pas nécessairement aux critères esthétiques et aux modèles socialement privilégiés.

Cette production de sens autour du problème se traduit tant au niveau de la lecture des réalités sociales que présuppose l'intervention, que des actions proposées et des mécanismes d'évaluation de ces actions.

Nous définissons cette rationalité du problème comme une idéologie qui articule des représentations, des croyances, des connaissances et des pratiques toutes construites par la notion de problème. Le problème devient alors central, définissant dans un même temps l'intervention, la situation de départ et le changement à mettre en œuvre. Il est le filtre par lequel passe l'interprétation de la situation et de l'intervention. Cette cristallisation sur le problème appelle une **identification de la situation de départ** (forcément problématique, difficile à vivre, devant être modifiée), une **prévision de la situation d'arrivée** (par la disparition ou la négation des caractéristiques-problèmes de la situation de départ) et une **définition de l'intervention** par la résolution ou le traitement du problème.

Le **problème**, par ailleurs, est une lecture de la situation qui met en relief un écart au comportement habituel, voire une **dysfonction** (Dumont, 1994). Le point de vue n'est pas strictement scientifiquement objectivant. Ce qui établit l'importance d'un problème dans une société est un processus complexe qui mobilise les intervenants, les instances politiques et les citoyens dans l'identification des normes sociales et des écarts prévisibles : on pourrait parler ici d'une objectivation sociale. C'est dans le prolongement de la notion de problème qu'on peut situer la notion de risque, ce dernier résumant les conditions favorables à l'émergence d'un problème ou à ses caractéristiques. Le **problème** constitue ainsi une norme, permettant de donner sens à l'ensemble du processus d'intervention et servant de référence à tous.

Peut-on intervenir sans problème ? Les politiques de rationalisation, la recherche d'efficacité et l'orientation vers l'amélioration des services imposent-elles une compréhension de la réalité sous la forme d'une juxtaposition de problèmes physiologiques, individuels et sociaux ? Pour approfondir ces questions, nous vous proposons de suivre un récit analytique des diverses étapes du projet, soit une autobiographie de notre expérience afin d'illustrer le fonctionnement de l'idéologie du problème. Présentant un récit chronologique de l'expérimentation, nous analyserons de manière cumulative les reformulations, ajustements, glissements et polarisations qui, par inférence, nous amènent à identifier les diverses fonctions du problème dans le processus d'intervention. Il était une fois...

## UNE IDÉE ET UNE OPPORTUNITÉ

Les premières rencontres entre les partenaires se sont faites autour d'une intuition : nous avons tous une histoire de famille, qui traîne dans des tiroirs ou dans des albums photos et qui est aussi faite de ces petits événements quotidiens que nous racontons à nos collègues de travail ou à nos voisins. La première définition, pré-expérimentale, de l'histoire familiale reposait sur l'idée qu'elle se construisait dans une trajectoire familiale à la fois objective et subjectivée tant par les individualités des membres de la famille que par l'entité construite et mouvante du « nous familial »<sup>2</sup>. Notre conviction était que l'histoire englobait le quotidien et que, très souvent, les familles construisaient leur histoire sur l'accumulation et l'articulation de leurs multiples quotidiens.

Le projet d'organiser des rencontres afin de mobiliser des familles sur la réalisation d'un journal nous semblait prometteur à plusieurs égards. Il s'agissait d'une occasion pour promouvoir une activité en famille, les familles pourraient prendre conscience de la richesse et de l'originalité de leur histoire en saisissant que cette différence est positive et non pas marginalisante. Les familles ayant fait cet exercice auraient plus d'emprise sur leur vie, elles pourraient ainsi plus facilement se projeter (collectivement et individuellement) dans le passé et dans le futur. Enthousiastes autour de ces idées, il nous paraissait aussi important de voir les familles avec lesquelles nous irions travailler autrement qu'en tant que familles dysfonctionnelles, que familles « poquées », que familles défavorisées ou marginalisées. Notre idéation du projet se faisait donc par un positionnement à contre-courant de l'intervention sur la famille comme problème.

