

Nouvelles pratiques sociales



Interventions féministes : parcours et perspectives

Maria De Koninck, Ann Pâquet-Deehy, Maureen Dennie, Sylvie Savard and Joane Turgeon

Volume 7, Number 2, Fall 1994

La recherche sociale et le renouvellement des pratiques

URI: <https://id.erudit.org/iderudit/301283ar>

DOI: <https://doi.org/10.7202/301283ar>

[See table of contents](#)

Publisher(s)

Les Presses de l'Université du Québec à Montréal

ISSN

0843-4468 (print)

1703-9312 (digital)

[Explore this journal](#)

Cite this article

De Koninck, M., Pâquet-Deehy, A., Dennie, M., Savard, S. & Turgeon, J. (1994). Interventions féministes : parcours et perspectives. *Nouvelles pratiques sociales*, 7(2), 155–169. <https://doi.org/10.7202/301283ar>

Article abstract

L'article présente une synthèse des résultats de deux recherches réalisées en concertation et portant sur l'intervention féministe dans les domaines de la santé et des services sociaux au Québec. Recensions d'écrits complétées par une collecte de données auprès d'intervenantes oeuvrant sur le terrain, les recherches ont permis de constater que l'intervention féministe se répand et se diversifie. À partir de ce constat, les auteures proposent des réflexions et soulèvent des questions sur la pertinence, les possibilités et les mécanismes pouvant favoriser la recherche théorique sur la base des pratiques.



Les pratiques sociales au Québec

Interventions féministes : parcours et perspectives

Maria DE KONINCK

Sylvie SAVARD

Département de médecine sociale et préventive

Université Laval

Ann PÂQUET-DEEHY

Maureen DENNIE

Joane TURGEON

École de service social

Université de Montréal

L'article présente une synthèse des résultats de deux recherches réalisées en concertation et portant sur l'intervention féministe dans les domaines de la santé et des services sociaux au Québec. Recensions d'écrits complétées par une collecte de données auprès d'intervenantes œuvrant sur le terrain, les recherches ont permis de constater que l'intervention féministe se répand et se diversifie. À partir de ce constat, les auteures proposent des réflexions et soulèvent des questions sur la pertinence, les possibilités et les mécanismes pouvant favoriser la recherche théorique sur la base des pratiques.

INTRODUCTION

Au cours de l'année 1991-1992, nous avons réalisé parallèlement mais après concertation¹ deux projets de recherche, l'un à l'Université Laval (De Koninck et Savard, 1992) et l'autre à l'Université de Montréal (Pâquet-Deehy, Dennie et Turgeon, 1992), afin de faire le point sur les écrits portant sur l'intervention féministe dans les domaines de la santé et des services sociaux. Ces deux projets étaient à l'origine considérés comme des recensions d'écrits. Le projet de l'Université Laval a toutefois pris la forme d'une recherche exploratoire sur le terrain alors que l'équipe de l'Université de Montréal procéda à une recherche bibliographique complétée par une correspondance avec les intervenantes œuvrant sur le terrain.

Pour être retenus comme pertinents, les textes repérés au cours des deux recherches devaient répondre à deux critères : se situer à l'intérieur du domaine de « la santé et des services sociaux » et identifier les interventions dont ils traitaient comme étant féministes ou se réclamant du féminisme.

À l'Université Laval, après avoir complété une recension bibliographique minimale et identifié les lieux de pratique à partir des regroupements de ressources communautaires et des divers réseaux institutionnels, nous avons effectué une collecte de données par des appels téléphoniques, suivis de visites dans certains milieux et de quelques entrevues. L'objectif était d'inventorier les textes utilisés par les intervenantes et de solliciter leur opinion sur l'évolution de l'intervention féministe dans leur cadre de travail. Des contacts ont ainsi été établis dans divers milieux répartis dans toutes les régions sociosanitaires du Québec. Neuf entrevues semi-structurées ont été menées (dont cinq individuelles) et des documents furent recueillis sur diverses problématiques. Les informations colligées ont été traitées de façon différente selon qu'il s'agissait de textes recensés ou de contenu d'entrevues. Ces dernières ajoutaient au matériel écrit des renseignements sur la perception des praticiennes rencontrées concernant le chemin parcouru grâce à l'intervention féministe et sur leurs perspectives.

De son côté, le projet réalisé à l'Université de Montréal visait à recenser tous les textes rédigés en français ou en anglais depuis 1982 et traitant de l'intervention féministe. Il a fallu, en premier lieu, repérer les écrits et s'assurer que chaque document portait bien, en tout ou en partie, sur une forme ou l'autre d'intervention féministe. Les textes québécois rédigés par des intervenantes et utilisés sur le terrain ont été inclus dans la recension, même s'ils

1. Le CQRS ayant attribué deux subventions pour des projets sur le même thème, nous nous sommes concertées afin de réaliser des recherches complémentaires.

n'étaient pas publiés et, parmi les écrits américains, seuls ceux qui avaient un contenu théorique ont été retenus, compte tenu de la quantité énorme du matériel disponible.

