

TABLE DES MATIÈRES

LISTE DES FIGURES	ix
LISTE DES TABLEAUX	ix
RÉSUMÉ	xi
INTRODUCTION	1
1. Mise en contexte et énoncé du problème	1
2. Le cadre théorique, la question et les objectifs de recherche	3
3. Les choix méthodologiques	4
4. La structure du document.....	6
PREMIÈRE PARTIE	
PROBLÉMATIQUE	
CHAPITRE I	
RECENSION DES ÉCRITS.....	8
1.1 Les théories académiques et les modèles d'intervention auprès des Autochtones.....	9
1.1.1 Le modèle anticolonialiste	10
1.1.2 Le modèle traditionnel autochtone.....	11
1.1.3 Le modèle de guérison	12
1.1.4 Le modèle interculturel	13
1.1.5 Bilan des modèles d'intervention en milieu autochtone	14
1.2 Les types d'intervention.....	15
1.3 Les théories d'usage : le point de vue d'intervenants et d'acteurs clés sur l'intervention psychosociale auprès des Autochtones.....	17
1.4 Les théories d'expérience : le point de vue des participants	19
1.5 L'énoncé du problème	21

CHAPITRE II	
LE CADRE THÉORIQUE :	
LA THÉORIE DU NOYAU CENTRAL DES REPRÉSENTATIONS SOCIALES	22
2.1 Les différentes orientations de l'approche structurale	22
2.2 La notion de représentation sociale.....	23
2.3 La théorie du noyau central.....	24
2.4 L'application de la théorie du noyau central à notre recherche	25
2.5 Questions et objectifs de recherche.....	29
2.5.1 Question de recherche.....	29
2.5.2 Objectif principal	29
2.5.3 Objectifs secondaires	29
DEUXIÈME PARTIE	
RECHERCHE EMPIRIQUE :	
LES REPRÉSENTATIONS SOCIALES DES PARTICIPANTS AUTOCHTONES, AU	
CENTRE D'AMITIÉ AUTOCHTONE DE VAL-D'OR, SUR LES PRATIQUES EN	
MATIÈRE D'INTERVENTION PSYCHOSOCIALE	
CHAPITRE III	
LES CHOIX MÉTHODOLOGIQUES	31
3.1 Le secteur de développement social au CAAVD.....	33
3.2 Les critères d'inclusion et d'exclusion.....	34
3.3 La procédure d'échantillonnage.....	34
3.4 Le recrutement	38
3.5 Présentation des sujets	39
3.6 L'instrument de collecte des données	40
3.7 Déroulement de la cueillette des données	41
3.8 La méthode d'analyse des données.....	42
3.9 Les techniques appliquées à cette recherche.....	44
3.10 Procédures d'analyse des entrevues	46

3.11 Considérations éthiques	50
------------------------------------	----

CHAPITRE IV

PRÉSENTATION DES RÉSULTATS :

PORTRAIT GÉNÉRAL DES REPRÉSENTATIONS SOCIALES DES PARTICIPANTS AUTOCHTONES CONCERNANT L'INTERVENTION PSYCHOSOCIALE.

52	82
4.1 Le profil des participants	52
4.2 L'angle biographique.....	56
4.2.1 Perceptions de nature positive et négative	56
4.2.2 Raisons pour laisser tomber ou ne pas laisser tomber.....	62
4.2.3 L'importance du sujet traité et de la raison du suivi	62
4.2.4 Raisons pour avoir choisi un établissement ou un professionnel.....	63
4.2.5 Les apports perçus ou souhaités de l'intervention	64
4.2.6 Mots associés à l'intervention et éléments de définition	66
4.2.7 Les généralisations et les divergences	67
4.3 L'angle interactionnel.....	67
4.3.1 Les caractéristiques de l'intervenant.....	68
4.3.2 Le savoir-être de l'intervenant.....	69
4.3.3 Le savoir-faire de l'intervenant.....	71
4.3.4 La responsabilité du participant.....	76
4.4 L'angle organisationnel	76
4.4.1 Les caractéristiques de l'organisation	77
4.4.2 Les caractéristiques de l'intervention	82
4.4.3 Les types d'intervention.....	83
4.4.4 Les modèles d'intervention.....	85

CHAPITRE V	
ANALYSE DES RÉSULTATS :	
LES THÉORIES D'EXPÉRIENCE DES PARTICIPANTS AUTOCHTONES ET	
LEURS INFLUENCES	88
5.1 L'hypothèse de noyau central	89
5.2 L'hypothèse de système périphérique.....	92
5.3 Les cooccurrences	95
5.4 Ce que nous indiquent les hypothèses de noyau central et du système périphérique ...	98
5.4.1 L'importance des intervenants et de l'organisation	98
5.4.2 La pluralité des intervenants, des modèles et des types d'intervention	100
5.4.3 La culture et les principes qui distinguent l'intervention psychosociale auprès	
des Autochtones.....	102
5.4.4 La notion de besoin.....	103
5.4.5 Les unités de contextes, les catégories thématiques qui se démarquent et	
l'homogénéité du groupe	104
5.5 L'ancrage sociologique.....	105
5.5.1 Les expériences	106
5.5.2 Les caractéristiques des individus.....	110
5.5.3 Bilan de l'ancrage sociologique.....	114
5.6 Le CAAVD : Faire autrement.....	115
CHAPITRE VI	
DISCUSSION :	
LIENS ENTRE LA RECENSION DES ÉCRITS, LE CADRE THÉORIQUE ET LES	
RÉCITS D'EXPÉRIENCE DES PARTICIPANTS AUTOCHTONES	118
6.1 Le modèle anticolonialiste	119
6.2 Le modèle traditionnel	120
6.3 Le modèle de guérison	121

6.4 La place des modèles d'intervention autochtones dans les représentations sociales de l'intervention psychosociale.....	122
6.5 Le modèle interculturel dans les discours	122
6.6 Les types d'intervention dans les discours.....	123
6.7 Les théories d'usage dans les discours.....	124
6.8 Les théories d'expérience : lien entre la recension des écrits et les discours	126
6.9 Recommandations pour l'intervention psychosociale auprès des Autochtones.....	127
6.9.1 L'adaptation aux besoins et aux personnes.....	127
6.9.2 L'innovation.....	130
6.9.3 Être humain.....	132
6.10 Mérites, biais et limites de la recherche.....	133
CONCLUSION.....	136
APPENDICE A SCHÉMA D'ENTREVUE.....	140
APPENDICE B FORMULAIRE DE CONSENTEMENT	143
APPENDICE C TABLEAU DES FRÉQUENCES.....	148
APPENDICE D MOTS ASSOCIÉS À L'INTERVENTION	155
BIBLIOGRAPHIE.....	156

LISTE DES FIGURES

Figure		Page
2.1	La théorie du noyau central des représentations sociales selon notre projet d'étude	28
5.1	Les hypothèses de noyau central et de système périphérique	97

LISTE DES TABLEAUX

Tableau		Page
3.1	Nombre de participants de la population cible dans chaque groupe	38
4.1	Endroits et professionnels consultés ou méthodes employées concrètement et personnellement par les participants	54
4.2	Apports perçus ou souhaités des services d'intervention	64
C.1	Tableau des fréquences	149
D.1	Principaux termes utilisés par les participants pour définir l'intervention psychosociale	155

RÉSUMÉ

Cette étude qualitative et exploratoire présente les résultats d'une recherche réalisée dans le cadre d'un mémoire de maîtrise. Elle s'intéresse aux représentations sociales des participants autochtones, au Centre d'amitié autochtone de Val-d'Or, sur les pratiques en matière d'intervention psychosociale. Les modèles d'intervention spécifiques au milieu autochtone ainsi que les théories d'usage des intervenants qui pratiquent en milieu autochtone sont largement documentés ce qui n'est pas le cas des théories d'expérience de ceux qui reçoivent les services psychosociaux. C'est pourquoi nous avons voulu documenter ces savoirs afin qu'au-delà de ce que nous savons sur l'intervention auprès des Autochtones, la pratique puisse être améliorée en fonction de ce que les participants souhaitent réellement. Notre démarche est orientée par la théorie du noyau central des représentations sociales, un cadre théorique qui permet d'appréhender les savoirs de sens commun des participants de manière collective tout en considérant la variété des points de vue au sein d'un groupe homogène. Notre postulat était donc que les participants autochtones, de plus de 18 ans, qui maîtrisent le français et qui ont un suivi psychosocial depuis au moins quatre semaines au secteur de développement social du Centre d'amitié autochtone de Val-d'Or forment un groupe homogène qui partage des savoirs de sens commun sur l'intervention psychosociale.

Nous avons interrogé dix participants de groupes d'âge et de genre conformes à la composition de la population cible. C'est à partir d'une analyse structurale des représentations sociales que nous avons pu dégager le contenu des représentations sociales des participants autochtones en ce qui concerne leur trajectoire vis-à-vis l'intervention, les intervenants et les organisations; établir leurs priorités envers les intervenants et les organisations sous forme d'hypothèse de noyau central et de système périphérique; dégager des grandes lignes directrices; et analyser ce qui influence leurs savoirs de sens commun.

Il en ressort que les participants autochtones ont, en effet, des représentations sociales communes concernant l'intervention psychosociale, bien qu'il existe des variations de ces savoirs, influencés par leurs expériences personnelles, interactionnelles, organisationnelles et sociales ainsi que par leur genre, leur génération, leur personnalité et la raison de leur suivi. De plus, ces savoirs peuvent bénéficier aux modèles d'intervention autochtones et aux théories d'usage des intervenants. Globalement, les participants souhaitent que les intervenants et les organisations qu'ils fréquentent s'adaptent à eux et à leurs besoins, qu'ils innover et qu'ils aient certaines caractéristiques humaines (sensible, chaleureux, authentique, etc.).

Mots clés : participants autochtones, services psychosociaux autochtones, modèles d'intervention autochtones, représentations sociales, savoirs de sens commun.

INTRODUCTION¹

Cette introduction constitue un résumé de la démarche que nous avons effectuée afin d'opérationnaliser la recherche. S'y retrouvent donc synthétisés, une mise en contexte et un énoncé du problème, une brève explication du cadre théorique, la question de recherche ainsi que ses objectifs, et l'explication sommaire de nos choix méthodologiques.

1. Mise en contexte et énoncé du problème

Selon Statistique Canada, en 2006, 54 % des Autochtones vivaient dans une région urbaine (Statistique Canada, 2008). En Abitibi-Témiscamingue, Val-d'Or est la municipalité qui compte le plus grand nombre de personnes ayant déclaré une identité autochtone lors du recensement de 2006, soit 805 individus (Germain, 2009 : 2). Cette ville est souvent considérée comme un « carrefour » où les Autochtones vont élire domicile, étudier, recevoir des soins de santé, etc. Vu son emplacement géographique à proximité de communautés algonquines (Lac-Simon, Kitchisakik et Pikogan), la population autochtone y est surtout composée d'Algonquins, mais aussi de Cris pour qui Val-d'Or est un point de convergence (Germain *et al.*, 2005).

Les Autochtones² vont souvent migrer vers les villes pour aller y chercher une meilleure qualité de vie, mais celles-ci comportent leur lot de difficultés : discrimination, logement

¹ Tout au long de cette étude, nous utilisons le masculin afin d'alléger le texte. Nous tenons à souligner que celui-ci inclut aussi le sexe féminin, notamment lorsque nous parlons d'intervenants et de participants.

² Le terme autochtone inclut « les personnes métisses, inuites et des Premières Nations, quel que soit leur lieu de résidence au Canada et qu'elles soient « inscrites » ou non selon la Loi sur les Indiens » (Archibald, 2006a : i). Il importe de mentionner que « chacun se distingue des autres par son patrimoine, sa langue, ses habitudes culturelles et ses croyances spirituelles » (Brant Castellano, Archibald et Degagné, 2008 : 5).

inexistant, effritement de l'identité culturelle, etc. (Bédard-Mianscum, 2006). Les organismes autochtones urbains sont nés en réponse au flux migratoire et aux problématiques vécues « d'abord en tant que clubs communautaires, puis en tant qu'organismes de services sociaux pour les populations autochtones » (Newhouse, 2003 : 268).

Les Centres d'amitié autochtones, des organismes créés *par et pour* les Autochtones, en font partie. Le Regroupement des Centres d'amitié autochtones du Québec³ (RCAAQ) réunit officiellement, en 2011, sept Centres d'amitié autochtones dans différentes villes : Chibougamau, Val-d'Or, La Tuque, Senneterre, Joliette, Sept-Îles et Saguenay⁴. Le Centre d'amitié autochtone de Val-d'Or⁵ (CAAVD) a été créé en 1974 dans le but de répondre, en milieu urbain, aux besoins de la population autochtone de Val-d'Or et ses environs (CAAVD, 2010c). Il compte actuellement trois secteurs de développement en plus du secteur administratif⁶ : économique, communautaire et social où sont privilégiés l'approche holistique et l'*empowerment*.

Le secteur de développement social offre différents services psychosociaux et psychoéducatifs à toutes les générations afin de répondre aux besoins des individus, des familles, des groupes et de la collectivité. Plus de 500 Autochtones bénéficient chaque année des services offerts dans ce secteur. Le colonialisme incluant la Loi sur les Indiens, la volonté d'assimilation culturelle, l'expérience des pensionnats indiens et les placements massifs dans les familles d'accueil peut expliquer la méfiance envers les organismes de la société dominante et la popularité des services *par et pour* les Autochtones (Bédard-Mianscum,

³ Le RCAAQ a pour mission « de militer en faveur des droits et des intérêts des Autochtones qui composent avec la réalité urbaine tout en appuyant les Centres d'amitié autochtones du Québec dans leurs actions visant l'amélioration de la qualité de vie des Autochtones, la promotion de la culture et le rapprochement entre les peuples » (RCAAQ, 2009 : 8).

⁴ À cela s'ajoutent les Centres d'amitié autochtones de Québec et de Montréal qui ne sont pas membres du RCAAQ et le Centre d'amitié autochtone de Trois-Rivières qui est en développement.

⁵ Le CAAVD est « un carrefour de services urbain, un milieu de vie et un ancrage culturel pour les Premiers Peuples, voué au mieux-être, à la justice et à l'inclusion sociale, il favorise la cohabitation harmonieuse dans son milieu » (CAAVD, 2010a: 3). Cette dernière citation constitue sa mission.

⁶ Bientôt, un quatrième secteur, nommé développement des compétences sera ajouté à l'organigramme du CAAVD.

2006; Newhouse, 2003). Ce sont aussi des indicateurs importants dont il faut tenir compte pour ce qui est des attentes des participants envers les services psychosociaux.

Alors que les services psychosociaux semblent reconnus et appréciés au CAAVD par la population en général et par les gens qui les fréquentent, il demeure que ceux qui reçoivent les services ne sont pas formellement consultés sur la manière dont ils sont rendus. Il en est de même, de manière plus générale, au sein des autres organisations. En contrepartie, les modèles d'intervention spécifiques au milieu autochtone ainsi que la pratique des intervenants qui s'y rattache sont de plus en plus documentés. Notre expérience comme intervenante au CAAVD nous montre que les participants⁷ ont des attentes et des opinions envers l'intervention psychosociale. Recenser ces perceptions permettrait de mieux comprendre les attentes des participants, d'améliorer la pratique de l'intervention psychosociale et d'utiliser le point de vue des intervenants ainsi que les modèles d'intervention de manière judicieuse.

2. Le cadre théorique, la question et les objectifs de recherche

Nous avons convenu d'investiguer ces savoirs de sens commun qu'ont les participants autochtones sur les services psychosociaux. C'est à partir de la théorie du noyau central des représentations sociales, une approche structurale des représentations sociales essentiellement décrite par Abric et Flament, que nous avons recueilli et analysé les savoirs de sens commun des participants autochtones. Cette théorie propose que les individus développent des savoirs sur leur réalité et que ces savoirs sont déterminés par de nombreux facteurs, dont les expériences sociales et individuelles. Les savoirs sont normalement partagés à l'intérieur d'un groupe, ils orientent les comportements et permettent de statuer sur la réalité. Plus spécifiquement, la théorie du noyau central permet de hiérarchiser les diverses composantes des représentations sociales qui sont alors conçues comme gravitant autour d'un noyau stable et partagé par le groupe autour duquel se retrouve le système périphérique qui traite les

⁷ Pour nous, les participants sont les personnes qui reçoivent des services psychosociaux. Nous avons sélectionné ce terme plutôt que « client » ou « usager » vu le contexte communautaire dans lequel se déroule la recherche et puisque nous concevons les individus recevant des services comme adhérant activement au processus.

nouvelles informations et intègre alors des divergences dans les façons de comprendre les informations. Globalement, nos postulats de départ étaient que les participants autochtones ont des savoirs de sens commun sur l'intervention psychosociale et que ces savoirs sont orientés par leurs expériences autant qu'en fonction de leur genre et de leur groupe d'âge.

Cela dit, cette étude tente de répondre à la question suivante : Quelles sont les représentations sociales des participants autochtones, au Centre d'amitié autochtone de Val-d'Or, sur les pratiques en matière d'intervention psychosociale? Notre objectif était d'augmenter les connaissances sur les savoirs de sens commun des participants autochtones concernant la manière dont ils souhaitent que les services psychosociaux leur soient rendus. Plus spécifiquement, nous voulions dégager le contenu des représentations sociales des participants autochtones concernant l'intervention psychosociale afin de documenter leurs attentes. Il a aussi été question de hiérarchiser les divers éléments composant les représentations sociales dans le but de dégager ce qu'ils privilégient. C'est à partir de cette démarche que nous avons pu émettre des hypothèses de noyau central et de système périphérique des représentations et proposer des hypothèses concernant ce qui influence ces représentations sociales. Ces informations ont été regroupées sous trois angles : biographique, interactionnel et organisationnel.

3. Les choix méthodologiques

Il s'agit d'une recherche qualitative de type exploratoire puisque notre but était d'avoir une compréhension approfondie d'un sujet peu documenté.

Nous avons d'abord établi des critères d'inclusion et d'exclusion afin de composer un groupe homogène susceptible de partager les mêmes représentations sociales de l'intervention psychosociale. L'échantillon a donc été formé de dix participants autochtones, de plus de 18 ans, maîtrisant le français et ayant un suivi psychosocial au CAAVD depuis plus de quatre semaines. Nous avons procédé selon une méthode d'échantillonnage par homogénéisation (Pirès, 1997), puis par quotas (Ouellet et St-Jacques, 2000). Nous nous sommes ainsi assurés d'obtenir un groupe homogène, mais aussi diversifié en fonction des genres et des groupes

d'âge présents dans la population à l'étude. Ces participants ont été recrutés avec l'aide des intervenants psychosociaux du secteur de développement social du CAAVD.