Il nous fallait alors présenter ce projet pour qu'il puisse convaincre l'organisme subventionnaire de sa pertinence et de sa désirabilité sociale. C'est là que nous avons, une première fois, légitimé ce programme en disant qu'il pouvait apporter des solutions à certains problèmes. Dans notre demande de subvention, nous écrivions :

il s'agit d'expérimenter un mode d'intervention préventif des situations d'échec scolaire, d'abus et de négligence et curatif de certains dysfonctionnements familiaux.

2. Nous désignons par l'expression « nous familial » les articulations, du point de vue des acteurs sociaux, des divers éléments constitutifs de la famille : il est le lieu de rencontre des identités personnelles (tempérament et personnalité), d'une identité conjugale (époux(se), conjoint(e)), des identités comme membres de la famille (parent, enfant, aîné, cadet) et des identités ethniques et sociales (étudiant(e), travailleur(e), citoyen(ne)). Sur ce sujet voir Hurtubise et Vatz-Laaroussi, 1995b ; Hurtubise et Vatz-Laaroussi, 1995c.

Subtilement, nous avons glissé, dans l'objectif de convaincre un jury, de la promotion des histoires familiales à la prévention des échecs, des abus et de la négligence et finalement au traitement des dysfonctionnements familiaux. Ce positionnement par rapport au problème reste cependant marginal dans le texte original du projet : les stratégies d'évaluation n'y font pas référence et les modalités de conception et d'expérimentation non plus. Soulignons que le programme qui présente le Fonds Famille n'insistait pas sur les problèmes. On y parlait de prévention mais du point de vue des modalités de cette dernière, c'est-à-dire le soutien aux parents, le développement harmonieux des enfants et la promotion des comportements pacifiques.

## UN CONTEXTE IMPRÉGNÉ DE PROBLÈMES

Ce doux glissement vers le problème s'est aussi produit au moment de l'implantation du projet et de la mise en place de notre comité de suivi. Ainsi, nous expérimentons une innovation avec des partenaires (Ligue pour l'enfance et CSCS) qui avaient développé une expertise autour de l'intervention sur les problèmes. L'expérimentation du programme a été faite dans le cadre du *Projet global* développé par la Commission scolaire catholique de Sherbrooke. Il s'agit d'un programme de distribution d'aide alimentaire, mis en place dans ces écoles à l'hiver 1992, qui implique la participation des parents à l'élaboration de plats culinaires et à des rencontres-échanges. La clientèle est largement constituée de femmes monoparentales ayant peu de ressources financières et sociales. Le « besoin » alimentaire est un prétexte pour discuter des problèmes familiaux et échanger sur les solutions possibles. Des besoins, on passe ainsi aux problèmes, puisque les activités d'éducation et les animations autour des dynamiques familiales sont une occasion d'identifier certains facteurs de risque pour éventuellement dépister des situations familiales (pathologiques) où le développement des enfants pourrait être compromis (négligence ou abus). De même, le partenaire responsable de l'animation des groupes de familles, la Ligue pour l'enfance de l'Estrie, avait déjà développé diverses actions auprès de familles ciblées dans l'objectif d'éviter des problèmes ou encore de « traiter » ces problèmes, par exemple en favorisant l'apprentissage de comportements parentaux adéquats.

Ce contexte d'implantation représentait donc un défi pour une intervention qui ne voulait pas se centrer sur les problèmes. Dans un premier temps, avant la mise en place des groupes de familles, nous partagions une vision relativement commune du projet et de ses objectifs. Au fur et mesure que « les exigences de la pratique » se sont

imposées, les partenaires nous rapportaient des situations problématiques : des mères ne voulaient pas participer, certaines avaient des problèmes de consommation d'alcool et de toxicomanie, d'autres étaient dans des contextes de violence conjugale et avaient des relations difficiles avec leurs enfants.