Des bibliothèques universitaires, des centres de documentation, des répertoires indexés, des banques de données et des fichiers informatisés furent consultés et 16 numéros de revues spécialisées furent inventoriés. Les textes inédits et la liste des textes les plus utilisés par les intervenantes québécoises dans leur pratique furent sollicités par écrit auprès de 478 groupes de femmes et 164 organismes du réseau de la santé et des services sociaux.

Cette méthodologie sélective a permis de répertorier 751 textes. Quarante pour cent (304 textes) provenaient des États-Unis et soixante pour cent (447 textes), du Canada. On dénombre presque autant de documents de langue anglaise (49 % ou 365 documents) que de langue française (51 % ou 386 documents). La majorité des écrits canadiens répertoriés proviennent du Québec (70 % ou 316 documents). Les écrits québécois, dont 101 documents inédits, représentent 42 % de tous les écrits recensés. De plus, 96 organismes ont fourni la liste des textes utilisés par leurs intervenantes.

Le recours à ces méthodologies différentes a permis d'assurer une complémentarité dans la démarche de nos deux équipes de recherche. Afin d'obtenir un portrait plus complet, nos équipes ont aussi rencontré conjointement trois personnes-ressources en mesure de proposer une perspective globale sur l'évolution de l'intervention.

Il n'est évidemment pas possible de présenter ici l'ensemble des résultats obtenus. Aussi, après avoir résumé les éléments les plus significatifs des écrits québécois, proposerons-nous plutôt des pistes de réflexion et d'action concertée. La priorité devrait maintenant, selon nous, être accordée à l'amélioration de la compréhension des différentes expertises en intervention féministe développées au fil des ans au Québec afin, entre autres, de mieux les ancrer dans notre mémoire collective.

DÉFINITION DE L'INTERVENTION FÉMINISTE : LES ORIGINES ET LES GRANDS PRINCIPES THÉORIQUES

L'intervention féministe est une pratique qui s'inspire des valeurs et des analyses mises de l'avant par le mouvement féministe. Elle est née d'une contestation des modes traditionnels d'intervention dans le domaine psychosocial et de la santé. Greenspan (1983) parle d'une révolution à la base, apparue simultanément dans différentes régions géographiques au cours des années 70, qui s'est ensuite développée grâce au travail et à la pensée d'innombrables femmes.

L'analyse féministe se caractérise par le recours à l'expérience privée, comme base d'une analyse politique et un terrain possible pour l'action, une fois qu'elle a été collectivisée par le partage d'une situation commune. Durant ce processus, le vécu des femmes et leurs expériences quotidiennes sont validées, ce qui a un impact sur leur santé mentale et leur estime de soi. L'intervention féministe cherche, en effet, à susciter une prise de conscience des dimensions collectives de la situation vécue individuellement par les femmes, visant ainsi à la fois des changements individuels et des changements collectifs et sociaux.

Pour pratiquer l'intervention féministe, il faut être féministe. C'est la démarche personnelle de l'intervenante qui la conduit à privilégier cette façon de travailler plutôt qu'une autre. Les pratiques féministes, tantôt modérées, tantôt radicales, sont fondées sur une définition psycho-socio-politico-économique des problèmes des femmes, sur une reconnaissance de leur potentiel, ainsi que sur un nouveau rapport intervenante-cliente qu'il s'agisse d'une intervention individuelle ou collective.

Ce qui distingue l'intervention féministe est qu'elle aborde les problèmes des femmes à partir d'un schéma conceptuel différent de ceux qui dominent les interventions psychosociales les plus courantes : la douleur des femmes est reconnue, nommée et perçue comme étant liée à leur oppression. Dans une perspective féministe, « travailler l'estime de soi » n'est pas seulement une technique mais traduit la vision positive que l'intervenante a de « sa cliente », et cette estime est à la base du rapport entre l'intervenante et la femme « aidée ».

Une telle analyse permet de considérer des comportements, qui seraient autrement qualifiés de maladifs ou de mésadaptés, comme étant plutôt des mécanismes de survie dans un environnement opprimant. Ces comportements correspondent alors à la meilleure façon de s'adapter à son contexte familial et social. Pour être vraiment intégrée à l'intervention, cette vision positive doit reposer sur un cheminement personnel de l'intervenante et sur une prise de conscience de sa propre condition. La prise de conscience d'une situation commune d'oppression et de souffrance permet d'établir une relation plus égalitaire avec la « cliente » et d'amorcer un travail d'*empowerment* avec celle-ci, sans pour autant occulter les différences qui peuvent exister entre elles, notamment sur le plan des conditions socio-économiques.