Afin de dégager le contenu des représentations, nous avons utilisé l'entrevue semi-directive puisque la communication et les discours sont les véhicules des représentations sociales. La cueillette des données a eu lieu entre le 2 mars 2011 et le 12 avril 2011.

En ce qui concerne l'analyse des résultats, nous avons opté pour une méthode d'analyse structurale vu le cadre théorique, la question et les objectifs de la recherche. Nous avons donc codé les entrevues de manière déductive et inductive, établi des catégories thématiques et fait un calcul de fréquence. C'est à partir de ce calcul que nous avons pu émettre des hypothèses de noyau central et de système périphérique selon les catégories thématiques les plus importantes pour les participants. Nous avons ensuite analysé l'ancrage sociologique (Negura, 2006) afin de comprendre ce qui influence les représentations sociales des participants autochtones concernant l'intervention psychosociale.

Au plan éthique, nous avons pris soin de conserver l'anonymat et la confidentialité des participants. De même, nous avons pris des mesures afin que la communauté autochtone urbaine soit consultée concernant le choix du sujet de recherche et la discussion des résultats obtenus.

Cette recherche émet les points de vue de dix participants et il nous est impossible de généraliser à l'ensemble de la population autochtone. Toutefois, nous avons regroupé les points de vue collectivement et le CAAVD fait partie d'un regroupement qui représente d'autres Centres d'amitié où la recherche pourrait être reconduite. Enfin, cette étude permet de documenter les attentes des participants envers l'intervention psychosociale, de comprendre ce qui influe sur leurs attentes et ainsi d'améliorer la pratique en ce sens.

4. La structure du document

Nous avons, dans la première partie, jeté les bases théoriques de notre projet en ce qui concerne les écrits sur l'intervention psychosociale auprès des Autochtones et la théorie qui nous permet d'appréhender les savoirs de sens commun. Dans la deuxième partie, nous présentons les démarches méthodologiques effectuées pour opérationnaliser la recherche; les résultats obtenus, donc les représentations sociales des participants autochtones; une analyse des résultats qui met en lumière ce que privilégient les participants chez leur intervenant, au sein des organisations et ce qui influence leurs savoirs; et une discussion des résultats qui établit un lien entre les discours des participants et la recension des écrits.

PREMIÈRE PARTIE

PROBLÉMATIQUE

CHAPITRE I

RECENSION DES ÉCRITS

Nous présentons, dans ce chapitre, les éléments constitutifs de l'intervention en milieu autochtone soit : des modèles d'intervention relatifs au milieu autochtone, des caractéristiques de la pratique élaborée par les intervenants⁸ et une mince recension des savoirs de sens commun des participants autochtones sur l'intervention. Les représentations des participants peuvent contribuer positivement aux modèles et aux pratiques, mais elles sont aussi susceptibles d'être influencées par ceux-ci puisqu'elles s'inscrivent dans un contexte social, culturel, interactionnel et organisationnel. La présentation de ces données permet de démontrer la pertinence d'augmenter les connaissances sur les savoirs de sens commun des participants autochtones sur l'intervention. À cela s'ajoute un exposé sur le modèle interculturel et sur les différents types d'intervention puisqu'ils sont présents dans l'intervention psychosociale en milieu autochtone et puisque les participants ont été appelés à statuer sur eux. C'est la théorie du noyau central des représentations sociales qui permettra de mettre en lumière les savoirs des participants, de cibler ce qui est priorisé dans l'intervention psychosociale et, ultimement, de considérer de quelle manière les théories académiques, les théories d'usage et les théories d'expérience sont en interrelations.

⁸ Mentionnons que nous utilisons la définition d'intervenants sociaux de Guay (2009) qui regroupe « tant les personnes titulaires d'une formation universitaire en travail social [...] que les personnes qui effectuent, dans les faits, des activités d'intervention sociale sans pour autant posséder une telle formation ou un tel titre professionnel » (p.201). Ainsi, l'intervention psychosociale sera considérée comme étant les actions posées par les travailleurs sociaux, les agents de relation humaine, les sexologues, les psychoéducateurs, etc., dans un processus de relation d'aide. Toutefois, les participants, au cours des entrevues, y incluront aussi les psychiatres, les psychologues, les aînés et les guides spirituels et dans le but d'être fidèles à leurs représentations sociales, nous avons respecté ce choix.

1.1 Les théories académiques et les modèles d'intervention auprès des Autochtones

Divers modèles d'intervention sont préconisés dans la relation d'aide auprès des Autochtones, ils s'intègrent aux pratiques des intervenants psychosociaux et ils font partie de l'univers des organismes autochtones, parfois même des autres organisations. De plus, ils sont bien plus que des modèles, ce sont des modes de vie, des manières de voir le monde (Hart, 2002) qui proposent des pistes d'intervention et qui véhiculent des valeurs. Ainsi, ils sont susceptibles de participer aux représentations sociales des participants autochtones recevant des services psychosociaux. Mentionnons aussi que les diverses approches d'intervention découlent des modèles et apportent des manières de faire beaucoup plus spécifiques dans l'intervention. Les modèles d'intervention suggèrent donc des manières d'être et de faire comme humain et comme intervenant.

Notre but est de décrire ces modèles brièvement et fidèlement. Ils doivent cependant être compris dans un sens beaucoup plus large et, bien qu'ils soient présentés de manière distincte, ils sont indissociables dans la réalité. Ils sont regroupés sous le vocable théorie académique qui permet de les considérer ensemble et d'envisager les liens qu'ils entretiennent entre eux, avec les théories d'usage et les théories d'expérience.

Ainsi, plusieurs facteurs influencent la pratique du travail social : les discours institutionnels, les théories de base et la manière dont ceux-ci sont actualisés dans la pratique (Healy, 2005). Cela dit, nous porterons ici une attention particulière aux théories de base puisque leurs fondements sont en lien direct avec les modèles que nous allons présenter. Healy (2005) en retrace cinq qui mettent l'accent soit sur les individus (les théories axées sur la résolution de problèmes et la perspective axée sur les forces des individus); sur les individus en lien avec leur environnement (les théories des systèmes); et celles orientées vers les structures et les discours (les pratiques anti-oppressives et les approches postmodernes). Les modèles d'intervention autochtones pourraient en quelque sorte être introduits, selon leurs particularités, dans ces cinq théories de base. Cependant, Hart (2002) nous met en garde contre une telle démarche qui reviendrait à subordonner les savoirs autochtones aux savoirs occidentaux. Il demeure donc important de conserver en mémoire que les modèles

d'intervention autochtones sont susceptibles d'influencer la pratique des intervenants psychosociaux de la même manière que le font ces théories de base.

1.1.1 Le modèle anticolonialiste

Le colonialisme, caractérisé par une volonté, de la part de la société dominante, de contrôle et de gouvernance sur le territoire, sur les ressources, sur les populations et sur les savoirs est toujours présent, selon Hart (2009) et Briskman (2008), bien qu'il soit maintenant plus subtil. L'appropriation de savoirs autochtones sans reconnaissance de leur origine, les discours, les idéologies et le langage contribuent à la poursuite d'une certaine forme de colonialisme susceptible d'engendrer des répercussions importantes, tels des traumatismes, chez les individus (Briskman, 2008; Hart, 2002; Hart, 2009; Baikie, 2009; Archibald, 2006b).

À cet effet, le modèle anticolonialiste implique des actions sur les sphères économiques, politiques, sociales et culturelles (Hart, 2009). Il s'agit d'une opposition et d'une résistance face aux idéologies colonialistes. Hart (2002; 2009) s'appuie sur la pédagogie de Freire pour décrire les pratiques anticolonialistes, en proposant une analyse critique de la colonisation, un retour aux savoirs autochtones et une déconstruction du mode de pensée (praxis). En ce sens, un lien peut être établi entre la guérison d'un traumatisme historique, le rétablissement d'un syndrome de stress post-traumatique et la décolonisation (Archibald, 2006b). Il s'agit de mettre l'accent sur le processus sociopolitique de décolonisation; la réaffirmation, la reconnaissance, la redécouverte et le rétablissement de la culture, de la tradition et de la spiritualité; le deuil de ce qui a été perdu par la colonisation ou de ce qui est laissé par la décolonisation; l'établissement d'un rêve, d'un engagement et d'une action. Ce modèle affirme l'autonomie des savoirs autochtones en luttant contre la subordination de ces savoirs, en protégeant ces savoirs et en résistant face à un impérialisme professionnel et ontologique (Baikie, 2009). Pour ce qui est des intervenants non autochtones, Briskman (2008) propose de prendre conscience du processus de colonisation, de l'eurocentrisme et de se documenter sur l'histoire et la culture pour participer à la reconstruction du travail social auprès des Autochtones.

Ainsi, le modèle anticolonialiste propose de s'opposer au colonialisme sous toutes ses formes, de se réapproprier l'histoire, la culture, la spiritualité, les droits humains, etc., et surtout de les affirmer. L'intervention doit aussi être empreinte de ce refus du colonialisme, de cette affirmation de l'identité autochtone et d'égalité. Comme le démontre Healy (2005) lorsqu'elle aborde les théories de base postmodernes, l'adoption de ce modèle permet d'agir sur les discours et sur le pouvoir ainsi que de déconstruire un sens commun colonialiste intériorisé.

1.1.2 Le modèle traditionnel autochtone

Le modèle traditionnel autochtone est caractérisé par une vision holistique du monde. Une des illustrations les plus concrètes est sans doute la roue de la médecine, généralement divisée en quatre parties composées de quatre couleurs (rouge, jaune, noir et blanc). Chacune de ces sections revêt plusieurs significations : les quatre directions géographiques; les aspects physique, mental, affectif et spirituel de l'individu; les quatre herbes sacrées; les quatre races; les quatre saisons; les quatre périodes du cycle de la vie et les quatre éléments (Hart, 2002; Van de Sande et Renault, 1998). Les sept grands-pères : amour, sagesse, respect, bravoure, humilité, honnêteté et vérité (Nabigon et Mawhiney, 1996) ainsi que la plume représentant le souffle du Créateur s'insèrent aussi dans la roue de la médecine (Van de Sande et Renault, 1998).

La roue de médecine est le symbole de l'unité et de l'interaction entre tous les éléments de l'univers, notamment les quatre peuples qui sont égaux aux autres et qui détiennent des savoirs essentiels au bon fonctionnement du monde. C'est une carte pour mieux se comprendre et comprendre ce qui nous entoure (Hart, 2002; Nabigon et Mawhiney, 1996). Elle illustre l'interdépendance entre l'individu, la famille, la communauté et la nation, mais c'est aussi une représentation de l'interaction entre le monde spirituel et le monde vivant; le présent, le passé et l'avenir; le côté lumineux et le côté sombre; etc. (Hart, 2002; Van de Sande et Renault, 1998; Nabigon et Mawhiney, 1996). Le but est de trouver l'équilibre et l'harmonie entre toutes ces parties, ce qui constitue la tâche d'une vie entière à cause des processus de changement et de transition qui en parsèment la route (Hart, 2002). Un

déséquilibre ou une déconnexion entraîne des problématiques (Hart, 2002; Nabigon et Mawhiney, 1996). Les individus doivent donc prendre la responsabilité de leur propre guérison afin d'atteindre la « Mino-Pimatisiwin » (la bonne vie) (Hart, 2002), mais aussi dans le but de générer des communautés harmonieuses.

Conséquemment, l'intervention en lien avec la roue de la médecine est caractérisée par une relation de réciprocité non directive, d'écoute, de non-jugement, d'humilité et d'humour (Hart, 2002). L'aidant n'est pas un expert, il parle avec son cœur et il partage sa propre expérience de vie pour guider l'autre. Les cérémonies traditionnelles et les cercles de partage sont des méthodes pour actualiser la roue de la médecine puisqu'elles permettent de cultiver l'esprit, d'extérioriser ses émotions et qu'elles font appel à l'entraide, à la cohésion, aux forces de la nature, etc. (Hart, 2002). La roue de la médecine est un guide pour travailler et réfléchir sur soi en relation avec le monde ainsi que pour retrouver l'équilibre et l'harmonie en tant qu'individu dans sa globalité, une démarche qui implique habituellement l'enseignement des aînés (Nabigon et Mawhiney, 1996; Hart, 2002).



1.1.3 Le modèle de guérison⁹

Le modèle de guérison fait intervenir plusieurs démarches. La guérison thérapeutique (Archibald, 2006a) regroupe les pratiques traditionnelles reliées à la culture, à l'équilibre, à la nature, etc. Les sueries, la roue de la médecine, le *counselling* avec un aîné en sont quelques exemples. Elle comprend aussi les pratiques conventionnelles, adaptées au contexte autochtone, qui font appel à des professionnels diplômés et à des méthodes telles que le psychodrame, les thérapies de l'enfant intérieur et le *counselling*. Les pratiques alternatives telles que l'acupuncture, la réflexologie, etc. sont aussi des méthodes employées de façon complémentaire.

⁹ Les pratiques de guérison étudiées afin de dégager ce portrait découlent essentiellement d'écrits de la *Fondation autochtone de guérison* (FADG), créée en 1998 dans le but d'appuyer les efforts de guérison autochtone (Archibald, 2006a). Mises en place pour aider les survivants des pensionnats et les générations subséquentes vivant les séquelles intergénérationnelles de l'académisation forcée, ces pratiques viennent en aide aux personnes vivant des traumatismes, de la dépendance, de la criminalité, des abus commis et/ou vécus, etc. (Archibald, 2006a; Waldram, 2008).

La guérison est souvent illustrée par le voyage d'une vie. Une des particularités de ce modèle est qu'il est flexible et éclectique, donc qu'il s'adapte aux individus et qu'il fait appel à plusieurs formes d'intervention. Cela est avantageux puisqu'on rencontre en centre urbain une grande diversité de problématiques, de nations, de langues et de croyances (Archibald, 2006a; Waldram, 2008).

Au-delà de la mise en pratique de plusieurs méthodes, les diverses variantes du modèle de guérison doivent leur réussite au fait qu'il n'y a pas de jugement, à la reconnaissance des séquelles intergénérationnelles, au partage des expériences de vie, etc. (Archibald, 2006a; Waldram, 2008). Les résultats sur les individus et leur environnement consistent en des changements progressifs dans les comportements et les attitudes (Waldram, 2008). Enfin, à la lumière de la littérature consultée, nous pouvons dire que le modèle de guérison intègre souvent les pratiques anticolonialistes, traditionnelles et même interculturelles.

1.1.4 Le modèle interculturel

Le modèle interculturel auprès des migrants de Cohen-Émerique (2000) constitue un cadre de référence souvent appliqué par les intervenants dans un contexte interculturel. Bien qu'il ne soit pas caractérisé comme étant une vision du monde, ce modèle est généralement enseigné aux étudiants en cours de formation et il est donc susceptible de participer aux pratiques des intervenants ainsi qu'aux représentations des participants.

Ce modèle caractérise l'« interaction de deux identités qui se donnent mutuellement un sens dans un contexte à définir à chaque fois. C'est un processus ontologique d'attribution de sens et un processus dynamique de confrontation identitaire qui peut malheureusement évoluer vers un affrontement identitaire, une « dynamite » identitaire » (Cohen-Émerique, 2000 : 172). Cette définition comporte une perspective subjectiviste (la part unique de la culture intériorisée), interactionniste (deux acteurs en présence et en rapport) et situationnelle (un contexte, une histoire).

De plus, des filtres interviennent dans le rapport à l'autre et ils sont des sources d'incompréhension. Les préjugés et les stéréotypes; l'ethnocentrisme et l'exotisme; et les modèles et les techniques professionnels rigides sont les filtres identifiés par Cohen-Émerique (2000). Celle-ci propose donc trois principes pour guider l'intervention interculturelle : 1) la décentration qui implique une distance par rapport à soi et une prise de conscience de sa subjectivité; 2) la découverte du cadre de référence de l'autre qui nécessite une ouverture et de l'écoute pour une compréhension de l'intérieur; 3) la médiation (et la négociation) axée sur les solutions en cas de conflit, qui fait parfois intervenir un médiateur formé et qui vise le compromis ou l'accord.

1.1.5 Bilan des modèles d'intervention en milieu autochtone

Afin de présenter les modèles d'intervention ayant cours en milieu autochtone, nous avons choisi de les exposer séparément. Toutefois, nous sommes conscients qu'ils sont indissociables dans la réalité. En fait, le modèle traditionnel pourrait en quelque sorte être une composante du modèle anticolonialiste vu les liens qui sont faits avec la culture et les savoirs autochtones. De même, il s'inscrit dans le modèle de guérison puisque celui-ci fait référence, parmi d'autres méthodes d'intervention, à la culture et aux traditions. D'ailleurs, lorsqu'ils abordent leur guérison, de nombreux participants font référence à l'équilibre, à la reconquête ou à d'autres éléments présents dans le modèle traditionnel ou anticolonialiste. Par contre, le modèle traditionnel ne fait pas état d'une résistance ou d'une opposition et n'inclut point l'éclectisme des pratiques de guérison. Pareillement, le modèle anticolonialiste se retrouve dans le modèle de guérison par la reconquête de la culture et des traditions, mais il s'en dissocie aussi vu son aspect plus revendicateur.

Les différents modèles que nous avons présentés s'inscrivent aussi dans des contextes organisationnels. Certes, l'utilisation de ces modèles d'intervention revient aux intervenants psychosociaux, mais la possibilité de les mettre en pratique dépend fortement des contextes organisationnels, et donc de choix idéologiques, de buts, de normes qui prévalent dans ces milieux.

Par exemple, au CAAVD, l'approche holistique et l'*empowerment* sont explicitement privilégiés. La première approche fait référence au mieux-être dans le cœur, le corps, la tête et l'âme tout autant qu'à l'harmonie, la paix et l'équilibre chez les individus compris dans leur globalité, tandis que la deuxième approche repose sur « la participation, le développement des capacités, l'estime de soi, la conscience critique et la création de réseaux » (CAAVD, 2010d). De plus, le CAAVD et par le fait même le secteur de développement social œuvre dans une optique culturellement pertinente ce qui signifie que :

Ce type d'approche [culturellement pertinente] passe en premier lieu par une compréhension véritable par les intervenants des contextes historiques (plus particulièrement la loi sur les indiens, les pensionnats), légaux (les statuts et les traités), politiques (la quête pour l'autonomie politique et gouvernementale), culturels (les modes de vie traditionnels et leur sauvegarde), économiques (le développement du territoire) et sociaux dans lesquels se retrouvent les Autochtones. Ensuite, cette compréhension doit être retenue pour saisir les effets qu'elle a sur un individu dans toute sa spécificité. En somme, les stratégies déployées doivent tenir compte à la fois de l'individu, du contexte dans lequel il se trouve, et de manières par lesquelles ce contexte affecte l'individu qui demande du soutien, de l'aide ou des conseils. (CAAVD, 2008 : 12).