Ce glissement s'est aussi concrétisé par l'implication dans le projet d'un nouveau partenaire, le CLSC qui déléguait une travailleuse sociale afin de pouvoir intervenir et « ramasser » les affaires qui sortaient lors des échanges et des animations. Cette travailleuse sociale s'impliquait dans le groupe comme participante, en faisant les activités comme toutes les autres femmes. Son objectif était de se rapprocher des familles participantes, cette fois définies comme « clientèle » à problèmes multiples, trop souvent difficile à atteindre dans le cadre des services courants du CLSC. De fait, les participantes avaient de nombreuses résistances aux services institutionnels avec lesquels elles estimaient souvent avoir vécu de mauvaises expériences. Cette introduction, dans l'expérimentation, d'un acteur strictement voué au problème accentuait le glissement présenté auparavant et introduisait par ailleurs une ambiguïté sur les objectifs et la nature du projet : s'agissait-il de promotion ou bien de dépistage ?

Ces deux éléments contextuels du début du projet, la tradition des organismes partenaires et l'intrusion d'une experte du traitement, ont favorisé un déplacement de la problématique du projet. Ils révèlent une reconceptualisation autour du problème ayant des conséquences sur l'intervention et le partenariat : l'apparition de divergences, la création d'ambiguïtés et la remise en question des alliances, des rôles et des expertises. En fait, nous étions confrontés à une nouvelle situation où l'expertise d'intervention sur les problèmes familiaux, basée sur l'expérience des partenaires dans le Projet Global, s'opposait à une expertise d'intervention autour de l'histoire familiale centrale et innovante dans le projet.

## LES SOURNOISERIES DU PROBLÈME

À l'intérieur même des animations de groupes de familles, deux points témoignent de l'intrusion du problème : le contenu même des ateliers et la dynamique du groupe. Nous proposons lors du premier atelier une animation partant de photos que les participants apporteraient. Très rapidement les photos apportées ont révélé et catalysé d'abord une centration sur l'individu, ensuite une fixation sur le passé. À partir de ce premier support, les parents présents au groupe ont amorcé une démarche d'introspection sur leur histoire personnelle.

Beaucoup d'entre eux avaient eu une enfance chaotique et le fait même d'être en groupe renforçait cette dynamique de centration sur la souffrance du passé. Pour certains, ces ateliers renvoyaient dès lors à une démarche thérapeutique. Ainsi dès la première entrevue d'évaluation (après trois séances d'animation), Carole nous parle de « sa famille en thérapie », elle se définit par des problématiques comme « la monoparentale, la divorcée, celle qui a perdu un enfant, celle qui a eu la greffe de reins... » et elle définit l'expérience d'intervention comme « un projet qui te demande beaucoup de recherche sur toi, c'est pas correct si tu veux pas aller dans ton passé parce que tu te fais une prison quand tu regardes pas en arrière ». Jacinthe ajoute « ça permet de clarifier certaines situations, les photos m'ont permis de comprendre des choses que j'avais oubliées ». Et Francine nous dit : « Peut-être qu'il y a des choses dont je veux pas me souvenir pis que ça me ferait du bien que je m'en souviennne. » La construction de l'histoire familiale devient alors retour obligé et douloureux sur un passé individuel souffrant pour le traiter par la verbalisation, l'explicitation et le souvenir. Cette reconstruction de l'histoire centrée sur la souffrance a aussi véhiculé la notion de secret pathologique. Dans ce qui est devenu l'obligation du souvenir, le secret conscient ou inconscient a été défini implicitement comme le problème à solutionner. Dans cette dynamique, le secret est la maladie, la source de souffrances peu importe son contenu. Ainsi une femme participante se trouve bloquée dans son journal de famille lorsqu'elle arrive à un moment difficile de son adolescence : elle ne trouve pas de photo et ne sait pas quoi en dire ou quoi en écrire. À cette période (nous sommes environ à la moitié du projet), la cristallisation sur le problème est si importante que l'animation n'offre à la participante aucun moyen pour construire autrement son histoire. La seule solution envisageable est qu'elle arrive à reparler de ces souvenirs difficiles. Le refoulement est alors perçu et présenté non comme un moyen de défense mais comme un processus pathologique qu'il faut traiter par l'intervention. Notre analyse des processus à l'œuvre dans notre expérimentation nous permet de comprendre cette nouvelle construction sémiologique collective à la lumière de la redéfinition, par le groupe et l'animation, de l'histoire non plus comme une histoire familiale mais comme un vécu individuel, non pas comme un assemblage de temps, d'espaces et de relations mais comme une accumulation de ruptures, de souffrances et finalement comme une histoire-problème.