L'originalité et la vigueur de l'intervention féministe dépendent de son lien avec le mouvement des femmes. Son mode de fonctionnement non hiérarchisé et diversifié la rend très souple, mais pose un problème au niveau du partage et de la diffusion de la connaissance. C'est pourquoi, pour connaître ce qu'est l'intervention féministe, il faut recenser les écrits dans les lieux mêmes où elle se pratique, et chercher au cœur des problématiques qui préoccupent les femmes.

DIVERSITÉ DES PRATIQUES ET DES LIEUX DE PRATIQUES

Bien que l'intervention féministe se pratique au Québec depuis la fin des années 70, c'est au cours de la décennie suivante qu'elle a pris son essor et est sortie de l'ombre, passant d'un statut de marginalité à une certaine reconnaissance sociale. Ce sont des psychologues et des travailleuses sociales qui, au Québec, ont mis de l'avant l'intervention féministe à la fin des années 70 et au début des années 80. Au départ, on a parlé de « thérapie féministe » conformément à sa désignation aux États-Unis. Le terme féministe qualifiant cette nouvelle forme d'intervention a d'abord été utilisé principalement en santé mentale. Il a ensuite été repris dans tous les milieux où elle se pratiquait, parfois depuis déjà quelques années, sans pour autant être ainsi désignée.

Au-delà des différences qui découlent de l'adhésion des intervenantes à divers courants de pensée, l'intervention féministe réfère à des pratiques individuelles ou collectives qui diffèrent sur les plans 1) de leurs modalités : intervention psychosociale individuelle ou en petits groupes, thérapie, accompagnement, entraide ; 2) de leurs formules : éducation populaire, cours, ateliers et 3) des approches privilégiées : information, animation, conscientisation, etc. L'intervention féministe peut faire référence au soutien à une démarche globale vers l'acquisition d'une plus grande autonomie ou à une approche pertinente dans le contexte de situations spécifiques.

Actuellement, l'intervention féministe est pratiquée dans des groupes autonomes de femmes et dans des organismes non gouvernementaux qui adhèrent ouvertement à l'idéologie féministe. Elle est aussi présente dans quelques institutions, tels des centres de services sociaux, des centres locaux de services communautaires, des centres hospitaliers et des centres d'accueil.

À Montréal, on retrouve des pratiques féministes dans ces divers lieux. Ailleurs, elles sont moins répandues. Toutefois, dans chaque région, certaines ressources existent, témoignant de la diffusion de ce mode d'intervention dans l'ensemble du territoire québécois.

L'intervention féministe est également enseignée dans des universités (Université de Montréal, Université du Québec à Montréal, Université Laval, etc.) ; certains programmes de formation sont aussi dispensés par le ministère de la Santé et des Services sociaux.

LES ÉCRITS THÉORIQUES UTILISÉS AU QUÉBEC

Les principes mis de l'avant à la fin des années 70 et au début des années 80 et les axes d'analyse qui en découlent sont toujours valables aujourd'hui. Le texte sur les fondements théoriques et sur les principes de l'intervention

féministe mentionné le plus souvent par les praticiennes demeure *L'intervention féministe, l'alternative des femmes au sexisme en thérapie* (1983), de Corbeil, Pâquet-Deehy, Lazure et Legault. Parmi les ouvrages de référence utilisés actuellement, on retrouve aussi celui de Sturdivant, *Les femmes et la psychothérapie* (1980), qui porte sur l'intervention en santé mentale et articule une philosophie de l'intervention féministe. Une publication de 1981, *Va te faire soigner, t'es malade* (Guyon, Simard et Nadeau), qui traite de la santé et de la toxicomanie, est un titre fréquemment cité par les intervenantes ; selon elles, ce document présente une analyse des processus de socialisation dans un langage qui parle aux femmes. Le livre de Ginette Larouche, *Agir contre la violence* (1987), est le titre le plus cité dans les milieux qui luttent contre la violence, mais il est également utilisé dans d'autres milieux ; l'auteure y présente les fondements théoriques de l'intervention en milieu de violence conjugale et leur application. Notons aussi que les Actes du colloque sur l'intervention féministe tenu à Rouyn-Noranda, *Changer les règles du jeu* (1986), notamment les communications de Simard et Gingras, sont utilisés dans les milieux de pratique. Enfin, on se réfère toujours au texte de Janine Corbeil, publié en 1979, qui traçait *Les paramètres d'une théorie féministe de la psychothérapie*.