Les activités culturelles et la compréhension du contexte autochtone sont au cœur des interventions et des services. De surcroît, le CAAVD se fait une mission de travailler au bien-être des citoyens autochtones de Val-d'Or et de travailler sur les préjugés envers les Autochtones.

Les organisations constituent des contextes dans lesquels s'actualisent les pratiques psychosociales et les modèles d'intervention. Elles sont importantes pour comprendre l'organisation des services et le processus d'intervention psychosociale et elles doivent donc être compris comme étant possiblement intégré dans les attentes des participants.

1.2 Les types d'intervention

Les organisations qui interviennent auprès des Autochtones ont recours aux divers types d'intervention courants dans l'intervention sociale. L'intervention individuelle consiste normalement en des rencontres entre un intervenant et un participant. Cette forme

d'intervention est caractérisée par trois étapes : une phase d'évaluation, de planification et d'action (Van de Sande *et al.*, 2002). Le but est d'aider la personne à cheminer selon sa problématique et les objectifs qu'elle s'est fixés. Dans un contexte autochtone, les aînés sont souvent appelés à effectuer ce type de rencontre, et ce, dans un cadre culturel et spirituel.

De son côté, l'intervention familiale réunit les membres d'une famille et un intervenant. Les étapes de l'intervention sont les mêmes que celles énumérées précédemment, mais dans ce cas-ci, c'est la famille qui est « la cible d'intervention » (Van de Sande *et al.*, 2002 : 222). La relation d'aide peut être effectuée puisqu'un des membres de la famille vit un dysfonctionnement ou parce que la famille comme entité ne fonctionne plus. Ce type d'intervention vise à comprendre la famille et son fonctionnement (Van de Sande *et al.*, 2002). Il est à noter qu'en milieu autochtone, le terme famille dépasse souvent le cadre du père, de la mère et des enfants, ce qu'il faut nécessairement prendre en considération dans l'intervention.

Pour ce qui est de l'intervention de groupe, elle permet de remplir plusieurs objectifs : mettre des individus en relation, exercer une grande influence, assurer une meilleure compréhension vu l'expérience de vie des autres membres, etc. (Van de Sande *et al.*, 2002). Quoi qu'il en soit, ce type d'intervention réunit plusieurs individus ainsi qu'un ou des intervenants dans le but de cheminer selon des objectifs prédéterminés. L'intervention de groupe, qu'elle soit en milieu autochtone ou non, implique aussi des règles. Les cercles de partage, qui comportent certaines particularités, peuvent en constituer un exemple.

Enfin, l'intervention communautaire (ou collective) implique que la communauté soit la cible de l'intervention (Van de Sande *et al.*, 2002). Le développement local, la planification sociale et l'action sociale en sont les trois modèles (Van de Sande *et al.*, 2002). Nous nous en tiendrons à affirmer que l'intervention communautaire engage à des actions sur un environnement large, mais que l'objectif reste le bien-être de la communauté et des personnes qui la composent.

1.3 Les théories d'usage : le point de vue d'intervenants et d'acteurs clés sur l'intervention psychosociale auprès des Autochtones

Les théories d'usage représentent la manière dont les intervenants psychosociaux actualisent leurs pratiques d'intervention ou croient bon l'actualiser. Ce terme fait référence aux pratiques telles qu'elles existent concrètement dans les énoncés, verbaux ou écrits, des intervenants. Il sera donc question de la manière dont les intervenants construisent leur pratique et de ce qu'ils disent mettre en pratique ou devoir mettre en pratique dans l'intervention en milieu autochtone.

Comment les théories d'usage sont-elles élaborées? Healy (2005) stipule que la pratique des travailleurs sociaux est construite à partir des discours institutionnels, des théories de base, mais aussi à partir d'un processus créatif. De plus, le contexte dans lequel ils se trouvent, leur rôle dans le milieu, leurs caractéristiques et leurs perceptions de la personne qui reçoit les services sont autant d'éléments participant à la construction de leurs théories d'usage. Guay (2009) démontre qu'en ce qui concerne le mariage des savoirs scientifiques et autochtones, les intervenants surpassent les stratégies de «coexistence» et de «cocréation» en faisant preuve de créativité, d'originalité et d'innovation dans l'utilisation des méthodes traditionnelles et occidentales. En fait, les praticiens n'effectuent pas une simple mise en action des théories et une adaptation de celles-ci, ils produisent des savoirs dans une démarche réflexive découlant de l'expérience (Racine, 2007).

Que ce soit d'un point de vue autochtone ou d'un point de vue interculturel, plusieurs intervenants et acteurs clés (consultants, aînés, etc.) ont tenté de caractériser l'intervention psychosociale auprès des Autochtones sur la base d'une réflexion ancrée dans la pratique (Gauvin et Champoux-Bouchard, 2004; Girard, 2008; Morency et Kistabish, 2001; Bédard-Mianscum, 2006; Archibald, 2006a ; Waldram, 2008). Selon ces divers auteurs, en ce qui concerne les savoirs, l'acquisition de connaissances sur la culture, l'histoire et les séquelles intergénérationnelles touchant les Autochtones est primordiale. Pour ce qui est du savoir-être, il faut faire preuve d'ouverture, d'empathie, d'humilité, de respect, de curiosité et de sens de l'humour sans oublier l'absence de jugement. Il faut aussi, dans son savoir-faire, faire preuve de compréhension, s'adapter, écouter, observer, ralentir son rythme, axer sur le processus,

être non directif, être disponible et apprivoiser les codes de communication. La langue utilisée est aussi importante pour les intervenants. Les caractéristiques de l'intervenant, particulièrement l'âge et le sexe de celui-ci, doivent correspondre à celles des participants.

Du point de vue organisationnel, l'accessibilité des services et la diversité des services sont, pour les intervenants, des aspects assurant la réussite des interventions. De surcroît, les modèles d'intervention ainsi que les types d'intervention sont aussi abordés par les intervenants. Ainsi, l'intervention de groupe et la participation dans la communauté sont privilégiées. Selon ces mêmes auteurs, l'approche holistique constitue un cadre de référence pour aider la personne à rétablir l'équilibre, l'harmonie et travailler en fonction des relations qui composent sa vie. Certaines personnes sont méfiantes face aux services conventionnels tandis que d'autres vont les préférer aux pratiques traditionnelles (Bédard-Mianscum, 2006; Morency et Kistabish, 2001). Dans ce contexte de diversité des croyances, Morency et Kistabish (2001) vont proposer la complémentarité des approches. Les approches dites occidentales doivent, en contrepartie, être adaptées à la vision du monde autochtone. Toutefois, il serait mal vu que ces pratiques incorporent des éléments traditionnels tels que les sueries par exemple, qui reviennent plutôt à l'intervention d'un sage ou d'un aîné.

Les intervenants psychosociaux et les acteurs clés ont donc proposé que non seulement le savoir-être et le savoir-faire de l'intervenant doivent être adaptés au contexte autochtone, mais les modèles et méthodes d'intervention doivent aussi l'être. Conséquemment, nous constatons que le modèle traditionnel et plus spécifiquement l'approche holistique font partie des théories d'usage des intervenants. Il en est de même pour le modèle de guérison qui favorise la complémentarité des approches. Il y a aussi une volonté d'adaptation à la personne ou du moins, une adaptation en fonction des perceptions de l'intervenant envers cette personne. Des énoncés clairs des participants sur leurs attentes, leurs opinions, bref sur leurs représentations sociales en matière d'intervention pourraient certainement contribuer à la pratique et être incorporés à la construction des théories d'usage des intervenants comme le sont les modèles.

1.4 Les théories d'expérience : le point de vue des participants

Nous avons choisi de parler de théories d'expérience puisque les participants font l'expérience de leur insertion dans l'univers social et culturel, dans un processus d'intervention qui comporte des aspects organisationnels et interactionnels, mais ils sont aussi inscrits dans une histoire personnelle. À travers le processus d'intervention, les participants sont susceptibles de développer des savoirs en lien avec ces expériences. C'est pourquoi le terme théorie d'expérience nous apparaissait cohérent pour encadrer et relier les savoirs de sens commun qu'ont les participants sur l'intervention psychosociale.

De toute évidence, il existe peu d'écrits concernant le point de vue des participants autochtones sur l'intervention psychosociale. Quelques recherches ont tout de même été menées en lien avec les services psychosociaux en milieu autochtone. Un rapport de la Fondation autochtone de guérison (FADG) fait état des points de vue autant des intervenants que des participants sur les pratiques de guérison (Waldram, 2008). En ce qui concerne principalement les caractéristiques de l'intervenant, il en ressort, pour les participants, que certaines personnes souhaitent obtenir les services d'un intervenant non autochtone pour des raisons de confidentialité tandis que d'autres vont préférer les pratiques autochtones plutôt orientées vers l'action. L'âge de l'intervenant, son sexe ainsi que son ethnie (entendue ici comme l'appartenance ou non au groupe autochtone) peuvent être jugés importants en fonction des contextes, mais dans une large mesure, il importe surtout que l'intervenant ait lui-même vécu certaines expériences qu'il peut utiliser dans l'intervention. Pour ce qui est du savoir-être de l'intervenant, les participants privilégient surtout la patience, l'ouverture et la camaraderie. L'accessibilité, l'écoute, la compréhension, la confidentialité, la compétence, le respect du rythme, la non-directivité ainsi qu'une connaissance des réalités autochtones sont autant d'éléments recherchés par les participants en ce qui a trait au savoir-faire et au savoir de l'intervenant (Waldram, 2008).

Quelques études réalisées en Abitibi-Témiscamingue ont aussi ouvert la voie à une meilleure compréhension des besoins en matière de services sociaux (RCAAQ, 2009; Bédard-Mianscum, 2006; Thomas *et al.*, 2006). Elles permettent de dresser un bilan et d'évaluer les services voulus ou déjà en place, mais elles ne donnent pas d'indications sur comment ces

services devraient être rendus à partir du point de vue des gens qui les reçoivent. Ces études indiquent qu'au point de vue organisationnel, les approches et les services du CAAVD comblent les besoins de la population autochtone urbaine de Val-d'Or (Bédard-Mianscum, 2006), que l'utilisation d'une démarche holistique, des groupes de soutien et la disponibilité des services sont quelques pistes de solutions (Thomas *et al.*, 2006) et que l'incorporation de services psychosociaux (clinique de dépistages, aide en situation de crise, etc.), de support à l'intégration sociale et d'activités familiales aux services offerts dans les divers Centres d'amitié autochtones (RCAAQ, 2009), sont des besoins nommés par les participants.

Nous pouvons donc indiquer qu'il y a des ressemblances entre les propos rapportés par les participants et ceux des intervenants. En effet, des éléments du savoir-être et du savoir-faire nommés par les intervenants convergent avec ceux prônés par les participants. De plus, la diversité des approches, l'utilisation de l'approche holistique ainsi que l'utilisation des groupes reviennent dans les deux discours faisant référence aux modèles d'intervention, aux théories d'usage et aux théories d'expérience. Cependant, les intervenants abordent l'importance de l'âge, du sexe et de l'ethnie de l'intervenant tandis que pour les participants, ces aspects sont secondaires à l'expérience de vie de la personne qui donne les services.

Quoi qu'il en soit, il apparaît que la discussion doit être poursuivie, que les savoirs des participants concernant l'intervention doivent être élaborés et que ces savoirs doivent être regroupés pour qu'en découlent des pistes d'intervention claires. Les différentes recherches qui ont été présentées nous mettent sur des pistes concernant les savoirs de sens commun des participants, mais elles sont peu nombreuses, elles ne font pas de liens avec les modèles d'intervention en milieu autochtone et les théories d'usage des intervenants, puis elles exposent très brièvement les attentes des participants qui n'en constituent pas la nature première. D'autres écrits, notamment ceux de la FADG, retracent des commentaires des participants sur les pratiques d'intervention, mais encore une fois, ils sont brefs et ne concernent pas uniquement leurs savoirs. Il faut donc poursuivre la démarche, continuer de documenter ces savoirs et les expliquer en lien avec les modèles et les théories d'usage. Il convient de retracer les attentes des participants envers les intervenants et les organisations de manière plus élaborée et descriptive et c'est ce que nous avons fait dans cette étude.

1.5 L'énoncé du problème

Nous avons vu les principaux modèles proposés pour l'intervention psychosociale auprès des Autochtones, les types d'intervention, les théories d'usage des intervenants psychosociaux et quelques écrits au sujet des théories d'expérience des participants autochtones. Il apparaît que peu d'écrits traitent du point de vue des participants autochtones concernant la manière dont ils veulent que les services psychosociaux soient rendus et que ceux disponibles ne définissent pas leurs attentes de manière détaillée.

Sur ce point, Rhéaume (2007) distingue trois formes de savoir dans la recherche : le savoir scientifique ou académique, le savoir pratique ainsi que les savoirs d'expérience et de sens commun. Ces savoirs sont souvent hiérarchisés les uns par rapport aux autres, mais pour Rhéaume, « il revient au professionnel ou au chercheur de reconnaître que l'utilisateur [...] construit un champ de significations pour comprendre sa situation et agir, y compris dans sa relation avec le professionnel ou le chercheur » (p.63). À cet effet, il est clair que le participant développe un savoir sur sa situation et qu'il importe de le prendre en considération autant dans la recherche que dans l'intervention.

De surcroît, dans les Centres d'amitié autochtones, les gens sont consultés sur les services qu'ils souhaitent avoir en lien avec leurs besoins, mais il est tout aussi pertinent de les consulter, sur « comment » ils souhaitent que ces services leur soient octroyés. Cette recherche vise à combler un vide empirique sur les savoirs d'expérience des participants autochtones concernant les services psychosociaux. Dans une visée sociale, c'est l'occasion de donner une voix aux premières personnes concernées par l'intervention psychosociale, d'augmenter les connaissances sur l'intervention psychosociale auprès des Autochtones en milieu urbain et d'améliorer la pratique en fonction de ce que veulent les participants.

Nous avons fait un tour d'horizon de ce qui touche de près ou de loin à l'intervention psychosociale auprès des Autochtones exposant ainsi la pertinence de cette recherche. Nous allons maintenant présenter le cadre théorique pour lequel nous avons opté afin de mieux comprendre et situer les savoirs des participants autochtones.

CHAPITRE II

LE CADRE THÉORIQUE : LA THÉORIE DU NOYAU CENTRAL DES REPRÉSENTATIONS SOCIALES

Dans ce chapitre, nous traitons de la théorie qui guide notre pensée et qui oriente notre projet. C'est à partir de la théorie du noyau central des représentations sociales que nous statuons sur la présence de savoirs de sens commun chez les participants autochtones concernant l'intervention psychosociale. Il s'agit donc de situer les représentations sociales dans un courant de recherche particulier, soit l'approche structurale; d'apporter des précisions sur ce que sont les représentations sociales; de définir et d'expliquer la théorie du noyau central; et de voir comment cette théorie s'applique à notre problématique de recherche. Nous terminons en exposant notre question et nos objectifs de recherche.

2.1 Les différentes orientations de l'approche structurale

De nombreux chercheurs abordent les représentations sociales avec différentes conceptions de celles-ci. C'est d'abord Moscovici qui a initié cette notion dans un ouvrage intitulé : *La psychanalyse, son image et son public*, publié en 1961 (Guimelli, 1994). Dès le départ, Moscovici fait revivre les représentations collectives élaborées par Durkheim, mais pour lui, il n'y a cependant pas de coupure entre le sujet et l'objet (Moscovici, 2003). Les représentations sociales sont vues comme étant des guides pour l'action, des structures de savoir, des connaissances construites socialement et partagées par les individus d'un groupe (Guimelli, 1994; Moscovici, 2003; Abric, 1997a, 1997c; Ben Alaya, 2010).

Nous nous basons essentiellement sur Guimelli (1994) pour affirmer qu'au sein de ce courant de recherche s'est développée une approche spécifique, l'approche structurale, qui comporte quatre orientations théoriques. La notion de thémata prend ses origines chez Holton au début des années 1980 (Guimelli, 1994) et suggère que les thémata sont en quelque sorte des idées premières « fortement ancrées et partagées à l'intérieur d'une culture donnée » (Guimelli, 1994 : 15) qui permettent l'émergence des discours sociaux. Le modèle des schèmes cognitifs de base, élaboré par Rouquette et Guimelli dans les années 1990 (Guimelli, 1994), s'intéresse quant à lui aux logiques des opérations cognitives, plutôt qu'au contenu des représentations. Aussi, la théorie développée par Doise à la fin des années 1980 (Guimelli, 1994) suppose que les représentations sociales sont des principes générateurs de prises de position et régulateurs des systèmes cognitifs individuels. Pour notre part, nous avons pour orientation théorique, la théorie du noyau central développée principalement par Abric et Flament, aussi à la fin des années 1980, en continuité avec le « noyau figuratif » de Moscovici (Guimelli, 1994).

2.2 La notion de représentation sociale

Jodelet (2003a) définit les représentations sociales comme « une forme de connaissance, socialement élaborée et partagée, ayant une visée pratique et concourant à la construction d'une réalité commune à un ensemble social » (p.53). Ainsi, les représentations sociales sont un savoir de sens commun, une modalité de connaissance, partagé par un groupe. Ce sens commun peut être mobile, différer en fonction des contextes des groupes et diverger entre les groupes (Garnier et Doise, 2002). « Les représentations sociales sont donc des savoirs qui jouent un rôle dans le maintien des rapports sociaux : en même temps qu'elles sont façonnées par eux, elles véhiculent directement ou indirectement un savoir sur ces rapports » (Billiez et Millet, 2001 : 3). En ce sens, il importe de former un groupe relativement homogène afin de dégager les représentations sociales qui animent ce groupe.