De la même manière, dans le quotidien des groupes s'instaurait une dynamique de la souffrance appelant à des interventions-résolutions de problèmes. Les femmes ramenaient individuellement lors des rencontres les événements de leur quotidien qui étaient problématiques

pour elles : disputes, séparations, violences avec le conjoint ou les enfants. Cette place prise par la souffrance et le problème ne correspondait pas seulement à une occupation du temps mais infléchissait aussi toute la dynamique d'animation. Ainsi, en parallèle avec l'animation thématique autour de l'histoire familiale et de manière de plus en plus envahissante se mettait en œuvre une intervention thérapeutique visant le diagnostic et la résolution des problèmes individuels cristallisés par la dynamique symbolique des ateliers de plus en plus arrimés à l'expression du passé souffrant et par là même problématique.

Dans ce contexte, les quelques familles participantes qui n'avaient pas pour habitude, ni pour habitus, de se définir par leurs souffrances, difficultés ou problèmes se retrouvaient marginalisées. Elles avaient l'impression de « n'avoir rien à dire, d'avoir une vie plate, de n'avoir pas d'histoire ». Et voici que, le problème devenant la norme du groupe et de l'intervention, la philosophie à la base du projet se trouve au centre d'un paradoxe : elle veut permettre l'expression d'histoires familiales multiples alors que ces histoires sont standardisées, normalisées et modélisées par le concept de problème.

## **DES STRATÉGIES D'INVASION AUX STRATÉGIES DE RÉSISTANCE**

Dans le même temps que se déroulait ce processus d'envahissement de l'intervention et de l'histoire par la pathologie et le problème, la démarche d'évaluation du projet était aussi à l'œuvre. Nous l'avions voulue dynamique, ouverte au changement des individus et familles mais aussi porteuse de changement pour l'intervention. En fait très rapidement elle nous renvoie à la toile de fond actuelle qui donne de toute évaluation une image rationnelle centrée sur la scientificité et la normalisation. L'évaluation renvoie alors à la mesure d'impacts et à une perspective linéaire du changement. Nous croyons en une évaluation promotrice des différences et en une évaluation-changement. En fait, pour nous, l'évaluation est intervention (Hurtubise et Vatz-Laaroussi, 1996). Les modalités mises en œuvre dans notre démarche évaluative viennent dès lors interférer, interagir avec les ateliers d'animation.

Notre première entrevue d'évaluation avait pour objectif de mieux comprendre comment et sur quoi les familles construisaient leurs visions de l'histoire, du quotidien et de la famille. Il s'agissait aussi d'analyser les modalités d'appropriation du projet d'intervention. Les deux autres entrevues, distribuées vers la mi-expérimentation

puis à sa fin, avaient ce même objectif ainsi qu'une volonté d'analyse du rapport des familles au savoir, à l'écrit et à l'intervention. Dans les trois entrevues, nous partions des savoirs des familles pour mieux les comprendre, les articuler, les promouvoir. La vision du changement, tout comme dans la philosophie de l'intervention, en était une de conscientisation-promotion et non de modification ou de standardisation. Cependant, là encore, les familles nous renvoyaient rapidement leur propre vision de l'évaluation teintée par celle d'une intervention visant à poser un diagnostic puis à traiter le problème ou à combler le manque. Ainsi, à la fin de la première entrevue, les familles demandaient le diagnostic de l'intervieweuse ou à tout le moins ce qu'elle avait dépisté comme problèmes. De même, après la seconde entrevue que nous avons voulue ludique, basée sur des supports originaux qui pouvaient être utilisés comme des jeux (photo-langage, réactions à une lettre d'amour, à une lettre familiale, à un extrait de journal intime, par exemple), les personnes demandaient quel était leur score ou encore qu'est-ce que nous avons pu détecter comme problèmes. La toile de fond de l'évaluation-mesure, sorte de test normalisé et validé qui permet de classer les gens les uns par rapport aux autres sur des échelles bipolarisées de mauvaises et bonnes attitudes, n'est pas que celle des chercheurs. Elle paraît extrêmement intégrée à la construction sociale de l'individu porteur ou victime de problèmes et de l'intervention sociale porteuse ou « déclencheuse » de solutions. En ce sens, nos familles qui ne pouvaient définir leur histoire que par les tristes marques d'un passé normé par la souffrance, ne pouvaient envisager intervention et évaluation que normées par la solution thérapeutique et la mesure du pathologique. Il en est de même pour les intervenants qui portaient l'image de l'évaluation, dépistage de problèmes et sanction du projet.