De prime abord, on constate que les documents mentionnés le plus souvent par les praticiennes québécoises sont rédigés en français, proviennent du Québec et traitent de l'intervention féministe en général et de la violence faite aux femmes par un conjoint. Par ailleurs, selon l'information recueillie, ce n'est pas tant du côté des écrits que les intervenantes cherchent des solutions aux difficultés rencontrées dans l'utilisation de l'intervention ou des pistes pour le développement des pratiques ; ces dernières sont plutôt élaborées de façon collective dans la pratique elle-même. En fait, les références écrites sont « minces », on se transmet les connaissances et l'expertise de façon orale.

LES PROBLÉMATIQUES, LES CLIENTÈLES ET LES MILIEUX DE PRATIQUE

Les problématiques visées, les thèmes traités et les clientèles rejointes se sont multipliés au cours des dernières années, témoignant de l'attrait qu'exerce l'intervention féministe en tant qu'approche permettant d'aborder différents types de problèmes auxquels les femmes sont confrontées, tant du point de vue de leur santé que du point de vue de leur situation sociale.

L'intervention féministe se consolide comme approche privilégiée notamment dans les milieux traitant de la violence et, plus spécifiquement, de la violence conjugale. En effet, dans ces milieux (particulièrement les maisons

d'hébergement) la dimension des rapports sociaux de sexe ne peut être ignorée. Il s'agit d'une problématique dans laquelle la prise de conscience par les femmes de la dimension collective de leur situation est un facteur déterminant pour leur permettre de s'en sortir. C'est aussi dans ce domaine que les instruments devant permettre la concrétisation de l'intervention se sont développés de la façon la plus marquée. Le travail effectué notamment par Ginette Larouche et ses collègues ainsi que celui du Regroupement des Maisons d'hébergement et de transition pour les femmes victimes de violence fournissent des assises théoriques et pratiques à l'intervention. Les problématiques abordées ne se limitent pas à la violence conjugale et concernent l'inceste, le viol, la violence sexuelle et le harcèlement sexuel.

Il faut distinguer le renforcement de l'intervention féministe, notable du côté des problématiques reliées à la violence, de son expansion dans d'autres domaines. Il s'agit là de deux dimensions distinctes. Car si l'intervention féministe s'ancre dans le domaine de la violence, elle se diversifie surtout dans celui de la santé. Cette diversité se manifeste dans les questions abordées : santé mentale, santé physique, incluant des questions telle l'obsession de la minceur ainsi que la santé reproductive, avec l'avortement, le planning des naissances, la ménopause, le syndrome prémenstruel, les MTS et, enfin, le sida.

Les populations de femmes rejointes sont multiples et variées selon le moment de leur vie où elles consultent : adolescentes, femmes en âge de procréer, femmes à l'âge de la ménopause et, enfin, femmes âgées. Leurs origines sociales sont aussi multiples : femmes à la maison, salariées, professionnelles, étudiantes, itinérantes et autochtones. Certaines caractéristiques suscitent également des préoccupations spécifiques : femmes lesbiennes, femmes immigrantes, femmes itinérantes.

Le nombre des lieux où se pratique l'intervention féministe a connu une forte croissance grâce à la multiplication des ressources féministes alternatives. Or, une des caractéristiques de l'intervention féministe au Québec a été son adoption comme approche privilégiée par des femmes travaillant dans des institutions étatiques (hôpitaux, CLSC), phénomène à l'image du mouvement des femmes québécois où l'on retrouve de nombreuses féministes associées de près ou de loin à l'État. Mais, dans les milieux institutionnels, depuis quelques années, on ne peut parler de véritable progression. Certaines intervenantes considèrent même que l'intervention féministe y connaît un recul. L'explication qu'on nous a donnée au sujet du recul de l'intervention féministe dans certains milieux institutionnels est que le mouvement des femmes est moins visible et qu'il ne semble plus favoriser le recours aux pressions politiques, seul moyen d'éviter que les pratiques ne soient remises en cause.

Or, la reconnaissance de la pertinence de l'intervention féministe par des milieux institutionnels explique en partie sa légitimation. Soulignons qu'on a même donné, à plusieurs reprises au cours des dernières années, des sessions de formation s'adressant à des intervenantes œuvrant dans les services publics en santé mentale et en violence conjugale. Or, il semble, d'après les propos recueillis, que même si l'on continue à le faire dans certains endroits, ailleurs, l'intervention féministe devient ou redevient *underground* après avoir connu la légitimité. De plus, un certain nombre d'intervenantes semblent prendre une distance avec le féminisme, en réaction aux manifestations d'adversité auxquelles elles sont confrontées.

D'autres praticiennes ont aussi modifié leurs pratiques suivant des cheminements personnels. Selon ce qui nous a été rapporté lors d'une entrevue en particulier, l'intervention féministe est maintenant parfois définie comme une « façon de travailler » dans son sens le plus large. Lorsque c'est le cas, les intervenantes ne s'adressent pas nécessairement à une clientèle féminine ni à des problématiques dans lesquelles les rapports sociaux de sexe leur paraissent être les rapports les plus déterminants, de sorte qu'elles ne souhaitent pas définir leur intervention comme une intervention féministe même si elles s'inspirent de théories féministes dans leurs approches.