Parallèlement, les représentations sociales ont pour rôle de permettre à l'individu de comprendre, d'expliquer et d'interpréter la réalité, de guider les conduites et de façonner l'identité spécifique d'un groupe (Roland-Lévy, 2002; Abric 1997a; Guimelli, 1994). « Elles nous guident dans la façon de nommer et définir ensemble les différents aspects de notre

réalité de tous les jours, dans la façon de les interpréter, statuer sur eux et, le cas échéant, prendre une position à leur égard » (Jodelet, 2003a: 47). C'est d'ailleurs ce que nous demandons aux participants, de statuer sur une réalité vécue qui est l'intervention psychosociale à partir de leurs représentations sociales. Ainsi, les représentations sociales sont les véhicules des opinions, des stéréotypes et des attitudes (Negura, 2006).

De plus, les représentations sociales sont construites à partir de la pensée collective et sociale. Moscovici (Moscovici, 2003) établit une distinction entre les représentations collectives et les représentations sociales puisque ces dernières n'établissent pas de coupure entre le sujet et l'objet, l'individu et le monde. Dans un même sens, González Rey (2002) souligne l'importance d'introduire l'individu dans l'étude des représentations sociales et Jodelet (2006) propose que l'expérience vécue individuellement puisse participer des représentations sociales, car leur interprétation s'appuie sur des représentations antérieures. Les expériences sociales et individuelles déterminent donc les représentations sociales.

2.3 La théorie du noyau central

Dans la théorie du noyau central, les représentations sociales sont expliquées comme fonctionnant à partir de deux composantes : un noyau central difficilement modifiable qui assure la structuration, l'organisation, le fonctionnement et la génération des représentations; et les éléments périphériques qui vont assurer une variabilité interindividuelle, la prescription des comportements et la protection du noyau, un peu comme une zone tampon (Bataille, 2002; Flament, 2003; Abric, 1997a). Les représentations sociales sont donc inscrites dans une structure hiérarchique où certains éléments vont prendre une plus grande importance par rapport à d'autres. « En d'autres termes, les éléments constitutifs d'une représentation sont hiérarchisés et entretiennent des relations qui en déterminent à la fois la signification et la place qu'ils occupent dans le système représentationnel » (Rouquette et Rateau, 1998 : 31).

En fait, lorsqu'une nouvelle information est captée par un individu, elle sera traitée par les éléments périphériques dans un processus d'objectivation (naturalisation de l'information) et d'ancrage (intégration de la nouvelle connaissance dans la représentation) (Roland-Lévy,

2002). Elles sont partagées socialement puisqu'elles sont façonnées par des normes, des valeurs, des idéologies sociales ainsi que par des expériences sociales passées et présentes, etc. D'ailleurs, Flament (2003) a montré que la plupart des représentations ne diffèrent pas d'une personne à l'autre. Bien que le noyau central des représentations soit commun à un groupe, des interprétations différentes de la réalité émergent dans le système périphérique qui traite les informations de manière distincte. De plus, « les représentations sociales peuvent être caractérisées par des divergences individuelles, sensibles, à l'égard de l'objet, tout en étant organisées autour d'un noyau collectivement partagé » (Guimelli, 1994 : 17). En somme, les représentations sociales présentent des caractéristiques d'homogénéité et des caractéristiques d'hétérogénéité.

2.4 L'application de la théorie du noyau central à notre recherche

La théorie des représentations sociales et plus particulièrement la théorie du noyau central nous permet d'appréhender les savoirs de sens commun qu'un groupe social spécifique a développé en ce qui concerne l'intervention psychosociale. Cette théorie propose que ces représentations sociales aient un noyau central stable qui constitue une base commune, largement partagée par le groupe, et des éléments périphériques qui dépendent du noyau central, mais qui intègrent des variations individuelles provenant d'expériences spécifiques.

Nos postulats de départ étaient que les participants autochtones, qui maîtrisent le français, qui ont 18 ans et plus et qui reçoivent des services psychosociaux au secteur de développement social du CAAVD depuis au moins quatre semaines forment un groupe relativement homogène partageant des représentations sociales sur l'intervention. Nous avançons que les divergences dans les discours des participants allaient être établies en fonction des groupes d'âge, des genres et de l'expérience d'intervention. Nous sommes d'avis que les modèles d'intervention en milieu autochtone ainsi que les théories d'usage influencent les représentations des participants. D'ailleurs, les données scientifiques sont souvent intégrées aux savoirs de sens commun par les métaphores ou dans un processus de simplification (Rouquette et Rateau, 1998; Green Staerklé et Clémence, 2002).

Avec cette théorie, notre intention est de mettre en perspective des savoirs peu étudiés que les participants autochtones produisent et qui leur permettent d'interpréter, d'agir et de statuer sur leur réalité. Comme on peut le voir à la figure suivante (fig. 2.1), ces savoirs se construisent à partir d'expériences sociales, individuelles, interactionnelles et organisationnelles. Les modèles d'intervention, qui sont aussi des visions du monde, sont susceptibles de participer à la construction des représentations sociales des participants sur l'intervention vu leur aspect historique, traditionnel, culturel, collectif et social. Il en est de même pour les pratiques des intervenants puisqu'elles sont inscrites dans un contexte interactionnel avec les participants. Nous considérons que « toute réalité est représentée, c'est-à-dire appropriée par les individus et les groupes, reconstruite dans leur système cognitif, intégrée dans leur système de valeurs dépendant de leur histoire et du contexte social et idéologique qui les environne » (Abric, 2003 : 375).

Vu sous l'angle de la théorie du noyau central, les représentations sociales sont normalement analysées selon leur contenu, leur structure et leur organisation et selon la centralité du noyau (Abric, 1997b). Notre but est donc de dégager le contenu de ces représentations sociales, d'appréhender leur structure, d'émettre des hypothèses concernant le noyau central et le système périphérique et d'explorer les éléments qui influent sur la constitution de celles-ci.

Pour ce faire, Abric (2003) va parler de « catégories d'étayage de la représentation » (p.383), donc des différents angles à traiter pour en avoir un portrait global. Pour notre part, nous avons considéré trois angles principaux qui sont en lien avec notre recension des écrits et notre cadre de référence. Il est question de situer les participants dans leurs expériences d'intervention ce que nous investiguons sous l'angle biographique. Aussi, les participants sont en interaction avec un intervenant envers lequel ils ont des attentes ce qui implique un angle interactionnel. Enfin, les services psychosociaux sont reçus au sein d'une organisation qui fournit un contexte, qui a des caractéristiques et qui adopte des types et des modèles d'intervention ce que nous abordons sous l'angle organisationnel.

En somme, la théorie des représentations sociales nous permet de considérer le point de vue des participants de manière collective ce qui rejoint le sens de la communauté vécue en milieu autochtone. Elle fournit un cadre où l'intégration des savoirs de sens commun des

participants dans la pratique sera facilitée puisque les différentes données issues des entrevues seront regroupées sous forme de catégories thématiques partagées par ce groupe. Qui plus est, la théorie du noyau central des représentations sociales nous permettra de considérer ce qui influence le point de vue des participants afin d'alimenter la pratique de l'intervention auprès des Autochtones selon des points de vue collectifs et individuels.

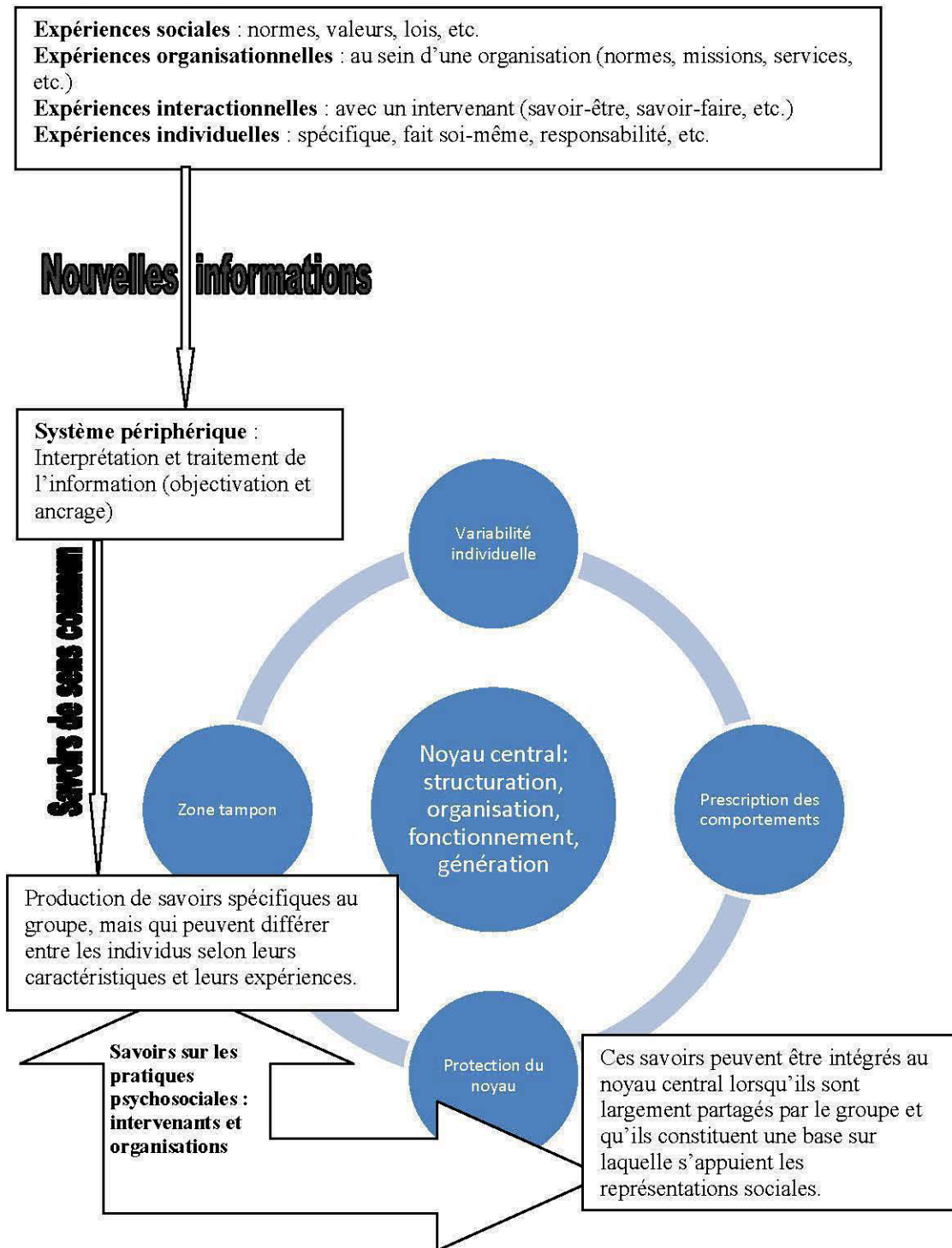


Figure 2.1

La théorie du noyau central des représentations sociales selon notre projet d'étude

2.5 Questions et objectifs de recherche

2.5.1 Question de recherche

Quelles sont les représentations sociales des participants autochtones, au Centre d'amitié autochtone de Val-d'Or, sur les pratiques en matière d'intervention psychosociale?

2.5.2 Objectif principal

Augmenter les connaissances sur les savoirs de sens commun des participants autochtones concernant la manière dont ils souhaitent que les services psychosociaux leur soient rendus.

2.5.3 Objectifs secondaires

- 1) Dégager le contenu des représentations sociales des participants autochtones concernant l'intervention psychosociale.
- 2) Contribuer à l'augmentation des connaissances sur l'intervention psychosociale auprès des Autochtones en termes de structure des représentations sociales des personnes recevant les services.
- 3) Émettre des hypothèses de noyau central et de système périphérique des représentations sociales des participants autochtones pour qu'en découle un point de vue collectif et des divergences individuelles.

DEUXIÈME PARTIE

RECHERCHE EMPIRIQUE :

LES REPRÉSENTATIONS SOCIALES DES PARTICIPANTS AUTOCHTONES, AU
CENTRE D'AMITIÉ AUTOCHTONE DE VAL-D'OR, SUR LES PRATIQUES EN
MATIÈRE D'INTERVENTION PSYCHOSOCIALE

CHAPITRE III

LES CHOIX MÉTHODOLOGIQUES

Dans ce chapitre, nous présentons d'abord la méthode de cueillette des données ce qui inclut des explications sur le type de recherche, le secteur de développement social du CAAVD, l'échantillonnage, le recrutement des participants et l'instrument de collecte des données. Puis, nous discutons de la méthode d'analyse des données ce qui implique la présentation des différentes options relatives à la théorie du noyau central, une argumentation concernant nos choix de méthode d'analyse des données et une explication des procédures d'analyse que nous avons effectuées. Après quoi, il est question des différentes considérations éthiques reliées à notre projet et à sa réalisation.

Dans le but d'atteindre nos objectifs et d'avoir accès aux représentations sociales des participants autochtones, nous avons opté pour une recherche qualitative. En effet, notre visée était de comprendre ce que les participants veulent en termes d'intervention psychosociale de manière approfondie et cette modalité de recherche « est généralement utilisée pour décrire une situation sociale, un événement, un groupe ou un processus et parvenir à une compréhension plus approfondie » (Turcotte, 2000 : 57). Par ailleurs, la documentation à ce sujet n'est pas abondante et nous avons ainsi opté pour une recherche exploratoire qui vise à documenter un sujet peu connu et peu investigué.

Selon notre cadre théorique, les représentations sociales sont dynamiques et évoluent en fonction des contextes et des groupes. L'utilisation de méthodes qualitatives, en ce qui

concerne la collecte des données, nous permet donc « la saisie du caractère évolutif et dynamique des phénomènes inscrits dans des contextes et des moments historiques divers occasionnant la variété des perspectives adoptées par les acteurs qui y sont engagés » (Jodelet, 2003b : 147). De même, « les techniques qualitatives peuvent s'appliquer à différents aspects de la réalité sociale, culturelle et psychologique » (Jodelet, 2003b : 140). Par exemple, « les représentations partagées dans une formation sociale concernant des personnes, des objets, des phénomènes qui revêtent de l'importance pour ses membres » (Jodelet, 2003b : 140). Il apparaît donc que les techniques qualitatives sont appropriées à l'étude des représentations sociales reliées à une réalité concrète qui est l'intervention psychosociale vécue par un groupe.

De plus, pour accéder à la subjectivité des participants et à ce qui la compose, il fallait nécessairement avoir recours au discours et à la communication par lesquels s'expriment les représentations sociales (Piret *et al.*, 1996; Tyrlik et Macek, 2002). À cet effet, les méthodes qualitatives permettent d'appréhender la manière dont les éléments d'un discours sont articulés les uns aux autres (Quivy et Campenhoudt, 2006).

Le contenu et la centralité du noyau des représentations sociales se dégagent par l'entremise de méthodes qualitatives puisqu'ils impliquent une question de sens et de significations pour les individus. En contrepartie, la structure et l'organisation de la représentation nécessitent un calcul de fréquence, de cooccurrence et une valorisation des éléments de la représentation (Abric, 1997b; Abric, 2003; Moliner, 1994; Piret *et al.*, 1996). Ainsi, notre approche globale est qualitative, mais dans le but de demeurer cohérents avec notre cadre théorique et avec nos objectifs de recherche, nous utilisons certaines techniques quantitatives. De toute évidence, « en recherche qualitative, même si habituellement l'échantillon ne se compose que d'une à quelques dizaines d'éléments, le comptage n'est pas pour autant à exclure [...] bien qu'il ne s'agisse pas de traitement statistique » (Angers, 2005 : 144).

3.1 Le secteur de développement social au CAAVD¹⁰

Cette recherche a été effectuée à Val-d'Or, un milieu pertinent vu la densité de population autochtone qui s'y trouve. Le CAAVD a, quant à lui, été choisi puisqu'il a un service d'intervention psychosociale reconnu et qu'il fait partie d'un regroupement de Centres d'amitié où cette recherche pourrait être transférée.

Le secteur de développement social a pour mandat « de contribuer à l'épanouissement et au mieux-être des individus de la communauté autochtone en offrant des services psychoéducatifs et psychosociaux permettant de créer un équilibre dans l'âme, le corps, l'esprit et le cœur (holistique), favorisant la reconnaissance et le développement des capacités, des habiletés et des compétences (*empowerment*) » (CAAVD, 2010b). Nous y retrouvons plusieurs services : les services enfance/famille 0 à 5 ans, notamment le Programme d'aide préscolaire aux Autochtones (PAPA), qui regroupent des services éducatifs pour les enfants et leur famille; le service d'intervention psychosociale le Nid d'Aigle qui vise à prévenir l'itinérance et à soutenir les personnes en situation d'itinérance; le projet *Mino Pimadiziwin* (la belle vie) visant le soutien des survivants des pensionnats; et le projet *Pibamadzi* (au rythme de l'environnement) qui permet la lutte au VIH/SIDA de même que les services d'un travailleur de proximité (Laroche, 2010). Il rassemble entre cinq et dix intervenants psychosociaux afin de répondre aux besoins des Autochtones.

L'échantillon a été sélectionné au sein de la population desservie dans ce secteur d'activités, ce qui constituait, en 2010, environ 600 personnes différentes pour des suivis qui varient de très courte durée (une seule rencontre) à longue durée (CAAVD, 2010a). Ces personnes sont souvent Algonquines ou Cris et elles parlent français ou anglais.

¹⁰ Dans les faits, les participants ont de nombreuses expériences d'intervention au CAAVD ou ailleurs qu'ils nomment pour parler de leurs attentes ou de leurs perceptions envers l'intervention psychosociale. Ainsi, le secteur de développement social constitue en quelque sorte une base commune, mais comme il s'est avéré que les participants fréquentent d'autres secteurs au CAAVD et qu'ils ont aussi des expériences multiples dans d'autres établissements, l'analyse des résultats fait mention d'autres programmes, secteurs et services.

3.2 Les critères d'inclusion et d'exclusion

Pour prendre part à la recherche, les participants devaient pouvoir s'exprimer couramment en français. Nous avons établi ce critère d'inclusion dans le but d'obtenir un groupe homogène et puisque notre langue première est le français, nous voulions obtenir une interprétation la plus juste qui soit tout autant qu'une analyse en profondeur des résultats. Les répondants devaient être Autochtones¹¹, avoir 18 ans et plus et pouvoir consentir eux-mêmes à leur participation à la recherche. Les répondants devaient avoir entamé un suivi psychosocial¹² avec un intervenant du secteur social au CAAVD depuis au moins quatre semaines. Ce critère visait l'assurance d'une connaissance minimale, de la part des participants, de l'intervention psychosociale. De plus, nous sommes d'avis, en lien avec notre expérience de travail, que les quatre premières semaines d'un suivi psychosocial sont souvent celles où les gens s'impliquent le plus dans la démarche et qu'elles sont ainsi déterminantes en ce qui concerne les impressions à l'égard des services. Enfin, les participants recevant des services de la part de la chercheuse qui est aussi employée du CAAVD ont été exclus de l'échantillon afin de diminuer les biais et les limites.