Cependant au fur et à mesure de l'intervention et des entrevues d'évaluation, le processus dynamique qui orientait notre démarche, se mettait aussi en place. En particulier, les entrevues d'évaluation délimitaient un espace de rencontre ouvert sur l'originalité et la multiplicité des familles et de leurs histoires. L'intérêt accordé à cette singularité par le type même d'outils de collecte des données permettait ainsi d'en définir la pertinence tant familiale que collective. Et cette pertinence venait donner sens, valeur et légitimité aux orientations promotionnelles de l'intervention. L'articulation complexe entre intervention et évaluation, si elle se situait dans le paradoxe de la rencontre d'une philosophie promotionnelle de la singularité familiale et des standards normalisés d'une intervention « problématisant » les familles, peut ainsi s'analyser dans deux perspectives. D'une part, évaluation et intervention ont eu un effet cumulatif dans la définition



de l'intervention par le problème. D'autre part, jouant et s'ajustant à travers diverses composantes (individuelle, familiale et collective, thématique et problématique, spatiale et temporelle), cette articulation, de par sa mouvance et sa non-formalisation de départ, a aussi permis, au fur et à mesure que le problème envahissait le champ de la rencontre avec les familles, de se décentrer de ce dernier.

## UN RECRUTEMENT « À-PROBLÈME » !

Si tout au long de notre expérimentation nous avons ainsi vu grossir et s'installer le problème avec son armée de facteurs de risques, cibles et solutions, cet envahissement a été particulièrement visible lors du recrutement de nos groupes d'expérimentation pour la seconde année. Après un an d'expérience, nous étions déjà en position défensive par rapport à ce colonisateur jusqu'alors imprévu : c'est sans doute pourquoi nous avons souhaité élargir le contexte de nos ateliers d'intervention. Naïvement sans doute, nous posions l'hypothèse que notre intervention trouverait toute sa dimension promotionnelle et originale dans de nouveaux contextes. Et nous voici partis en recherche de lieux où pourraient se créer des groupes de familles hétérogènes, partageant principalement leurs statuts et rôles de familles mais surtout pas leurs problèmes. Nous envisagions ainsi le recrutement d'un groupe dans une Maison de la famille, d'un autre dans un CLSC sur une base uniquement territoriale et à partir d'une offre dans les journaux, d'un autre par l'intermédiaire des paroisses où nombre de familles ayant des enfants entre 8 et 12 ans passaient dans le cadre des sacrements (communion...), d'un autre dans un camp familial de vacances. Quelle ne fut pas notre déception de constater que, malgré de très nombreuses sollicitations, les familles participantes manquaient toujours à l'appel. Réunir hommes, femmes et enfants ensemble dans un seul objectif de promotion du nous familial s'avérait une épreuve de force et un défi quasi irrelevable. Était-ce à dire que ce programme d'intervention n'avait pas d'intérêt pour les familles et pour le travail social ? Était-ce à dire qu'il ne pouvait se mettre en œuvre qu'avec des familles captives ? Était-ce à dire que, comme nombre de programmes actuels, il répondait avant tout à une logique de l'offre institutionnalisée permettant d'abord le subventionnement d'organismes et la légitimation sociale de leur survie ?