Qui fait de l'intervention féministe? Selon le fondement théorique que nous avons utilisé, ce sont des femmes qui ont une analyse féministe, ce sont avant tout des féministes. Ce n'est donc ni le lieu, ni le statut qui définit l'intervenante.

Les intervenantes féministes travaillent aussi en milieux institutionnels, mais surtout dans les milieux féministes et dans des organismes communautaires. Ces femmes ont des formations très diversifiées : psychologie, travail social, sexologie, sciences infirmières, droit ou, encore, ont-elles été formées dans des domaines très éloignés de l'intervention. Certaines sont rémunérées, d'autres pas ; certaines pratiquent à temps plein, d'autres à temps partiel ou sur consultation.

QUELQUES ÉLÉMENTS D'INTERPRÉTATION

Les données recueillies permettent donc de constater la grande croissance et la diversification des pratiques d'intervention féministes au cours des dix dernières années ainsi que l'ampleur de la littérature sur le sujet. En effet, la recherche bibliographique réalisée en 1981 par Corbeil, Pâquet-Deehy, Lazure et Legault (1983) n'avait permis de retracer que 49 documents sur les fondements théoriques et les expériences d'actions collectives ; seulement trois provenaient du Québec. On ne peut comparer ces résultats aux nôtres, mais

le nombre de documents provenant du Québec (316) que nous avons recensés, leur diversité et l'adaptation des analyses aux nouvelles situations nous paraissent éloquentes.

Tout effort pour évaluer l'état actuel de l'intervention féministe ne peut être dissocié d'une réflexion sur l'évolution du mouvement des femmes. L'intervention féministe est une des formes d'action de ce mouvement et, à ce titre, elle en connaît les succès comme les effets pervers. Le ressac actuel à l'égard du mouvement des femmes (Faludi, 1991) se manifeste aussi à l'égard des intervenantes dans le domaine de la santé et des services sociaux. C'est pourquoi, dans certains milieux, on note, comme nous l'avons déjà mentionné, que des praticiennes ont moins tendance à afficher la dimension féministe de leur intervention. L'intervention féministe redeviendrait-elle une pratique silencieuse ?

Les débats actuels entourant le féminisme, tant à l'intérieur qu'à l'extérieur du mouvement des femmes, sont présents dans les réflexions menées par les intervenantes féministes. Malgré une certaine institutionnalisation et une certaine « technocratisation » auxquelles faisaient référence Bourgon et Corbeil dans leur bilan paru en 1990, elle évolue. On retrouve maintenant, comme au sein du mouvement féministe, une diversité des analyses et des pratiques : l'éventail s'est élargi et les divergences de point de vue sont plus évidentes. Toujours présent à une extrémité du continuum, le féminisme essentiellement militant dont le fondement est une conviction politique intégrant des analyses de rapports sociaux de sexe et de classes ; à l'autre extrémité, une approche plus réformiste et de nature plus technique.

Quelques constats s'imposent concernant le travail plus théorique permettant de consolider les interventions et d'en circonscrire les spécificités.

Le premier a trait à *l'ampleur et à l'impact de l'intervention féministe dans la problématique de la violence faite aux femmes par leur conjoint*. En effet, presque le tiers des écrits québécois (102 sur 316) se retrouvent dans cette catégorie et ces écrits abordent plusieurs questions importantes : les fondements théoriques de l'intervention, son application, le vécu des intervenantes, une évaluation rigoureuse de l'intervention, des programmes de formation, etc. L'intervention féministe en cette matière se retrouve à la fois dans les groupes de femmes et dans les milieux institutionnels. Dans cette problématique, l'impact de l'analyse féministe s'est fait sentir au-delà des milieux féministes, et nous en avons pour preuve des éléments intégrés dans plusieurs écrits qui ne s'identifiaient pas au mouvement. Un rapprochement peut être fait ici avec la recherche de Rinfret-Raynor, Pâquet-Deehy, Larouche et Cantin (1991) où l'on avait constaté que des intervenantes ne s'affichant pas comme féministes avaient néanmoins une définition féministe

de la violence conjugale et que leurs pratiques se rapprochaient de certains aspects fondamentaux du modèle d'intervention féministe.