3.3 La procédure d'échantillonnage

Notre but était de former un échantillon homogène. Nous avons procédé par échantillonnage par cas multiples, donc avec plusieurs cas (plusieurs entrevues) au sein d'une même organisation et par homogénéisation (Pirès, 1997). Autrement dit, notre recherche s'intéresse à un groupe particulier et non à tous les cas au sein de l'organisation (Pirès, 1997). Dans le cas d'échantillonnage par homogénéisation, les informateurs sont choisis sur la base du principe de diversification interne (Pirès, 1997). Il s'agit de définir des critères pouvant

¹¹ Nous utilisons la définition de Statistique Canada qui stipule qu'« une personne est d'identité autochtone si elle a déclaré s'identifier à au moins un groupe autochtone, c'est-à-dire Indien de l'Amérique du Nord, Métis ou Inuit. Cette définition est basée sur la perception de l'identité autochtone de chaque personne. » (Statistique Canada, 3 novembre 2010). Ainsi, si une personne s'auto-identifie comme Autochtone (ou Métisse), elle a pu prendre part à la recherche sur la base de ce critère.

¹² Pour nous, un suivi psychosocial consiste en des rencontres dans un contexte de relation d'aide, et ce, sur une base régulière. Le terme suivi met donc en perspective l'aspect de continuité et de profondeur dans la démarche d'intervention psychosociale. En ce sens, nous avons établi, comme critère, que les gens aient un intervenant psychosocial attiré au secteur de développement social et qu'ils aient vu celui-ci dans les six derniers mois précédant la période d'échantillonnage, ce qui nous amène au mois d'août 2011.

permettre d'avoir des « informateurs les plus divers possible dans le groupe » (Pirès, 1997 : 159) et de « donner un « portrait global », mais seulement à l'intérieur d'un groupe restreint et homogène d'individus » (Pirès, 1997 : 155). Dans notre cas, les critères d'inclusion et d'exclusion permettaient l'homogénéisation tandis que la diversification interne était établie sur la base du genre et des groupes d'âge. Nous avons aussi tenté, de manière aléatoire, d'avoir des répondants suivies par divers intervenants.

Il peut être complexe, avec ce type d'échantillonnage, de prévoir le nombre d'entrevues nécessaires, comme c'est souvent le cas en recherche qualitative (Pirès, 1997; Ouellet et St-Jacques, 2000, Savoie-Zajc, 2007). En 2009-2010, le service d'intervention le Nid d'Aigle a effectué 6 361 interventions avec 568 personnes différentes. En ce qui concerne le projet pour les ex-pensionnaires, 98 personnes différentes ont été rencontrées au cours de cette même année financière (CAAVD, 2010a). Le tout sans compter le programme PAPA et le programme *Pibamadzi*. Cependant, toutes ces interventions ne sont pas nécessairement caractérisées par un suivi et consistent souvent en des interventions ponctuelles. De surcroît, nous avons prévu 13 semaines d'enquête terrain ce qui apportait un critère de temps. Reste que dans le cas d'échantillonnage par homogénéisation, ce sont les variables stratégiques, ici le genre et les groupes d'âge, qui permettent d'établir le nombre d'entrevues et Pirès (1997) suggère alors de réaliser une ou deux entrevues pour chacune des sous-catégories.

C'est pourquoi nous avons choisi de poursuivre la constitution de l'échantillon de manière non probabiliste et par quotas. De cette manière, nous nous assurons « d'inclure certaines caractéristiques de la population au sein de l'échantillon » (Ouellet et St-Jacques, 2000 : 80) tout en gardant « la même structure que la population » (Ouellet et St-Jacques, 2000 : 81) qui est composée des participants autochtones, adultes, maîtrisant le français et aillant un suivi psychosocial depuis au moins quatre semaines au CAAVD.

Nous nous sommes basés sur des critères de faisabilité et nous sommes demeurés conscients que notre objectif, *a priori*, était d'atteindre la saturation et la diversification, deux principes assurant la validité en recherche qualitative (Ouellet et St-Jacques, 2000; Pirès, 1997; Savoie-Zajc, 2007).

Nous avons regroupé les listes d'usagers des programmes du secteur de développement social et nous nous sommes assurés que le même nom ne revenait pas plusieurs fois. Nous avons obtenu une liste des participants ayant reçu des services au secteur de développement social du CAAVD entre avril 2010 et septembre 2010 (les six derniers mois comptabilisés). Pour ce qui est du programme *Pibamadzi*, aucun nom n'est comptabilisé, seulement les interventions faites et leur nombre. C'est pourquoi la liste obtenue exclut les personnes qui utilisent uniquement ce programme. D'autre part, l'intervenante sur ce programme est la chercheuse et en ce sens, la plupart des participants auraient été exclus de la population cible. Comme les derniers six mois comptabilisés se terminaient en septembre 2010 et que nous étions alors en février 2011, nous y avons ajouté les gens qui se retrouvaient sur la liste de charge de travail des intervenants au 8 février 2011. Nous avons ainsi obtenu une liste comportant 413 personnes différentes : personnes en suivi, personnes sans intervenant, personnes francophones, personnes anglophones, enfants, adultes, etc.

Nous avons ensuite produit un tableau dans lequel nous avons intégré : le nom de la personne, le sexe, l'intervenant s'il y a lieu, si elle est en suivi, sa ou ses langues de référence et sa nation. Nous avons éliminé de ce tableau : les gens sans intervenant, de moins de 18 ans, ne parlant pas le français, étant en suivi avec la chercheuse, n'ayant pas vu leur intervenant dans les six derniers mois, étant en suivi avec un intervenant d'un autre secteur et étant de nationalité non autochtone¹³. Nous avons obtenu une liste de 34 personnes formant notre population cible et correspondant aux critères d'homogénéisation. Ce chiffre s'explique par le fait que les critères d'inclusion et d'exclusion sont très élaborés, que de nombreuses personnes parlent essentiellement l'anglais, que plusieurs personnes n'ont pas d'intervenants attirés et que les dossiers de la chercheuse ont été retirés de la liste.

¹³ Nous soulignons qu'une des personnes répondante était actuellement au programme *Minowé*, un projet pilote chapeauté par le Centre jeunesse, le Centre de santé et des services sociaux de la Vallée-de-l'Or et le CAAVD, qui n'est pas inclus dans les secteurs que nous avons présentés. Cette personne n'a pas été exclue de la population cible puisqu'elle reçoit des services au secteur de développement social depuis plusieurs années, qu'elle avait vu un intervenant au secteur de développement social au cours des six derniers mois, qu'elle venait tout juste d'être transférée au projet *Minowé* et que les interventions qui s'y font correspondent, du point de vue psychosocial, à celle offerte au secteur de développement social.

Ensuite, nous avons établi nos catégories pour calculer nos quotas. D'abord, nous avons les hommes et les femmes. Puis, nous avons divisé les tranches d'âge en fonction de critères établis au CAAVD. Le groupe d'ânés *Do8dei8in* intègre les participants à partir de 50 ans, ce qui a guidé nos critères pour la catégorie ânés. La maison des jeunes du CAAVD, le *Wawate Migwam*, accepte les jeunes âgés de 12 à 29 ans. Nous avons ainsi distingué trois groupes d'âge : celle des jeunes adultes (18 à 30 ans), celle des adultes (31 à 49 ans) et celle des ânés (50 ans et plus). Le terme âné est utilisé à titre indicatif, mais il importe de comprendre qu'en milieu autochtone, ce terme revêt aussi une importance liée à l'acquisition d'une sagesse. C'est pourquoi nous l'utilisons aussi pour parler des personnes qui donnent des enseignements culturels ou spirituels.

Nous avons donc six groupes (ou sous-catégories selon la terminologie de Pirès, 1997) en combinant les variables de genre et de groupe d'âge. Nous avons divisé notre liste de 34 personnes selon ces critères. Nous avons ainsi quatre hommes ânés; cinq femmes ânées; quatre hommes adultes; neuf femmes adultes; trois hommes jeunes adultes; et neuf femmes jeunes adultes. Nous avons calculé les quotas en fonction d'un total de dix entrevues, ce qui nous paraissait être conforme aux principes de Pirès (1997) et réaliste selon le temps que nous avons. Ainsi, nous devons, pour respecter les quotas, avoir 11,8 % hommes ânés; 14,7 % femmes ânées; 11,8 % hommes adultes; 26,5 % femmes adultes; 8,8 % hommes jeunes adultes; et 26,5 % femmes jeunes adultes. En terme de chiffre, cela correspond à un homme âné; une femme ânée; un homme adulte; trois femmes adultes; un homme jeune adulte; et trois femmes jeunes adultes. Ces différentes données sont disponibles dans le tableau 3.1.

Tableau 3.1

Nombre de participants de la population cible dans chaque groupe

Groupe	Participants		Nombre d'entrevues
	Nombre	%	
Hommes âgés	4	12	1
Femmes âgées	5	15	1
Hommes adultes	4	12	1
Femmes adultes	9	26	3
Hommes jeunes adultes	3	9	1
Femmes jeunes adultes	9	26	3
Total	34	100	10

Autrement dit, trois entrevues ont été réalisées auprès d'hommes et sept entrevues ont été réalisées auprès de femmes; deux personnes étaient des âgés, quatre des adultes et quatre autres de jeunes adultes.

3.4 Le recrutement

Le recrutement des participants a été fait en continu. Les intervenants psychosociaux du secteur de développement social du CAAVD (5 personnes, excluant la chercheuse principale) ont été informés des critères recherchés et des personnes, dans leur charge de travail, qui figurait sur la liste de la population cible. Selon le jugement clinique de l'intervenant concernant la condition psychosociale du participant, celui-ci a été informé de la recherche. Si le participant était intéressé et s'il y consentait, soit la chercheuse communiquait avec eux pour prendre rendez-vous, ou encore, les entrevues étaient faites immédiatement après l'acceptation. La chercheuse a tenu les intervenants informés des sous-catégories où le recrutement devait se poursuivre. La chercheuse a tenté d'avoir, au sein de l'échantillon, des participants en suivi avec des intervenants différents.

Sur un total de dix entrevues, huit ont été effectuées suite à une prise de rendez-vous et deux immédiatement après la demande. Cette dernière méthode a été particulièrement bénéfique avec les participants de la génération aînée. D'ailleurs, le recrutement des femmes aînées s'est avéré être un défi. Notamment, elles étaient méfiantes face au processus de recherche malgré des explications adaptées, elles ne donnaient pas suite à la demande ou encore, elles manquaient leur rendez-vous.

Pour ce qui est des autres catégories, les jeunes filles ont été nombreuses à répondre à l'appel. Une entrevue pré-test avait été effectuée au mois de novembre 2010 et bien que le questionnaire ait été partiellement modifié, le contenu de l'entrevue était tel que celle-ci a été conservée pour analyse. Il ne restait donc que deux femmes jeunes adultes à rencontrer. La chercheuse a sélectionné les participantes en fonction du fait qu'elle n'avait jamais vu les personnes en intervention (à l'accueil ou dans des postes ultérieurs). Dans les autres sous-catégories, le recrutement s'est fait de manière assez simple avec la collaboration des intervenants et en somme, aucun participant rencontré n'avait déjà eu un suivi avec la chercheuse. Certains avaient par contre été vus dans un cadre d'accueil psychosocial¹⁴.

3.5 Présentation des sujets

Pour des raisons de confidentialité, par exemple le fait de n'avoir recruté qu'un seul homme aîné au sein de l'échantillon, nous ne présenterons pas chacune des personnes et le groupe dans lequel elle s'insère. Mentionnons simplement que nous avons, il s'agit de noms fictifs, Dave, Maurice et Serge pour ce qui est des hommes et Karine, Carolyne, Lucie, Suzy, Ashley, Amanda et Kate pour ce qui est des femmes. Deux personnes ont été recrutées via le programme des pensionnats, deux personnes via le programme PAPA, une personne via le projet *Minowé* et cinq personnes via le programme Nid d'Aigle.

¹⁴ L'accueil psychosocial au CAAVD vise à répondre aux besoins d'une population qui n'a pas d'intervenants attirés; dont l'intervenant est absent; qui souhaite faire une demande de service; qui veut bénéficier d'une seule intervention; etc. Cela signifie que les personnes sont rencontrées, en moyenne, qu'une à deux fois pour des interventions très brèves.

3.6 L'instrument de collecte des données

Plusieurs procédés peuvent être employés afin de dégager le contenu des représentations sociales et « ils restent - surtout l'entretien - incontournables dans l'étude de toute représentation » (Abric, 2003 : 377). Bien que les opinions soient partagées sur l'utilisation unique de l'entretien en matière de représentations sociales, il n'en demeure pas moins qu'ils permettent la « détermination du contenu spécifique d'une représentation » (Rouquette et Rateau, 1998 : 36), de saisir le sens que revêt une réalité pour les participants (Jodelet, 2003b; Negura, 2006), de démontrer la dynamique de la représentation (Quivy et Campenhoudt, 2006) et de saisir un contenu affectif et idéologique (Piret *et al.*, 1996). Comme le soulignent Billiez et Millet (2001: 6) :

[...] l'architecture textuelle des discours longs recueillis lors d'entretiens très largement semi-directifs paraissent mieux à même d'exhumer les nuances, les contradictions, les difficultés et les bonheurs – individuels ou collectifs – que chaque sujet ne manque pas de tirer de son vécu linguistique et qui sont le ciment de ses représentations sociales.

Pour toutes ces raisons, la présente recherche a été effectuée à l'aide d'entrevues semi-directives. Le guide d'entrevue a été élaboré par la chercheuse et son directeur puisqu'il s'agit d'une recherche exploratoire et qu'aucun guide d'entrevue correspondant à cette recherche n'a été trouvé. Nous avons procédé par questions ouvertes avec quelques questions nominales fermées afin de « circonscrire les perceptions qu'a le répondant de l'objet étudié, les comportements qu'il adopte, les attitudes qu'il manifeste » (Mayer et St-Jacques, 2000 : 120). Nous devons couvrir un ensemble de thèmes sur l'intervention tout en laissant de l'espace aux participants pour nous transmettre leurs savoirs.

Nous avons d'abord effectué une entrevue pré-test en novembre 2010 dans le but de vérifier la pertinence de notre schéma d'entrevue. Puis, nous avons apporté quelques modifications au schéma, notamment en ce qui concerne l'ordre des questions et leur formulation. Comme le schéma d'entrevue n'a subi que des modifications mineures, que le contenu de l'entrevue pré-test était riche et que la personne interviewée correspondait aux critères d'échantillonnage, nous avons conservé celle-ci pour analyse.

Le schéma d'entrevue a finalement été bâti pour que les questions partent du concret pour ensuite se diriger vers l'abstrait (Piret *et al*, 1996). À ce sujet :

[...] dans la mesure où l'on veut accéder à l'univers de pensée et aux représentations propres des interviewés (e)s, on prendra soin de les mettre à l'aise en les centrant sur leur propre expérience et en les faisant partir des aspects concrets de leur vie quotidienne pour leur demander ce qu'ils y remarquent, explorer avec eux le sens de ce qu'ils font [...] ainsi pourront-ils, en tant qu'informant, communiquer de la manière la plus naturelle le contenu des représentations, des connaissances et des significations qui sont partagées socialement. (Jodelet, 2003b : 156).

De même, les entrevues se sont principalement déroulées sous forme de discussion. En fonction des éléments apportés par le participant à la première question, nous avons relancé en convergence avec ses expériences et ce, afin que tous les thèmes soient abordés. Notre schéma, que vous retrouverez à l'appendice A, était divisé en trois angles : biographique, interactionnel et organisationnel, en plus d'avoir une section relative aux caractéristiques des participants. Ainsi, nous avons abordé leurs expériences concrètes d'intervention pour ensuite parler de l'interaction avec leur intervenant; de ce qu'ils recherchent dans une organisation; de leurs définitions de l'intervention; et enfin de leurs profils. Ce déroulement n'est qu'à titre indicatif puisque nous avons fonctionné par relance.

3.7 Déroulement de la cueillette des données

Nous avons effectué dix entrevues soit par prise de rendez-vous (8), soit immédiatement après qu'un participant ait accepté de prendre part à la recherche (2). L'heure des rencontres a été convenue entre le participant et la chercheuse qui s'est adaptée aux disponibilités des répondants. Outre l'entrevue pré-test qui a eu lieu en novembre 2010, toutes les entrevues se sont déroulées au CAAVD entre le 2 mars 2011 et le 12 avril 2011.

Au début de l'entrevue, nous avons expliqué verbalement, aux participants, le déroulement de celle-ci et les considérations éthiques s'y rattachant. Nous leur avons remis le formulaire de consentement en leur expliquant son importance et en leur donnant le temps nécessaire pour le lire. Ils pouvaient donner un consentement écrit ou oral. Tous les participants ont accepté

d'être enregistrés. Aucun des participants n'a réclamé de frais pour déplacement, repas ou gardiennage, une mesure qui avait été prévue et soulignée dans le formulaire de consentement (app. B).

Les entretiens ont duré entre 42 minutes et 71 minutes. Nous avions prévu environ une heure d'entretien ce qui s'est avéré être juste. La durée réelle a été établie en fonction des questions et des thèmes à couvrir, mais aussi en fonction de la saturation des répondants : les réponses qui reviennent aux différentes questions, le manque de patience, les participants qui demandent si c'est bientôt terminé, etc.

Les répondants étaient très heureux de partager leur point de vue, leurs réussites et leurs découragements face à certains services au profit d'une meilleure pratique. L'entretien était en quelque sorte un moment qui leur était alloué pour partager et ventiler sur leur réalité. Les entretiens se sont donc déroulés dans une ambiance décontractée sans qu'il y ait toutefois de débordement ou de critique injuste envers des intervenants, des professionnels ou des établissements. De plus, aucune entretiens n'a dû être interrompue à cause d'un malaise, d'émotions trop fortes, etc.

3.8 La méthode d'analyse des données

Notre intention est de faire état des méthodes proposées par les auteurs se situant dans une perspective d'analyse structurale des représentations sociales afin d'établir avec pertinence nos choix de méthodes d'analyse des données.