Les familles ont répondu à ces questions en nous renvoyant non seulement à leur vision de l'intervention centrée sur le problème mais aussi à leur identification au problème. Ainsi lors d'une rencontre de présentation du projet, une femme nous dit : « Oui mais moi, je ne

peux pas m'insérer là-dedans, vous comprenez, moi, mon problème, c'est d'être monoparentale, alors il me faut un groupe pour monoparentales ! » Une autre qui a participé à l'intervention dans le cadre du projet global de la commission scolaire dit, lors de l'entrevue d'évaluation : « Moi, c'est la raison économique qui m'amène ; si on avait plus de sous, je pense pas que je ferais ça... Je me sentais un peu dans l'obligation de... J'aurais plus aimé avoir des trucs qui se rapportaient aux cuisines. » En fait, il semble bien que l'intervention par groupes cibles définis sur une typologie de problèmes ait largement dépassé les frontières du monde du travail social pour venir colorer le social, les familles et individus. Ainsi les familles se définissent et se reconnaissent par leur problème. Notre question était alors de savoir s'il existait, à coté de ces clientèles qui s'identifiaient par problème et se mesuraient à l'aulne de cette catégorisation (ou autostigmatisation, là encore un paradoxe), un interstice pour une clientèle et une intervention « à-problème » s'identifiant à l'hétérogénéité. C'était bien sûr une mauvaise question et nos difficultés de recrutement en étaient un bon analyseur : il était impossible d'attirer des familles, par une offre normalisée d'intervention de groupe, vers ce que nous pensions être une zone d'« anomie créative ». On ne sort pas comme ça des normes et logiques qui régissent et légitiment tout un fonctionnement social.

## LE PROBLÈME, UN STYLE ET UN MODÈLE

Cette omniprésence du problème a aussi été déterminante du travail d'élaboration de notre guide d'intervention. De manière naïve, nous voulions expliquer clairement nos objectifs afin d'éviter tout « détournement » possible du projet vers une intervention centrée sur le problème. Mais des intervenants de divers milieux, contactés pour réagir à une première mouture de notre guide d'animation, allaient nous aider à aller plus loin dans cette analyse. En effet, après leur lecture, ils nous renvoyaient l'image d'un beau projet d'intervention mais qui ne se définissait que par la négative. Nous voulions avant tout que cette intervention ne soit « ni éducative, ni thérapeutique », notre guide ne devait pas être lu comme un cadre rigide et formalisant une intervention, notre expérience ne devait pas servir de modèle, etc. En fait ces intervenants nous permettaient ainsi de saisir combien, dans notre position défensive, nous nous étions nous-mêmes polarisés sur le problème et son impact dans la redéfinition du social et des familles, en voulant à tout prix soit l'annuler (nous étions alors dans l'« à-problème » de notre recrutement), soit le contrer (nous étions alors dans l'anti-problème du guide d'intervention). Dans ces deux

démarches, nous étions obnubilés par la logique du problème et de ses solutions, incapables de faire valoir l'originalité et la pertinence de notre modèle d'intervention.

Finalement les intervenants nous renvoyaient un certain nombre d'éléments de leur pratique et de leur vision de ce type d'animation dans leur contexte de travail qui nous permettaient de voir surgir des zones d'incertitude dans la logique du problème. Certains insistaient sur la manière dont ils allaient pouvoir utiliser ce mode d'intervention de manière thérapeutique, d'autres de manière éducative, certains dans une orientation préventive, d'autres dans une orientation promotionnelle, d'autres en curatif. En fait, ils nous donnaient accès, par la diversité de leurs appropriations et par l'hétérogénéité de leurs contextes d'intervention et clientèles, à la multiplicité des savoirs, potentiels et façons de faire familiales au centre de notre philosophie.

Ayant pu dès lors définir notre intervention en positif par trois termes clés qui fondent et construisent l'animation (plaisir, promotion, pluralisme), nous étions aussi capables de mieux cerner les processus à l'œuvre dans cet impérialisme du problème dans le tissu social.