Il nous semble essentiel de faire une analyse des facteurs ayant contribué à la réussite de l'intervention dans ce domaine. L'apport de plusieurs éléments importants, dans le contexte québécois, pourrait être étudié, par exemple, l'engagement des militantes féministes, l'absence de modèles d'intervention axés spécifiquement sur cette problématique, la reconnaissance de la violence conjugale comme problème social, le développement du réseau des maisons d'hébergement (Regroupement et Fédération), la diffusion du modèle d'intervention auprès des femmes violentées de Ginette Larouche, les programmes de formation à l'intervention féministe auprès des femmes violentées, la présence de militantes féministes au sein du ministère de la Santé et des Services sociaux, ainsi que les recherches féministes dans le domaine.

Deuxième constat, les écrits féministes, aussi riches soient-ils, ne décrivent que partiellement la réalité des pratiques sur le terrain. Ces dernières sont transmises oralement dans la plupart des milieux. *La culture de l'intervention féministe est d'abord une culture orale* et à l'instar de l'histoire des femmes, l'histoire de l'intervention n'est pas écrite. Par conséquent, des éléments importants de la mémoire collective se perdent. Il existe peu d'écrits permettant de reconstruire les cheminements qui sous-tendent le développement des pratiques. Déjà, certains lieux où avaient pris forme des interventions originales, par exemple, le Centre de santé de Québec, n'existent plus et les informations nécessaires à la compréhension des démarches qui y ont été réalisées n'ont pas été colligées et sont perdues à jamais.

La tradition orale est essentielle, le mouvement des femmes étant d'abord et avant tout un mouvement social. Mais c'est la place qu'occupe cette tradition qui devient problématique. La créativité des intervenantes et les instruments qu'elles développent ne font pas toujours partie intégrante d'une démarche écrite qui en assurerait la transmission et permettrait l'analyse de son évolution. Cette lacune nécessite qu'on se penche sur la complexité des rapports sociaux entre militantes et chercheuses dans le contexte du développement des pratiques sociales.

Plusieurs raisons peuvent être invoquées pour expliquer l'état actuel des connaissances. Ainsi, certaines conditions matérielles objectives favorisent l'écriture. Nous en retrouvons peu sur le terrain. Les militantes sont dans le feu de l'action. Quand il y a écriture, les praticiennes donnent souvent la priorité à ce qui sera utile dans l'immédiat. Ajoutons que la précarité financière des ressources alternatives entre aussi en jeu avec les exigences que supposent la recherche de financement et l'absence de soutien à cette dernière

activité. La mobilisation de l'énergie des intervenantes vers des activités de recherche implique en quelque sorte la réduction des services.

La nature même du travail accompli agit aussi sur les possibilités d'en développer la construction théorique. L'intervention est d'abord et avant tout un processus difficile à saisir et à traduire en langage théorique. Cette difficulté n'est cependant pas exclusive à l'intervention féministe ; elle existe pour toute forme d'intervention sociale. En effet, on se doit de constater qu'il existe peu d'écrits québécois portant sur la méthodologie de l'intervention. C'est pourquoi, si on relève que la recherche et plus particulièrement la recherche subventionnée sur l'intervention féministe n'est pas une partie intégrante de la culture féministe sur le terrain, on doit aussi reconnaître que *les milieux de pratiques sont rarement reconnus par les bailleurs de fonds comme des lieux possibles et valables pour entreprendre et mener à bien des recherches.*

Sur le terrain, les intervenantes évaluent leurs pratiques et considèrent leurs interventions d'un œil critique. Elles sollicitent la rétroaction et l'opinion des femmes auxquelles elles s'adressent et réajustent leurs façons de faire en conséquence. Cependant, ces évaluations se conforment rarement au type de rigueur exigé par les méthodologies de recherche scientifique, ne visant pas le développement de connaissances théoriques mais constituant plutôt un soutien à l'intervention. Ce processus d'évaluation et les modifications des pratiques s'intègrent généralement à la tradition orale.

La construction théorique des connaissances sur l'intervention féministe se heurte donc à une résistance dans les milieux mêmes où se fait l'intervention. Il y subsiste, en effet, une certaine méfiance à l'égard des activités de recherche et d'évaluation, perçues comme des jugements extérieurs sur les praticiennes et les pratiques plutôt que comme des contributions à une construction théorique de l'intervention. Cette attitude n'est pas sans fondements, mais il est possible de contourner la difficulté en associant les intervenantes à l'élaboration des projets et des outils d'évaluation. Le rapport de méfiance plutôt que de collaboration, retrouvé parfois, s'explique sans doute en grande partie par les diverses tentatives des milieux institutionnels et de l'État pour récupérer les pratiques alternatives.