Abrieu (1997b; 2003) stipule que l'étude des représentations sociales nécessite trois étapes méthodologiques : le recueil du contenu de la représentation; l'établissement de sa structure et de son organisation; et le contrôle de la centralité du noyau. Le recueil du contenu implique la combinaison de méthodes donnant accès au contenu et à l'organisation : entretiens, questionnaires, technique d'association libre, etc. Puis, il est question de repérer les liens entre les éléments ou leur hiérarchie. Par exemple, l'analyse de similitude (calcul de fréquence et de cooccurrence) ne permet pas de vérifier la centralité du noyau, mais permet

de formuler des hypothèses sur celui-ci. Des thèmes qui ont une très grande fréquence et une très grande importance se situeraient dans la zone centrale tandis que des thèmes ayant une grande fréquence et une grande importance seraient reliés à la zone périphérique. C'est la technique des schèmes cognitifs de base (SCB), la technique de mise en cause et celle du scénario ambigu qui permettent de vérifier la centralité du noyau. Ces démarches exigent une longue expérience en recherche et du temps. Reste que les trois étapes doivent être complétées pour assurer « la valeur des résultats et des analyses » (Abrieu, 2003 : 377).

Quant à lui, Moliner (1994) affirme que les représentations sociales ont des caractéristiques quantitatives et qualitatives. Le noyau central assure une fonction génératrice qui donne sens aux éléments de la représentation et une fonction organisatrice qui structure la représentation. Le repérage de la structure fait appel à des méthodes quantitatives qui permettent d'établir la connexité (capacité d'entrer en relation avec d'autres éléments) et la saillance (fréquence des mots). Pour ce qui est de la fonction génératrice, elle implique une valeur symbolique reliée au noyau central (une croyance non négociable) et un pouvoir associatif (des éléments qui peuvent s'appliquer à plusieurs situations). Nous retrouvons ici la valence et le repérage de connecteurs ce qui nous renvoie essentiellement à la technique SCB.

De son côté, Negura (2006) propose une technique d'analyse de contenu à partir d'un matériau découlant d'entrevues. Pour dégager la structure de la représentation, Negura (2006) a effectué une catégorisation thématique du contenu des entrevues pour ensuite faire un calcul de fréquence (nombre d'entrevues dans lesquelles un thème est revenu et nombre d'énoncés se rapportant à ce thème) et de cooccurrence (nombre de fois qu'une catégorie thématique se retrouve dans la même section de discours avec d'autres catégories thématiques). Un thème qui accuse une grande fréquence et qui entre en relation avec plusieurs autres thèmes d'importance est susceptible de faire partie du noyau central. Il reste cependant à considérer le contexte et le sens que revêtent ces thèmes. C'est pourquoi Negura (2006) a eu recours à l'analyse de l'ancrage sociologique pour vérifier de quelle manière les caractéristiques des individus peuvent être la source de divergences dans les représentations.

Enfin, Piret *et al.* (1996) mettent l'accent sur les relations entre les éléments du discours en mettant en perspective les relations de disjonctions. Il s'agit de repérer les axes sémantiques

ou les catégories, d'y joindre deux termes inverses qui les expliquent et d'y ajouter des indices de valorisation qui permettent de cerner leur importance. Les disjonctions peuvent être unies de manière parallèle, hiérarchique ou croisée. La dynamique de la représentation se repère par le schéma de quête qui permet de retracer un objet, des sujets et des actions. En fait, Piret *et al.* (1996) suggèrent, comme Moscovici, trois dimensions : 1) un contenu informationnel, donc des disjonctions, 2) une structure mise en lumière par la structure de la disjonction, 3) un aspect normatif qui se dessine par la valorisation des éléments. À cela, Piret *et al.* (1996) ajoutent un aspect dynamique illustré par le schéma de quête.

Ainsi, il apparaît évident que les représentations sociales doivent être analysées sous l'angle de leur contenu, de leur structure/organisation et de la centralité du noyau. Qu'il s'agisse de fréquence, de cooccurrence ou de disjonction, il est question de relations et de hiérarchie. L'analyse structurale, qui se situe dans une approche thématique (Moscovici et Buschini, 2003; Quivy et Campenhoudt, 2006), nécessite une analyse de contenu qu'elle soit qualitative ou quantitative même si elle demeure une technique qualitative basée sur la qualité des analyses plutôt que sur la quantité et les procédés mathématiques (Piret *et al.*, 1996 : 135).

3.9 Les techniques appliquées à cette recherche

Nous nous sommes basés sur des principes de l'analyse structurale parce qu'au-delà des faits, ce sont comment les gens les conçoivent, les perçoivent et les interprètent qui nous intéresse (Piret *et al.*, 1996). De plus, l'analyse structurale « est susceptible d'être appliquée à toutes les recherches qui prennent en compte les représentations (au sens large) des individus, c'est-à-dire les constructions mentales individuelles ou sociales que les gens se font d'une réalité particulière, les systèmes de sens qui orientent leurs perceptions et leur agir » (Piret *et al.*, 1996 : 126). Elle se prête bien à notre problématique qui s'intéresse aux attentes des participants envers l'intervention psychosociale, donc au sens qu'ils donnent à cette réalité.

Toutefois, pour Abric (2003), « la théorie du noyau central a une conséquence méthodologique essentielle : le repérage et l'analyse du contenu d'une représentation ne suffisent pas à la définir et à la connaître » (p.375-376). Pour Piret *et al.* (1996), « l'analyse

complète d'un matériau exige la construction de chacune de ces 4 facettes de la représentation » (p.127). Cependant, il peut être ardu de mettre en pratique chacune de ces étapes lorsque le matériau découle d'entrevues semi-directives (Abrie 1997b, 2003; Rouquette et Rateau, 1998). Plus encore, Piret *et al.* (1996) affirment « qu'en fonction de la problématique de la recherche, l'accent peut être mis sur l'un des niveaux davantage que sur les autres » (p.127) et Negura (2006) stipule que « ces techniques peuvent être appliquées intégralement ou séparément en fonction des objectifs concrets de chaque recherche ». En fait, « le traitement et la mise en forme des données à effectuer sont décidés en fonction du problème de recherche puisqu'il faudra vérifier le bien-fondé de l'hypothèse ou de l'objectif de recherche » (Angers, 2005).

Nous sommes donc restés cohérents avec l'essence de cette recherche en sélectionnant les techniques d'analyse nous permettant d'atteindre nos objectifs. Ces objectifs supposent l'augmentation des connaissances sur les savoirs de sens commun des participants autochtones, ce qui implique le contenu des représentations; la mise en évidence de la structure de la représentation (hiérarchie et/ou relations entre les éléments); et la formulation d'hypothèses de noyau central et de système périphérique qui implique d'avoir investigué sur la structure sans toutefois que soit nécessaire la vérification de la centralité du noyau. En outre, les techniques qui nous étaient suggérées pour vérifier la centralité du noyau nécessitent souvent une deuxième rencontre avec les participants ce qui était fastidieux pour nous à cause du critère de temps, mais aussi à cause de déménagement, de fin de suivi, etc.

C'est pourquoi nous avons dégagé le contenu des représentations sociales par l'entrevue semi-directive, une technique permettant d'avoir accès aux discours des gens sur un thème. Puis, basés sur Negura (2006), nous avons privilégié la codification thématique en ce qui concerne la préparation du matériau. Nous avons ensuite effectué un calcul de fréquence (saillance) des thèmes qui ont été ciblés dans les discours. Il s'agissait de hiérarchiser les diverses composantes des représentations sociales des participants, d'en restituer la structure et de constater ce qu'ils privilégient. Nous nous sommes basés sur Abrie (2003) et Negura (2006) pour établir que les catégories thématiques qui reviennent le plus souvent sont susceptibles d'être des éléments du noyau central tandis que ceux qui reviennent moins

souvent se retrouvent dans le système périphérique. Nous avons aussi tenu compte du fait que les représentations sociales ne peuvent point être comprises simplement par la somme des éléments considérés isolément (Rouquette et Rateau, 1998) et c'est pourquoi nous avons considéré la cooccurrence dans l'analyse sans toutefois la calculer de manière précise. Nous avons intégré l'ancrage sociologique (Negura 2006) afin de vérifier ce qui peut influencer les représentations des participants voir même engendrer des divergences.

3.10 Procédures d'analyse des entretiens

Nous avons retranscrit et dépersonnalisé nos entretiens en changeant les informations permettant de reconnaître les répondants, pour ensuite les transférer sur le programme informatique *NVivo* à partir duquel nous avons travaillé pour la suite de la procédure.

Par après, nous avons codé chacune de ces entretiens selon un arbre de codification élaboré de manière déductive et inductive. Nous nous sommes basés sur nos trois angles de départ : biographique, interactionnel et organisationnel en établissant des unités de contexte en fonction du schéma d'entretien et de la recension des écrits. Par exemple, le savoir-être et le savoir-faire de l'intervenant, les caractéristiques de l'organisation, les types d'intervention, etc. C'est à partir des discours des participants que nous avons dégagé les thèmes qui ont ensuite été ramifiés pour regrouper des termes qui avaient une signification semblable. En tout, 531 thèmes issus de la collecte des données ont émergé, regroupés dans 4 angles, dont un traitant des informations sur les participants et dans 37 unités de contexte.

Nous avons ensuite établi des catégories thématiques où sont regroupés les thèmes qui en sont des caractéristiques, des attributs et des explications. Par exemple, « ne pas écrire pendant l'entretien » était un thème relié au savoir-faire de l'intervenant et il a été regroupé dans la catégorie thématique « intervenant à l'écoute » puisqu'il est un vecteur d'écoute et d'attention pour les participants. Nous avons conservé les unités de contexte pour faciliter la compréhension, bien que quelques-uns aient été abolis dans certains angles suite à la catégorisation thématique. Par exemple, le savoir de l'intervenant a été joint, dans l'angle

interactionnel, à des catégories thématiques du savoir-faire¹⁵. Nous avons ainsi obtenu 117 catégories thématiques et un total de 2471 énoncés encodés.

Nous avons ensuite effectué un calcul, pour chacune des catégories thématiques, du nombre d'entrevues qui s'y retrouvaient et du nombre d'énoncés qui y avaient été codés. Cela nous a permis de cerner ce qui a de l'importance pour les participants. Un tableau des fréquences à l'appendice C illustre les catégories thématiques et leur fréquence. Nous avons aussi calculé la fréquence des entrevues et des énoncés en fonction du genre et du groupe d'âge dans le but d'alimenter notre réflexion sur le système périphérique et l'ancrage sociologique.

Les catégories thématiques de l'angle biographique ne se retrouvent pas dans le tableau des fréquences puisqu'elles sont générales et reliées à des expériences concrètes. Par exemple, une perception de nature positive liée à l'intervenant qui sait mettre à l'aise se retrouve aussi dans l'angle interactionnel. De plus, les angles interactionnel et organisationnel regroupent des caractérisations reliées à des expériences concrètes et à ce que serait l'intervention dans un monde idéal. Concrètement, lorsque Karine nomme : « Moi je trouve que les meilleurs, les meilleurs meilleurs là, c'est les celles qui ont déjà vécu, ont eu un vécu difficile », cela n'est pas en lien avec une expérience, donc l'énoncé aura été codé dans l'angle interactionnel, mais pas dans l'angle biographique. De la même manière, les différentes caractéristiques des participants (âge, genre, raison du suivi, etc.) ne se retrouvent pas dans le tableau des fréquences, mais elles ont été codées et elles éclairent sur la trajectoire des participants et l'ancrage sociologique. Le tableau des fréquences compte 49 catégories thématiques.

Afin de cibler ce qui est susceptible de faire partie du noyau central, nous nous sommes basés sur les catégories thématiques qui se démarquent par une saillance supérieure aux autres catégories thématiques, soit entre huit et dix entrevues codées. Nous n'avons inclus qu'une seule exception, la catégorie thématique « intervenant comprend et/ou cherche à comprendre » qui regroupe sept entrevues et trente-deux énoncés. Elle aurait dû se retrouver dans l'hypothèse de système périphérique, mais comme elle était souvent en cooccurrence

¹⁵ Par exemple, « avoir des connaissances sur le milieu autochtone » (savoir de l'intervenant) a été joint à « intervenant connaît les Autochtones et il prend en compte la culture, la spiritualité et les traditions dans l'intervention » (savoir-faire).

avec d'autres catégories thématiques, qu'elle comptait un nombre élevé d'énoncés et que le nombre d'entrevues était supérieur à la majorité, nous l'avons intégré à l'hypothèse de noyau central. Au total, dix-sept catégories thématiques de l'angle interactionnel (8) et organisationnel (9) font partie de notre hypothèse de noyau central.

Pour ce qui est du système périphérique, nous avons ciblé les catégories thématiques qui ont été marquées dans quatre à sept entrevues avec au moins dix énoncés codés. Le système périphérique a pour mission de « capter » les nouvelles informations et de les traiter pour qu'elle puisse intégrer ou non la représentation. Les catégories thématiques qui s'y retrouvent ont parfois une signification différente pour chaque participant ou revêtent une fonction différente. Le fait de considérer les catégories thématiques comme étant incluses dans le système périphérique à partir de quatre entrevues et de dix énoncés codés nous permet donc de travailler avec les divergences sans que les données soient trop disparates. En tout, treize catégories thématiques se retrouvent dans notre hypothèse de système périphérique dont six de l'angle interactionnel et sept de l'angle organisationnel.

Nous n'avons pas entièrement laissé tomber la notion de cooccurrence ou de relations. Rouquette et Rateau (1998) ainsi que Negura (2006) démontrent qu'une catégorie thématique qui entre souvent en relation avec d'autres catégories thématiques est plus susceptible d'avoir une place d'importance dans la représentation et que les éléments du système périphérique n'entrent pas, normalement, en relation entre eux. Nous tenons à souligner que nous faisons des hypothèses de système périphérique et de noyau central et que nos catégories thématiques ne sont pas toutes classées dans les mêmes unités de contextes ce qui fait qu'elles peuvent parfois se ressembler tout en faisant référence à des caractéristiques particulières de l'intervenant ou de l'organisation. Il est donc possible, dans notre cas, que deux catégories thématiques du système périphérique entrent en relation. Nous faisons brièvement mention, dans l'analyse, des relations de cooccurrence qui unissent certaines catégories thématiques.

Comme le CAAVD est un endroit empreint d'expériences positives pour les participants, nous avons expliqué ce qui fait de cet organisme un exemple en matière d'intervention psychosociale auprès des Autochtones. Nous avons donc illustré quelques catégories thématiques priorisées par les participants à l'aide d'exemples réels vécus au CAAVD.

C'est à partir de l'angle biographique et des informations sur le participant que nous avons cherché à comprendre ce qui engendre des divergences ou ce qui influence les représentations sociales des participants. Nous avons déjà établi le nombre d'entrevues et le nombre d'énoncés en fonction du genre et du groupe d'âge, mais l'angle biographique nous a renseigné sur les trajectoires d'intervention des participants et sur leurs influences. De plus, c'est principalement dans les hypothèses de système périphérique que nous avons pu cerner les divergences dans les discours. L'analyse de l'ancrage sociologique, basée sur les données du système périphérique, de l'angle biographique et sur les informations sur les participants a permis de cibler les expériences et les caractéristiques des participants qui déterminent ou influencent les représentations sociales de l'intervention psychosociale. Dans un même sens, nous avons croisé les données issues des discours des participants avec celle de la recension des écrits afin d'évaluer si les théories académiques et les théories d'usage se retrouvent dans les représentations sociales des participants et de quelle manière les théories d'expériences peuvent, à leur tour, bénéficier aux théories académiques et aux théories d'usage.

Nous présentons les angles biographique, interactionnel et organisationnel ainsi que le profil des participants dans la présentation des résultats. La section analyse des résultats de ce mémoire est consacrée aux hypothèses de noyau central et de système périphérique ainsi qu'aux constatations qui en découlent, à l'ancrage sociologique, et à une démonstration tirée du CAAVD. La discussion fait état de liens entre les discours des participants et la recension des écrits, puis se termine avec des recommandations pour l'intervention psychosociale auprès des Autochtones. Toutes les catégories thématiques présentées sont expliquées et définies en fonction de ce qu'en disent les participants afin de mieux comprendre le sens qu'ils accordent à leur réalité. De surcroît, nous avons illustré nos propos par des citations issues des entrevues que nous avons tâché de varier pour que le lecteur puisse bénéficier des représentations sociales des participants. Certains passages ont dû être coupés pour assurer l'anonymat des répondants ou tout simplement puisqu'ils n'ajoutaient pas d'informations nouvelles.

3.11 Considérations éthiques

Nous avons porté un intérêt particulier aux différents protocoles éthiques, notamment à ceux concernant la recherche en milieu autochtone (Groupe consultatif interagences en éthique de la recherche, 2010; Assemblée des Premières Nations du Québec et du Labrador, 2005; Centre des Premières Nations, 2007). Nous avons ainsi obtenu l'approbation écrite de la direction générale du CAAVD afin de procéder à la recherche et nous avons obtenu un certificat d'éthique émis par le Comité d'éthique de la recherche de l'Université du Québec en Abitibi-Témiscamingue, le 2 février 2011. Un formulaire de consentement expliqué et compris par les répondants a été signé (7) par ceux-ci avant de faire les entrevues ou encore, la chercheuse a obtenu un consentement oral (3). Nous sommes d'avis que cette procédure nous a permis de respecter les répondants dans leurs traditions. Les personnes répondantes avaient toutes plus de 18 ans au moment de l'entrevue et pouvaient donc consentir elles-mêmes à leur participation.

Les entrevues ont été enregistrées avec le consentement des répondants. Ces enregistrements ont été conservés avec un mot de passe dans l'ordinateur de la chercheuse et ils seront détruits lors du dépôt final du mémoire. Seuls la chercheuse et son directeur ont eu accès aux enregistrements ainsi qu'aux verbatim incluant les données nominales. Ceux-ci ont été dépersonnalisés et nous nous sommes assurés que les répondants ne soient pas identifiables dans l'énoncé des résultats en ne reproduisant aucune donnée pouvant mener à leur identification. Le nom fictif, le groupe d'âge et le genre ne sont donc jamais nommés simultanément afin qu'ils ne soient pas associés et certains extraits d'entrevue ont été coupés pour éviter qu'un participant puisse être reconnu.