## **CONCLUSION : PRODUCTION DE SENS ET IDÉOLOGIE DU PROBLÈME**

Si nous définissons l'intervention comme visant à produire une connaissance et un sens sur une situation donnée (Foucault, 1976), le concept d'idéologie en tant que mise en forme contextualisée de l'expérience et du vécu (Granger, 1968) nous semble ici approprié pour rendre compte de l'importance de la fonction du problème dans les discours sur les interventions en matière de santé et de services sociaux. C'est pourquoi nous croyons pouvoir parler de la centralité de l'idéologie du problème dans la construction contemporaine du social et de l'intervention.

L'analyse stratégique (Crozier, 1977), utilisée ici dans un contexte partenarial non organisationnel, nous permet finalement d'identifier trois processus qui, tout au long du projet, ont permis à la fois de délimiter et d'occuper une zone d'incertitude et d'ambiguïté, frein et moteur au développement et à l'analyse de l'intervention. Nous pouvons ainsi analyser, comme producteurs de sens dans ce type de démarche, les polarisations, glissements et décentrages. Les polarisations représentent des dichotomies à la fois déterminantes de l'intervention et de son développement mais aussi mises en œuvre, renforcées et catalysées par l'intervention. Nous sommes tous acteurs dans et au

travers de ces polarisations. Citons dans notre projet une bipolarisation sur l'histoire, avec ou sans problème, une sur l'orientation vis-à-vis des familles visant soit à les promouvoir comme diverses et hétérogènes, soit à les uniformiser selon un modèle standard, une autre sur l'approche mise en œuvre, soit ciblée par clientèle, soit ouverte à toutes les clientèles, une dernière enfin portant sur les résultats attendus de l'intervention, soit en termes de bénéfices pour les familles, soit en termes de solution de problème. En fait ce processus de polarisation omniprésent dans notre démarche semble en avoir à la fois défini les zones et modalités de développement ou de difficulté tout en créant une dynamique des alliances au sein du partenariat.

Les glissements sont eux aussi producteurs de sens nouveau au long de l'intervention mais ils se situent toujours sur un continuum qui les rend d'autant plus « fluides, souples, subtils », souvent subversifs mais implicites et difficiles à objectiver : en particulier, il sera toujours impossible de les situer dans le temps et dans l'espace, on sera juste en mesure de cerner, à un moment donné du projet, un écart par rapport à ses données ou hypothèses de départ. Citons ainsi le glissement qui s'est effectué d'une approche de promotion de la diversité vers une orientation de verbalisation de la souffrance, celui qui nous a menés d'un modèle promotionnel vers des orientations éducatives (des apprentissages sur les façons d'être une bonne famille), puis préventives (prévenir les problèmes familiaux en les dépistant), puis thérapeutiques (soigner les secrets malsains par leur expression), celui enfin qui est parti de notre volonté de localisation des forces des familles pour arriver à un diagnostic de leurs manques. Il est clair que si nous avons tous été acteurs à divers moments et selon diverses modalités de ces différents glissements, nous les avons aussi vécus de manière passive parce qu'incapables de les cerner dans le quotidien du projet.

Par contre dans les processus de décentrage, les partenaires ont tous été proactifs. Ils ont rempli, pour les différents acteurs, une fonction de « positionnement » dans les polarisations et glissements. En fait les décentrages ont marqué notre volonté de réduire l'ambiguïté tout en augmentant notre contrôle de la zone d'incertitude dessinée par la confrontation entre la logique du problème et celle de la promotion. Les modalités de l'évaluation et ses ajustements tout comme nombre d'ajustements dans l'intervention ont opérationnalisé cette stratégie de décentrage remplissant ainsi la double fonction de reconnaissance de la centration sur le problème et de mise en œuvre d'alternatives à cette logique.