Il y a toutefois, du côté de la théorie, un problème plus fondamental. Les écrits théoriques récents sur l'intervention féministe, utilisés au Québec, sont relativement peu nombreux. Le nombre d'articles sur les fondements, les stratégies d'intervention, les processus d'intervention, les questionnements des intervenantes est vraiment restreint. Si l'on intègre dans la liste les écrits auxquels on a fait appel en intervention féministe dans le champ du travail social, la liste s'allonge quelque peu. Mais, on constate que, dans les domaines

autres que celui de la violence, la théorie féministe de l'intervention n'est pas très explicitée dans la littérature. La construction théorique sur la mise en pratique d'analyses féministes au regard de problématiques sociales et de santé est peu élaborée et se résume souvent à l'ajout de techniques développées selon d'autres approches : l'approche sociobehaviorale, l'approche structurelle, la conscientisation, etc.

Cette question n'est pas anodine. En effet, *l'analyse politique ne suffit pas comme théorie d'intervention*. Elle est nécessaire pour animer et définir les grandes références de la pratique, mais elle ne satisfait pas toutes les exigences de l'intervention. Dans la réalité, l'analyse politique gagne à se conjuguer à des façons de faire dont les critères sont bien définis et qui permettent, en conséquence, une meilleure évaluation.

PERSPECTIVES

Un effort de construction théorique s'impose pour asseoir les interventions. Cela ne veut pas dire que l'intervention féministe pratiquée jusqu'à maintenant ait manqué d'efficacité. Loin de là ! Cela signifie plutôt qu'avec l'éclatement du mouvement féministe et la multiplication des lieux et des objets d'intervention, la recherche théorique devient de plus en plus nécessaire. Il ne s'agit pas de développer une théorie « générale » de l'intervention féministe qui enferme cette dernière dans une orthodoxie quelconque (aucunement de mise au sein du mouvement des femmes actuel), mais plutôt d'assurer l'évolution des connaissances.

Les lacunes au chapitre théorique de l'intervention féministe expliquent sans contredire la place occupée par la « tradition orale » dans cette intervention. Il faut le rappeler ici : construire une théorie de l'intervention ne signifie pas « récupérer » le travail accompli par les intervenantes sur le terrain mais plutôt dépasser la description de ce travail et fournir les assises nécessaires à son développement et à son amélioration. Si une démarche en ce sens est partiellement réalisée du côté de la violence, du côté de la santé, beaucoup reste à faire.

La « récupération », c'est-à-dire l'institutionnalisation et la technocratisation de l'intervention est facile dans le contexte actuel. Elle le serait moins dans un contexte où une construction théorique permettrait de clarifier ce qui fait la force et la spécificité de cette intervention *en tant qu'intervention originale et non plus seulement en tant que pratique découlant du féminisme*. Il faut arriver à *documenter clairement ce qu'est l'intervention féministe, ce qu'elle n'est pas et quels sont les paramètres sur lesquels repose son efficacité*. Être féministe ne suffit pas pour faire de l'intervention et suivre une formation sur l'intervention ne suffit pas non plus.

L'alliage du professionnalisme à l'analyse politique devrait permettre de développer une théorie de l'intervention allant au-delà de l'expression de principes généraux et de l'adaptation d'approches éprouvées ailleurs. Professionnalisme ne réfère pas seulement au monde académique et professionnel, il réfère aussi bien à des façons de faire explicitées, expérimentées et dont l'évaluation repose sur des critères précis.

C'est en tant que pratique que l'intervention féministe doit trouver sa place et non comme une extension du féminisme à l'intervention. Des questions complexes se posent et appellent des réponses. Peut-on faire de l'intervention féministe en refusant de la nommer? Peut-on qualifier d'intervention féministe la transmission d'informations à perspective féministe sans que cela ne s'inscrive dans une démarche plus globale? Peut-on intervenir en santé en misant sur l'autonomie des femmes sans remettre en question les dimensions collectives de leur situation?

Un effort pour le développement de théories sur l'intervention féministe comblerait des lacunes dans la connaissance de l'histoire du développement des pratiques. Les caractéristiques de l'intervention selon les contextes, la nature de ses objets, l'identification de ses succès comme de ses revers, la connaissance de ses limites et le repérage de son articulation avec d'autres approches pour faire reculer ces limites sortiraient également de l'ombre par la même occasion.

Certaines questions se révèlent en fait particulièrement stratégiques à ce moment-ci : Quelles sont les caractéristiques organisationnelles qui permettent le développement et le maintien de pratiques féministes et font en sorte qu'elles continuent d'être dominantes dans certains milieux? L'institutionnalisation d'un milieu remet-elle en cause les pratiques féministes? L'expansion des pratiques féministes en milieu institutionnel signifie-t-elle qu'elles sont « récupérées »?

Quels sont les facteurs sociaux, historiques et politiques qui sont responsables de l'évolution des pratiques, du nombre croissant d'écrits dans certains champs (comme la violence conjugale) et de leur nombre réduit dans d'autres? Pourquoi la thérapie familiale féministe n'existe-t-elle pas au Québec alors qu'elle est très présente aux États-Unis? Pourquoi les écrits américains en général circulent-ils si peu au Québec? Pourquoi y a-t-il si peu d'ouvrages collectifs au Québec? Comment encourager ou stimuler des démarches évaluatives plus structurées, dans le sens d'un approfondissement des connaissances sur les pratiques et leurs effets?