Tous les répondants ont participé à cette recherche de manière volontaire en sachant qu'ils pouvaient se retirer à tout moment sans justification, sans conséquence et sans aucun préjudice. Nous considérons que cette recherche n'a comporté aucun risque d'ordre émotionnel, social, politique, etc. pour les participants puisqu'aucun d'entre eux n'a démontré de besoins psychosociaux relatifs aux entrevues pendant et après celles-ci. De plus, aucun conflit d'intérêts n'est survenu au cours de la recherche.

De surcroît, nous nous sommes engagés à respecter les savoirs autochtones que nous considérons tout aussi légitimes que les savoirs dits scientifiques, dans le but d'assurer un respect envers les personnes et les collectivités. Tous les points de vue ont été pris en compte ce qui est primordial en milieu autochtone et converge avec notre cadre conceptuel où les sujets du groupe doivent être entendus afin de dégager un point de vue collectif. Les interprétations et les résultats ont été discutés avec une personne autochtone extérieure à la recherche et extérieur au secteur du développement social du CAAVD ainsi qu'avec la direction générale du CAAVD. D'ailleurs, la direction générale, des intervenants et des participants ont aussi été consultés pour ce qui est du choix du sujet de recherche.

Enfin, nous prévoyons faire un compte-rendu de la recherche dans le Cahier du Centre au printemps 2012, un journal accessible aux partenaires et aux usagers du CAAVD. Nous souhaitons aussi faire une présentation des résultats devant le personnel du CAAVD lors d'un comité clinique au printemps 2012. Les répondants ont été avisés qu'ils peuvent demander un exemplaire du projet final.

Nous avons exploré les démarches utilisées dans le but d'obtenir des résultats et nous allons maintenant procéder à la présentation des représentations sociales des participants autochtones concernant l'intervention psychosociale.

CHAPITRE IV

PRÉSENTATION DES RÉSULTATS : PORTRAIT GÉNÉRAL DES REPRÉSENTATIONS SOCIALES DES PARTICIPANTS AUTOCHTONES CONCERNANT L'INTERVENTION PSYCHOSOCIALE.

Dans ce chapitre, nous présentons un portrait global des représentations sociales des participants autochtones en matière d'intervention psychosociale. Nous débutons en exposant le profil des participants. Nous poursuivons avec l'angle biographique qui traite des perceptions générales des participants, de leur trajectoire d'intervention et des attentes qu'ils ont envers l'intervention psychosociale. Cet angle, qui permet un tour d'horizon des représentations sociales des participants est suivi par la présentation des angles interactionnel et organisationnel qui abordent les attentes qu'ont les participants autochtones envers les intervenants et envers les organisations. Ce chapitre présente donc un portrait exhaustif des résultats qui seront ensuite analysés et hiérarchisés au prochain chapitre.

4.1 Le profil des participants

Nous dressons d'abord un portrait du profil des répondants selon leurs caractéristiques et leurs expériences d'intervention. Nous n'y avons pas inclus de citations ou de présentations individuelles afin de conserver l'anonymat des participants. Toutefois, nous avons tenu à conserver tous les éléments nommés par les participants et susceptibles d'éclairer leurs représentations sociales.

Rappelons qu'au sein de notre échantillon, nous avons un homme aîné; une femme aînée; un homme adulte; trois femmes adultes; un homme jeune adulte; et trois femmes jeunes adultes. Pour ce qui est de la nation, nous avons sept participants qui se considèrent comme étant Autochtones et plus précisément Algonquins (Anishnabe) et trois qui se considèrent comme Métis (autochtone/allochtone ou Algonquin/Cris).

Les dix participants habitaient à Val-d'Or ou en banlieue de Val-d'Or au moment de l'entrevue. Quatre participants ont toujours résidé en milieu urbain tandis que cinq participants ont déjà résidé dans une communauté autochtone (réserve) pour une courte (avant un séjour dans les pensionnats indiens, escale sur une communauté avant un déménagement, etc.) ou une longue période. De ce nombre, une personne a fait des allées et venues fréquentes entre la ville et la communauté. Pour une des participantes, l'information demeure incomplète, c'est-à-dire que nous savons qu'elle habite en milieu urbain depuis plus de cinq ans, mais rien ne laisse entendre qu'elle vivait auparavant sur une communauté.

Bien que la collecte des données se soit déroulée au CAAVD, les participants fréquentent ou ont fréquenté d'autres endroits ou d'autres professionnels et ils ont expérimenté diverses méthodes d'intervention¹⁶. Nous avons donc pris en considération tout ce qui était associé, par les participants, à de l'intervention psychosociale. Certains ont consulté plusieurs services dans un même établissement et nous les avons regroupés sous le nom de l'organisme ou du professionnel. Ainsi, les endroits, professionnels ou méthodes employés concrètement et personnellement par les participants, sont multiples et diversifiés comme le démontre le tableau qui suit.

¹⁶ Normalement, les différents établissements, outre le CAAVD et des professionnels en général, ne seront pas associés directement aux perceptions positives ou négatives puisque notre objectif, *a priori*, n'était pas d'évaluer les services offerts.

Tableau 4.1

Endroits et professionnels consultés ou méthodes employées par les participants.

Institutionnels	Communautaires	Privés	Autres
Protection de la jeunesse (DPJ), Centre jeunesse et lois rattachées	CAAVD (et services)	Psychologue	Aîné ou guide spirituel
CLSC ¹⁷ (et services)	Centre de thérapie autochtone (exemple : centre Wanaki)	Avocat	Un travail
Intervenant du milieu scolaire	Services pour femmes en général	Centre de thérapie conventionnel (exemple : centre Attitude)	Rassemblements nationaux
Prison (et services) et services de probation	Banques alimentaires		Démarches personnelles ou faites soi-même (ex. : marche dans le bois)
Psychiatrie	Ligne d'urgence (exemple : ligne de prévention du suicide)		Dr. Phil
Centre de réadaptation en dépendances (exemple : Centre Normand)	Maison d'hébergement pour femmes victimes de violence conjugale (exemple : Le Nid)		Famille (entraide)
Hôpital	Les Alcooliques anonymes (AA)		
Pensionnat indien			
Services gouvernementaux (Aide sociale, Allocations familiales, etc.)			

¹⁷ Ils ont été fusionnés aux Centres de santé et de services sociaux (CSSS), mais les participants utilisent l'ancienne appellation soit : Centre local de services communautaires (CLSC).

Les raisons pour consulter sont aussi multiples que les endroits, professionnels ou méthodes employés et nous avons répertorié celles qui émanent de notre échantillon :

- Raisons en lien avec les pensionnats indiens (« bibittes », démarches juridiques, etc.)
- Raisons en lien avec un deuil (accident, suicide, etc.)
- Problèmes en généraux (école, travail, sentiment de mal-être, etc.)
- La consommation et/ou le désir d'aller en thérapie
- Avoir vécu un traumatisme
- Problèmes reliés à la relation de couple
- Relations familiales (habiletés parentales, activités, manque de soutien, conflit, etc.)
- Aider un pair ou un membre de la famille (l'accompagner)
- Support technique (ordinateur, démarches d'insertion, etc.)
- Justice (probation, obligation, mieux comprendre, etc.)
- Liens avec la DPJ et signalement

Les dix participants cumulent souvent plusieurs raisons pour consulter. Ils ciblent une raison majeure, mais au fil de l'entrevue, ils enchaînent sur d'autres causes associées au recours à des services d'intervention. Certains participants vont chercher de l'aide auprès de plusieurs professionnels ou établissements pour des raisons différentes ou semblables en fonction des compétences de ceux-ci. Par exemple, une personne qui consulte pour régler un traumatisme peut avoir recours à un travailleur social et à un psychologue.

Les participants avaient cumulé entre quatre semaines et neuf années d'expérience d'intervention au CAAVD. Par contre, il s'est avéré que tous avaient consulté d'autres professionnels et/ou établissements avant ou pendant leur suivi au CAAVD. C'est ce qui nous amène à stipuler que les participants avaient tous plus de quatre semaines d'expérience d'intervention.

Le nombre de rencontres par semaine est difficile à déterminer avec précision. Une personne peut affirmer venir au besoin, mais participer une fois par semaine à une activité de groupe, le tout sans compter les suivis à l'extérieur du CAAVD. Il demeure que les participants ont

des contacts réguliers avec leur intervenant du CAAVD (ou dans d'autres établissements) qu'ils soient hebdomadaires, selon les activités organisées ou selon les besoins.

4.2 L'angle biographique

Cet angle montre un portrait général des représentations des participants orienté essentiellement sur les expériences concrètes d'intervention et sur un effort de définition. Nous y traitons des perceptions des participants et de leurs attentes face à l'intervention. De nombreux éléments que nous verrons dans cette section se retrouvent aussi dans les deux prochains angles, mais catégorisés différemment¹⁸. En fait, l'angle biographique a permis d'identifier certaines catégories des angles interactionnel et organisationnel.

4.2.1 Perceptions de nature positive et négative¹⁹

Cet article regroupe ce qui engendre, chez les participants, des perceptions positives ou négatives de l'intervention en lien avec des expériences vécues soi-même, par d'autres ou en lien avec des professionnels ou établissements en général. Il est divisé selon que les énoncés mettent l'emphase sur les intervenants, les organisations, les apports de l'intervention ou les raisons du suivi. Nous avons illustré les résultats par des citations.

Les participants ont fait mention de l'intervenant comme étant le vecteur d'une expérience positive (dix participants) ou négative (neuf participants) regroupant au total 221 énoncés. Nous avons regroupé les énoncés dans des unités de contexte.

Les énoncés relatifs aux caractéristiques de l'intervenant évoquées de manière positive et négative font référence à son âge, aux langues qu'il parle et à sa motivation face au travail.

¹⁸ Par exemple, une caractéristique de l'intervenant ciblée dans l'angle biographique peut se retrouver dans les prochaines sections dans le savoir-être de l'intervenant puisqu'elle constituait une caractéristique ou un attribut d'une catégorie thématique.

¹⁹ Des perceptions peuvent être en lien avec des expériences spécifiques et que comme elles évoluent dans le temps, un même professionnel, par exemple, peut être à la fois relié à une expérience positive et à une expérience négative.

Par exemple, l'âge de l'intervenant est ainsi représenté par Lucie : « *(Pis celle que t'aimais mieux...)* Ben elle c'est sûr qu'était fine. C'est une madame plus âgée là. (OK) Elle c'est à, c'est ça comme je dis, c'est l'expérience qui vient en ligne de compte. ». Inversement, l'âge peut aussi être associé à une expérience négative : « [...] c'est peut-être l'âge, je sais pas, la psychologue était vraiment, était rendue vraiment en arrière elle là, je sais pas moé dans, est vieille pis, he avec (institution), à l'avait mon âge fack he, moi chu pas à l'aise » (Carolyne). De manière uniquement positive, nous retrouvons le fait que l'intervenant soit déjà connu tandis que de manière uniquement négative, nous retrouvons la peur de l'intervenant et de son rôle, le manque de stabilité, l'ethnie et le manque d'expériences de vie. Comme l'exprime Kate concernant le rôle du professionnel : « [...] j'ai jamais eu une entrevue longtemps avec un psychiatre parce que j'avais trop peur d'eux dans ce sens, dans ce sens que j'avais peur que c'te monde-là sache trop sur moi pis qu'on me déclare folle » (Kate).

De même, le savoir de l'intervenant revêt une importance lorsqu'il est question de perceptions positives, puisque négativement, il est plutôt associé au savoir-faire de l'intervenant. Que ce soit en lien avec ses connaissances sur la situation, les outils, les techniques ou sur le milieu autochtone, son savoir est un gage de réussite, de compréhension et d'intervention efficace : « Je sais pas si tout le monde est faite de même, mais en tout cas elle était vraiment tsé, à savait de quoi qu'à parlé là pis moé ça m'a, ça m'a réconfortée là [...] » (Carolyne). Les connaissances peuvent provenir d'expériences personnelles, d'expériences de travail ou encore du fait que l'intervenant se renseigne.

Pour ce qui est du savoir-faire, donner des solutions, des outils, des réponses; comprendre ou chercher à comprendre; partager ses expériences; être non directif; savoir dire les choses; être à l'écoute; être compétent; être disponible et répondre rapidement aux besoins et aux questions; s'adapter aux besoins de la personne; et prendre le temps et respecter le rythme, constituent la liste d'éléments associés positivement et négativement au savoir-faire de l'intervenant. En ce qui concerne les composantes associées exclusivement à des perceptions positives, nous retrouvons : encourager, renforcer l'estime et donner de l'espoir; régler les conflits; prendre en compte les croyances, l'histoire et les pratiques autochtones; approfondir; aller au bout de la problématique; s'adapter à la personne; se servir des ressources; aider à

avancer; garder la confidentialité et l'anonymat; avoir une formation et/ou une spécialité; normaliser la situation; maîtriser une technique d'intervention spécifique (exemple : l'Intégration du mouvement oculaire ou IMO); favoriser l'augmentation des connaissances; aller vers les gens; accompagner la personne et l'aider dans ses démarches; et s'entraider entre collègues. De manière uniquement négative, spécifions le fait de ne pas faire de rencontre en personne. En résumé, le savoir-faire de l'intervenant assure la cohérence de l'intervention et sa convergence avec les besoins des individus.

Le savoir-être de l'intervenant permet aux participants de se sentir à l'aise, en confiance et confortables pour ensuite mettre en pratique les différentes méthodes d'intervention. Le fait que l'intervenant soit honnête, jovial, souriant, chaleureux, ouvert, respectueux, patient, sans jugement et qu'il établisse une proximité dans la relation sont des éléments qui ont assuré un sentiment de bien-être aux participants. Qui plus est, le fait que l'intervenant croit en la personne, est sensible à sa situation et s'assure que la première impression et l'accueil soient réussis est aussi lié à une perception positive, comme l'indique Dave : « (...) Ben, les éducateurs là qui prenaient ça à cœur avec ce que j'disais, avec c'que moé j'ressentais, y prenait ça à cœur. » (Dave). Cependant, l'inverse de ces attitudes est associé à des perceptions négatives et restreint les participants.

Pour ce qui est de l'organisation, il est question de ce qui est nommé par les participants comme caractéristique de l'organisation, caractéristique de l'intervention, types ou modèles d'intervention ayant alimenté une perception positive ou négative. Ils en ont fait mention, dix pour les perceptions positives et neuf pour les perceptions négatives, pour un total de 151 énoncés.

Certaines instances suscitent des réactions négatives que ce soit en lien avec des coupures qui rendent les services insuffisants ou un manque d'information qui engendre des conséquences (dettes). De même, dans le contexte autochtone, l'histoire en lien avec l'intervention psychosociale implique des institutions qui, par les normes et les lois mises en place, ont engendré des réactions et des discours dénonçant ces agissements et leurs impacts du point de vue psychosocial : crainte envers les « intervenants blancs », manque de confiance envers une

profession, « paternalisme », « perte d'identité », perte d'opportunité (« ne pas faire de carrière »), etc. Kate nous partage son point de vue à ce sujet :

Pis souvent pour les mères monoparentales ou les mères en difficultés, ils avaient peur de perdre leurs enfants, pis nous les Autochtones on a un historique comme quoi que nos enfants nous ont été constamment enlevés, envoyés dans les familles allochtones donc un bris encore au niveau de notre culture, au niveau de notre langue, au niveau, façon qu'on voyait des choses. (Kate)

Outre cela, certaines caractéristiques des organisations suscitent des perceptions positives et négatives qu'elles soient présentes ou non. Un établissement chaleureux où les gens s'identifient, ouvert aux gens, où l'accueil est jovial; en milieu autochtone ou culturellement pertinent; ouvert aux changements; qui offre rapidement des services et donne rapidement des réponses; où les intervenants communiquent entre eux; et qui offre des services diversifiés sont autant d'éléments nommés positivement ou négativement par les participants pour décrire leurs expériences organisationnelles. D'un point de vue positif, une organisation qui est associée à l'aide; qui prône le respect; qui travaille sur les préjugés; flexible; où les démarches sont simples, souples et gratuites; où il y a du réseautage; où la conciliation travail/intervention est possible; qui offre le transport et la possibilité aux intervenants de se déplacer chez les gens; qui offre la possibilité d'apprendre sur la culture ou la spiritualité; et qui travaille dans des langues différentes, constitue la liste de ce qui a été nommé par les participants. De manière négative, nous retrouvons : un espace physique jugé inadéquat, un manque de stabilité chez les intervenants et une organisation qui malgré sa mission, n'amène pas des changements dans les comportements. Voici un exemple tiré du discours de Lucie pour illustrer quelques-unes de ces perceptions :

C'est pas pareil, c'est plus chaleureux icitte que, c'est moins froid que, pis (institution) c'est vraiment pas à comparer là. Icitte c'est plus he, on est plus... plus facile d'accès aussi. Tandis que quand, pis quand qu'on attend même dans salle d'attente, c'est moins gênant icitte que là-bas. (rire) (Lucie)

C'est ce qui nous amène à aborder les caractéristiques de l'intervention qui pourraient se résumer en des interventions volontaires ou non volontaires. Avoir le choix ou la liberté d'avoir recours à une intervention, du lieu, du contexte, etc. engendre des perceptions

positives. L'expérience de Carolyne démontre bien ce point : « Tsé c'est pas he, on aurait le choix de partir ou tsé c'est pas comme en dedans on aurait le choix de partir si on voudrait pis tsé laisser tomber le groupe pis by. J'ai pas besoin de vous autres pis ça. » (Carolyne). Lorsque celle-ci n'est pas volontaire, les participants la considèrent souvent comme étant négative et elle peut avoir des impacts à long terme comme le refus de consulter. De plus, un processus d'intervention de longue durée est parfois nommé positivement par des participants.

De plus, les types d'intervention et plus précisément quelques caractéristiques de ceux-ci sont évoqués pour qualifier des expériences positivement ou négativement. Il y a le fait qu'il permet, ou non, la confidentialité et l'anonymat. C'est le cas de l'intervention de groupe qui permet, par contre, la création de liens, l'échange et l'entraide : « He tsé y' avait d'autres personnes aussi qui ont perdu du monde de leur famille pis he un moment donné, tout le monde s'écoutait, tout le monde y'était lié d'une manière. » (Ashley). L'intervention par les témoignages permet de se laisser aller et de parler sans interruption tandis que le travail est considéré comme étant thérapeutique : « j'ai ben aimé l'expérience parce que... c'était genre aussi thérapeutique, que je faisais un travail que je connaissais déjà. » (Maurice). Enfin, la perception a pu être positive puisque l'ambiance, au sein du groupe par exemple, était bonne.