Si ces processus sont à la fois produits et genèse de l'idéologie du problème, ils viennent aussi donner un sens social au problème. Il semble bien que notre société pose actuellement le problème comme une anti-valeur telle que définie par le groupe Ethos (Parent, Mineau, Pelletier et Thériault, 1994). En effet le concept de problème prend, tant dans le discours politique que dans le discours scientifique et social, un sens de plus en plus étendu qui recouvre des définitions et représentations fort variées. Dans le même temps, il y a une forme de consensus autour du découpage du social par problèmes (que ce soit en santé ou social, en éducation ou en économie) ce qui a pour effet que professionnels et citoyens ne peuvent que considérer cette logique comme « allant de soi », ne prêtant ni à discussion, ni à alternatives. Ainsi, cette définition extensive et implicite du problème amène rapidement à radicaliser le « non-problème » ou mieux encore le « problème traité » comme norme sociale instituant un écart considérable et de plus en plus marqué entre normes et réalités. Enfin, l'idéologie du problème pose à notre avis la question de l'innovation en matière d'intervention. Charlot (1993) identifie, en milieu scolaire, la mutation des définitions de l'innovation, passant d'une rupture symbolique provoquant une révolution paradigmatique à une modalité parmi d'autres de l'efficacité fonctionnelle du système. L'idéologie du problème entraîne à sa suite une redéfinition de l'efficacité comme solution de problème et de l'innovation comme modalité de la solution. Dès lors, d'où pourrait provenir la rupture paradigmatique qui amènerait une perception critique de l'idéologie du problème ? Nous croyons qu'il existe, dans le champ social ainsi structuré, des espaces de contestation : la promotion peut en être une des voies privilégiées. Relevant le défi à la fois de l'innovation dans l'intervention, de l'hérésie dans l'évaluation et de l'inconnu dans le partenariat, nous pensons qu'en travail social un terrain vierge, et celui de la promotion familiale l'est encore, s'il est l'enjeu de nombreuses batailles et le lieu de diverses appropriations, représente aussi un espace de rupture et de créativité... pour vivre heureux et avoir de nombreuses histoires de familles.

## RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

- CHARLOT, Bernard (1993), « L'innovation n'est plus ce qu'elle était », dans *Ainsi change l'école*, Paris, Série Mutations, Autrement (136).
- CROZIER, Michel et Erhard FRIEDBERG (1981), *L'acteur et le système : les contraintes de l'action collective*, Paris, Éditions du Seuil, 436 p.

- DUMONT, Fernand (1994), « Approche des problèmes sociaux », dans Fernand Dumont, Simon Langlois et Yves Martin (dir.) *Traité des problèmes sociaux*, Québec, IQRC, p. 1-22.
- FOUCAULT, Michel (1972), *Naissance de la clinique : une archéologie du regard médical*, Paris, PUF, 214 p.
- GRANGER, Gilles Gaston (1968), *Essai d'une philosophie du style*, Paris, A. Colin, 309 p.
- HURTUBISE, Roch et Michèle VATZ-LAAROUSSI (1995a), *Journal de famille*, Sherbrooke, Université de Sherbrooke, 69 p.
- HURTUBISE, Roch et Michèle VATZ-LAAROUSSI (1995b), « Histoires de familles et espaces : lorsque des familles se racontent », Bernadette Bawin-Legros, Renée Dandurand, Jean Kellerhals et François De Singly (dir.) *Les espaces de la famille, Les cahiers de sociologie de la famille*, n° 1, Liège, Université de Liège, p. 237-250.
- HURTUBISE, Roch et Michèle VATZ-LAAROUSSI (1995c), « Enfants, histoires et identités familiales », *P.R.I.S.M.E.*, Été, vol. 5, n°s 2-3, p. 335-346.
- HURTUBISE, Roch et Michèle VATZ-LAAROUSSI (1996), *Évaluation du projet Écritures Familiales*, Rapport présenté au Fonds Famille, Sherbrooke, Université de Sherbrooke, 79 p.
- PARENT, Pierre-Paul, André MINEAU, Céline PELLETIER et Jean-Yves THÉRIAULT (1994), « Les enjeux éthiques de l'intervention professionnelle dans les situations familiales de maltraitance », dans *Comprendre la famille, Actes du 2<sup>e</sup> symposium québécois de recherche sur la famille*, Québec, Presses de l'Université du Québec, p. 329-348.
- SÉVIGNY, Robert (1994), « La maladie mentale », dans Fernand Dumont, Simon Langlois et Yves Martin (dir.) *Traité des problèmes sociaux*, Québec, IQRC, p. 165-178.