Quelles sont les dimensions sur lesquelles on met l'accent dans les différentes pratiques? Dans une relation qui se veut la plus égalitaire possible, comment est abordé l'écart entre la femme qui intervient et celle qui demande

de l'aide (différence de classes sociales ou d'expériences)? Comment intervenir dans une famille avec une grille féministe? Comment faire le passage de l'aide individuelle à l'action collective en intervention individuelle et en petit groupe? Comment explique-t-on l'abandon ou l'introduction de modifications dans les différentes approches (par exemple, approche de groupe)? Quel sens les intervenantes donnent-elles à leurs pratiques: où se place la mesure des conséquences de leurs interventions sur la condition des femmes?

CONCLUSION

En conclusion, nous estimons pertinent de formuler quelques suggestions, de façon à encourager le développement de la théorie sur l'intervention et la diffusion de la connaissance.

Une analyse approfondie des rapports entre chercheuses et intervenantes ainsi que des rapports des femmes à l'écriture et au « savoir » permettrait, croyons-nous, de développer de plus en plus des modèles d'alliances tels ceux mis de l'avant avec succès par Relais Femmes, à Montréal.

Des mécanismes devraient être imaginés afin que l'information sur les possibilités de recherches soit mieux diffusée sur le terrain. Nous avons aussi la ferme conviction que certains types de recherches pourraient être développés par les intervenantes elles-mêmes, si les conditions matérielles s'y prêtaient mieux – par exemple, des études de cas, l'examen d'expérimentations, le relevé systématique et l'évaluation des éléments constitutifs des interventions.

Quant à la diffusion des connaissances, nous souhaitons la mise sur pied de véritables lieux d'échanges et la publication de l'information sur les pratiques. Nous pensons également qu'il faut favoriser la circulation des écrits anglophones en milieu francophone.

Le principal défi soulevé par l'élaboration d'une théorie de l'intervention est celui d'une articulation appropriée entre la théorie et la pratique. Ce défi s'offre aux praticiennes qui doivent y voir leur profit (et non pas une récupération de leur expérience par les intellectuelles) et qui doivent de plus participer activement à l'édification du travail théorique; il s'offre également aux théoriciennes appelées à partir des pratiques existantes à développer de nouvelles théories.

Bibliographie

- AUDET, Colette (1989). *Une expérience de l'intervention de groupe post-avortement et son analyse*, Essai de maîtrise, Québec, École de service social, Université Laval.
- BOURGON, Michèle et Christine CORBEIL (1990). «Dix ans d'intervention féministe au Québec: bilan et perspectives», *Santé mentale au Québec*, vol. XV, n° 1, p. 205-222.
- Changer les règles du jeu* (1986). Actes du colloque québécois sur l'intervention féministe, Rouyn-Noranda, Le Point d'appui.
- CORBEIL, Christine, PÂQUET-DEEHY Ann, LAZURE Carole et Gisèle LEGAULT (1983). *L'intervention féministe: l'alternative des femmes au sexisme en thérapie*, Montréal, Éditions St-Martin.
- CORBEIL, Janine (1979). «Les paramètres d'une théorie féministe de la psychothérapie», *Santé mentale au Québec*, vol. V, n° 2, p. 63-86
- DE KONINCK, Maria et Sylvie SAVARD (1992). *De l'intervention féministe aux interventions féministes: des parcours multiples, une mémoire collective à construire*, Québec, Département de médecine sociale et préventive, Université Laval.
- FALUDI, Susan (1991). *Backlash*, New York, Crown Publishers.
- GREENSPAN, Miriam (1983). *A New Approach to Women and Therapy*, New York, McGraw-Hill.
- GUYON, Louise, SIMARD, Roxanne et Louise NADEAU (1981). *Va te faire soigner, t'es malade*, Montréal, Stanké.
- LAROCHE, Ginette (1987). *Agir contre la violence*, Montréal, Éditions du Remue-ménage.
- PÂQUET-DEEHY, Ann, DENNIE, Maureen et Joane TURGEON (1992). *L'intervention féministe prend racine et porte fruit*, Montréal, École de service social, Université de Montréal.
- RINFRET-RAYNOR, Maryse, PÂQUET-DEEHY, Ann, LAROCHE, Ginette et Solange CANTIN (1991). *Intervenir auprès des femmes violentées. Évaluation de l'efficacité d'un modèle féministe*, Montréal, Université de Montréal.
- STURDIVANT, Susan (1980). *Les femmes et la psychothérapie*, Bruxelles, Pierre Mardaga.