En ce qui concerne les modèles d'intervention, l'utilisation de modèles conventionnels peut être gage de positivité pour les participants : « Je sais pas si tu sais un peu c'est quoi l'IMO? (*Hum hum*) Bon ben tsé ça l'aide beaucoup parce que t'as pas besoin de parler pis ça sort. » (Jeune adulte). Aussi, le fait qu'ils soient autochtones est parfois lié à une perception positive et un manque d'adaptation aux besoins culturels peut être perçu négativement :

Personne l'expliquait dans ce sens-là, même pas quand t'allais chercher de l'aide au niveau (organisme), y nous l'expliquait pas de même. Y l'expliquait eux autres aussi, mais avec des grands thèmes, bla, avec un style hiérarchique là pis, nous autres des pyramides ben scuse moi ben on comprend pas les pyramides. On comprend le cercle par exemple. Mais les pyramides là non. [...]Le fameux cercle qui est toujours, toujours toujours, pour nous on voit toute en rond fack que, fack c'est comme ça là. (Kate)

Huit participants ont axé sur les apports de l'intervention pour argumenter sur une perception positive (31 énoncés) et un seul en ce qui concerne une perception négative (un énoncé). Que

ce soit parce qu'elle leur a permis de mieux se connaître, de changer des comportements, de répondre à un besoin spécifique, d'avancer dans la vie, de créer des liens, de ventiler ou de pleurer sans interruption, au-delà de l'intervenant et de l'organisation, il y a les effets de cette intervention. Ashley démontre clairement que ce sont les apports de l'intervention qui ont, en partie, alimenté sa perception positive : « Ça l'aide, mais tsé oui tu parles de toi-même, mais ça l'aide vraiment. Tsé ceux qui disent quand que t'en parles, ben tsé c'est sûr que ça va aider plus, mais... tsé c'est sûr moé j'en parlerais pas, pis en parler tsé ça m'intéresse pas plus que ça, mais tsé ça l'aide. » (Ashley).

Inversement, le fait que l'intervention n'amène pas à progresser et à changer est un élément qui conduit un participant à caractériser son expérience de négative :

[...] à l'extérieur, externe ben, c'est plus, du monde tsé on dirait y, y se vante de c'qui on passé par où, qui ont passé « ha moé j'en ai faite de l'argent, j'en avais plein de femmes ». Tsé y'en a qui parle de même pis ça, ça m'énerve. Mais j'ai été deux fois moé icitte pis j'ai pas été capable, c'est, c'est juste des partages qui font. Ça, ça l'aide pas tsé, ça, c't'un partage qui aide pas mettons. C'est un partage vraiment inutile. Tsé y disent pas ce qui ressent envers ce qui ont faite ou ça là. (Carolyne)

Deux énoncés d'un participant nous indiquent que la raison pour laquelle la personne consulte est susceptible d'influencer ses perceptions, cette fois-ci de manière négative. Évidemment, si une personne est obligée de consulter, la raison du suivi est significative, mais cela est surtout associé à l'aspect non volontaire de l'intervention. Cela dit, le fait que l'intervention soit considérée comme étant de moindre importance autant dans le processus que dans les manières de faire a rendu l'expérience d'un participant sensiblement négative : « tsé mettons au secondaire y'avait tsé des intervenantes de même, mais tsé je sais pas. Ça l'air plus important avec, elle icitte là. Mais c'est ça. C'est pas gros, mais c'est ça. » (Ashley).

C'est donc dire qu'un intervenant, dans tout ce qu'il est et au-delà des caractéristiques qu'il ne peut changer, est susceptible d'engendrer des perceptions de nature positive et négative face à l'intervention psychosociale. Aussi, que ce soit en lien avec des instances gouvernementales ou avec une organisation, les caractéristiques qui les représentent, les caractéristiques de l'intervention ainsi que les types et les modèles d'intervention peuvent

être le ciment d'une perception positive ou négative. De même, l'apport de l'intervention ou l'absence de l'apport souhaité peut être ce qui fournit le caractère positif ou négatif à une perception. Enfin, la raison du suivi revêt aussi de l'importance pour ce qui est des perceptions positives, mais surtout négatives.

4.2.2 Raisons pour laisser tomber ou ne pas laisser tomber

Une mauvaise expérience avec un intervenant serait la principale cause d'un abandon à trouver un professionnel ou un établissement pour consulter. C'est d'ailleurs ce que nous explique Karine : « tsé y'ont une mauvaise expérience avec les travailleuses sociales pis souvent les gens qui ont une mauvaise travailleur tsé y'ont une mauvaise expérience y voudront pas se faire rencontrer quand qui sont plus vieux quand qui sont là les vrais problèmes. » (Karine).

Par contre, selon les résultats obtenus, quatre raisons expliquent que malgré une expérience négative, les participants vont poursuivre la recherche d'un intervenant ou d'un établissement pour les aider : 1) avoir vraiment besoin d'aide et vouloir s'aider; 2) garder espoir qu'une personne va correspondre à nos attentes; 3) être référé par un pair de confiance; 4) ne pas croire que tous les intervenants (ou établissements) sont pareils. Par exemple, Amanda nomme que « He, j'ai pas perdu confiance qui a quelqu'un certainement qui est capable de m'aider, y'a ce quelqu'un. On est assez de monde icitte tsé ça terre que y'a certain quelqu'un qui est capable de m'aider. Pis le vouloir de le faire moi-même aussi qui est importante. » (Amanda).

4.2.3 L'importance du sujet traité et de la raison du suivi

Nous avons déjà constaté que la raison du suivi et que le sujet traité sont susceptibles d'induire des perceptions négatives et qu'ils sont en lien avec le caractère volontaire ou non de l'intervention (contexte). Cinq participants notent l'importance du sujet traité et de la

raison du suivi en ce qui concerne la poursuite du processus d'intervention, son importance et son contenu. Ils interféreront sur plusieurs plans et cet exemple illustre bien nos propos :

Si je serais dans l'Aide social, peut-être qui auraient d'autres besoins que, je sais pas là que, ... Garde eux autres (deux autres participants) là, y sont dans l'Aide sociale depuis plusieurs années. Pis y'ont reçu leur argent eux autres aussi pis he, y'ont besoin de, comment t'appelles ça. D'un guide. Je parlerais pas contre eux autres là, mais y'ont besoin d'aide. Y'ont peut-être pas la même mentalité que certaines Autochtones plus développés dans le sens que, leur compréhension de la vie est différente de la mienne. Beaucoup. Je suis sûre que si (participant) viendrait parler à ma place, y dirait pas la même chose que moi c'est certain. Lui ça serait plutôt plus matériel. Parce que c'est ses besoins qui, qui dirait. (Maurice)

La raison du suivi et le sujet traité sont donc des éléments importants de l'intervention en lien avec les individus et leurs besoins. Deux raisons différentes nécessitent des manières de faire différentes et une même raison peut être traitée de différentes manières. C'est aussi par rapport à ces deux éléments qu'une personne jugera de son implication et de sa motivation dans le processus d'intervention. C'est pourquoi, la raison du suivi et les sujets traités, sont non seulement relatifs au caractère de l'intervention et au contexte, mais vont aussi déterminer les manières de faire, les manières d'être, le choix ou non d'un établissement ou d'un professionnel, le contenu, les intentions, les finalités, etc.

4.2.4 Raisons pour avoir choisi un établissement ou un professionnel

Les résultats démontrent que le choix d'un établissement ou d'un professionnel se fait rarement au hasard et que quatre raisons servent à établir ces choix : 1) la référence par un pair, par un autre professionnel ou encore par son intervenant en lien avec ses besoins; 2) l'obligation : infraction, signalement, placement en Centre jeunesse, etc.; 3) le choix personnel en lien avec une bonne connaissance du milieu ou avec ses besoins; 4) les intervenants qui proposent des services (sessions d'information par exemple).

Quoi qu'il en soit, connaître quelqu'un au sein de l'organisme, être référé par quelqu'un de confiance ou être approché par les intervenants sont des facteurs facilitant qui permettent de donner confiance aux gens, comme l'exprime Dave : « j'ai aimé ça, c'est vraiment quelqu'un

qui m'a abordé là-dessus pis j'me suis dit «ha OK ouin j'vas y réfléchir tsé pis le lendemain j'ai donné ma réponse, OK on, j'vas faire les activités avec vous autres » (Dave).

4.2.5 Les apports perçus ou souhaités de l'intervention

Nous avons répertorié seize attentes des participants face aux apports des services d'intervention soit parce qu'ils l'ont vécu, s'attendent à le vivre ou auraient aimé le vivre. C'est ce que nous vous présentons dans le tableau 4.2 avec des explications et des exemples.

Tableau 4.2

Apports perçus ou souhaités des services d'intervention

Apports perçus ou souhaités	Explications	Exemples
Répondre à un besoin particulier	Nous faisons ici référence aux services qui visent à répondre à des besoins spécifiques (ex. enlever des charges judiciaires, dépannage, etc.)	« [...] pis la prison he, he j'pense que fallait que je le vive ça là. Pour régler mes, ma, voyons, mes affaires de justice là, mes charges pis tout ça. » (Jeune adulte)
Acquérir de nouvelles connaissances	Que ce soit sur la culture ou encore sur sa problématique, les services d'intervention ont permis ou devraient permettre d'acquérir de nouvelles connaissances	« [...] mettons t'en connais pas trop tu, t'aimerais en savoir, tu y donnes un ti mot, j'aimerais parler de, pis elle à va he à va tsé faire une tite recherche mettons tsé pour mieux te renseigner là. » (Ashley)
Travailler sur le couple, sur la famille	Il s'agit d'atténuer des conflits, de travailler sur des problématiques familiales et de mieux comprendre, par exemple, le comportement et le développement des enfants	« Mais sauf que nous autres on avait demandé comme un individuel juste moi pis elle. Ça, ça été le fun ça dans ça parce que des fois c'est, on se disait pas toute pis c'est là qui a beaucoup de chicanes beaucoup de conflits. » (Homme)
Avoir des conseils, des pistes, des solutions, des réponses	Les gens souhaitent avoir des réponses, être mis sur des pistes, avoir des solutions, etc.	« [...] tsé quand tu vas voir un intervenante c'est pour parler de ton affaire pis avoir l'aide à trouver des solutions. » (Amanda)

Apports perçus ou souhaités	Explications	Exemples
Gérer et réorienter sa vie	L'intervention permet ou devrait permettre de réorienter sa vie, d'y apporter du nouveau, de changer de chemin, etc.	« [...] aujourd'hui ben tsé je me mets un budget de côté pis tsé je sais comment faire aujourd'hui là. Tsé compter mes affaires pis tsé. J'sais comment gérer mes affaires aujourd'hui là. C'tait pas comme avant là. » (Carolynne)
Être accompagné, appuyé, défendu	Il s'agit d'accompagner la personne dans ses démarches en fonction de ses besoins, la défendre au besoin et l'appuyer	« [...] parce c'est l'intervenante qui fait sa job pis c'est elle qui fait les appels [...] c'est que la personne qui, qui, veut obtenir de l'aide est capable de le faire parce que son intervenante l'aide, l'assiste dans ça » (Kate)
Relaxer, s'amuser, se dégourdir, diminuer l'ennuie	Surtout en lien avec les activités, cet apport reflète le principe selon lequel l'intervention est thérapeutique sur plusieurs plans	« : Ben le groupe de père ça te permet de sortir, de relaxer comme. [...] Y'a des fois là tu peux faire des sports, tu peux aller à l'aréna voir une game des foreurs. Peu importe là, cuisine collective, tu peux jouer dehors, mais des affaires qui relaxent là, qui relaxent les parents pis toute là. » (Homme)
Approfondir, réfléchir, mieux se connaître, se retrouver, comprendre sa réalité	L'intervention permet ou devrait permettre de mieux se connaître, de réfléchir sur soi, de mieux se comprendre dans son quotidien et dans sa problématique	« Là quand qui approche enfance en toé, la t'es jammé. Fack là y, on dirait cette partie de là y'essaye de grandir. Pis là la personne pense, c'est vrai, c'est vrai tsé. C'est toute avec la petite enfance en toé faut qu'on sorte. Pis y'a ben du monde qui ait pas ça. » (Suzy)
Parler, ventiler, pleurer	L'intervention fournit un cadre sécurisant pour parler, ventiler, pleurer, faire sortir les bibittes, et ce, sans interruption	« [...] ha quelqu'un juste pour m'en débarrasser, tsé que je peux supporter parce que là j'étais en train de tomber à terre là tsé. Pour n'en parler pis tout ça. » (Amanda)
Travailler sur ses comportements	Nous retrouvons ici principalement la délinquance, la consommation, les dépendances	« He, ben he, ma consommation je pense ouin. Je consommait trop fack he je voulais aller à une thérapie. » (Jeune adulte)
Travailler sur ses attitudes	Il s'agit de travailler sur soi et ses attitudes face à soi-même, aux autres et à la vie	« À m'a beaucoup aidé aussi à contrôler ma frustration. [...] un peu contrôler ma frustration pis à mieux me connaître moi-même. » (Karine)

Apports perçus ou souhaités	Explications	Exemples
Entraide, écoute des autres, création de liens	Surtout associé à l'intervention de groupe à travers laquelle les participants recherchent l'entraide, l'écoute, la création de liens, l'échange, etc.	« He tsé y'avait d'autres personnes aussi qui ont perdu du monde de leur famille pis he un moment donné, tout le monde s'écoutait, tout le monde y'était lié d'une manière. » (Ashley)
Aider à avancer, encourager, courage, espoir	L'intervention permet ou devrait permettre de se sentir encouragé, de garder espoir, de continuer à avancer, etc.	« [...] j'étais vraiment rendue bas pis tsé à continue à m'encourager fack ça aussi ça m'a, encouragement d'une intervenante ça m'a aidée beaucoup. » (Carolyne)
Régler des conflits	L'intervention est parfois nécessaire dans le but de régler des conflits dans une équipe ou un groupe contraint de vivre ensemble	« He non, he. Comment je t'appellerais ça, un psychologue de travail, de, de, un intervenant. Y'ont eu besoin de t'ça. Pour qui se place. [...] Pis ç'a marché! Après ça, ç'a ben été là. Là y'avait un esprit d'équipe là. » (Maurice)
Normaliser sa situation	L'intervention est un moyen permettant aux participants de sentir que leurs manières de réagir face à une situation ou de vivre cette situation est normal	« Ouin parce que he, tsé souvent tu penses que té voyons ch'tu devenue mongole ch'tu rendue folle, c'est quoi qui se passe avec moé. Mais tu réalises que té juste en train de faire ton deuil. Que c'est normal de se sentir comme ça. » (Jeune adulte)
Aider à aller mieux, équilibrer, guérir	L'intervention devrait amener les participants à se sentir mieux, plus équilibrés, à guérir ou à cheminer sur le chemin de la guérison	« Avec ça y'a eu, ben évidemment j'ai été suivi par des psychologues que je fais encore les démarches aujourd'hui, pour continuer ma guérison, équilibrer, mieux équilibré qu'avant. » (Ainé)

4.2.6 Mots associés à l'intervention et éléments de définition

D'emblée, lorsque nous abordons l'intervention, les participants font référence à l'intervention individuelle. De plus, ce mot n'est pas toujours perçu positivement et il est souvent non significatif pour les gens comme le démontre cet extrait:

Ben c'est vague comme mot intervention moi j'trouve. Intervention tu peux intervenir parce que quelqu'un se chicane, he, tu vas intervenir parce que he, parce que, tu peux pas traverser la rue tu suite fack t'interviens pour traverser toi là. Non moi j'trouve c't'un mot assez vague intervention [...]. (Kate)

Nous vous présentons, au tableau D.1 (app. D), les principaux termes que les participants associent à l'intervention lorsqu'ils ont répondu à la question générale : « nommez des mots qui vous font penser à l'intervention ou une définition de l'intervention ». Les termes les plus fréquents sont : un professionnel ou un organisme en particulier (psychologue, psychiatre, DPJ, etc.), des termes négatifs (comme une bagarre, l'intervention de la police, etc.), l'aide ou vouloir aider, l'écoute et la compréhension.

4.2.7 Les généralisations et les divergences

Il est fréquent qu'un participant généralise un trait, une attente, une caractéristique, etc. à l'ensemble d'une nation, d'une profession ou d'un groupe d'âge. À titre d'exemple, Karine généralise une perception aux jeunes : « Pis he, souvent les jeunes y'ont peur d'aller chercher de l'aide parce qu'ils pensent souvent que on va être pogné avec ça c'est comme les antidépresseurs. Ha on va être pogné avec ça toute notre vie nanana pis c'est pas vrai tsé sont comme un petit peu mal informés. » (Karine).

Il y a donc les perceptions personnelles qui se démarquent dans les discours par des termes tels que : « ça c'est moi qui le dit », « pour moi c'est ça qui est important », « pour moi c'est comme ça », etc., mais il y a aussi des perceptions, des représentations généralisées à un ensemble, à un groupe qui nous ramène au concept de représentation sociale.

4.3 L'angle interactionnel

L'angle interactionnel présente ce que recherchent les participants chez leurs intervenants, de manière concrète et idéale. Cet angle comporte vingt catégories thématiques associées aux caractéristiques de l'intervenant, son savoir-être, son savoir-faire et à la responsabilité du

participant²⁰. Nous présentons les résultats en identifiant à la fois les catégories thématiques, leurs caractéristiques et attributs, ainsi que des exemples tirés des discours des participants.

4.3.1 Les caractéristiques de l'intervenant

L'âge²¹ est souvent associé au confort ressenti avec l'intervenant, à sa personnalité, à ses connaissances, à ses expériences et à ses manières de voir les choses. Le *counselling* avec un aîné permet d'ailleurs de compléter l'intervention. Un participant est strict au sujet de l'âge :

« Hum, je sais pas, le psychologue c'est peut-être l'âge, je sais pas, la psychologue était vraiment, était rendu vraiment en arrière elle là, je sais pas moé dans, est vieille pis, he avec (institution), à l'avait mon âge fuck he, moi chu pas à l'aise, mais avec tsé, si comme dans trentaine, quarantaine, je sais pas, j'ai comme un, y'a comme quelque chose qui connecte, je sais pas. » (Jeune adulte)

Pour un participant, l'intervenant doit être en équilibre et guéri puisque c'est ce qui permet d'aider les autres : « Tout part dans l'équilibre de soi-même, pour pouvoir aider » (Maurice).

De plus, la stabilité de l'intervenant permet aux participants de conserver un lien de confiance, d'assurer une continuité dans le processus et de ne pas avoir à toujours répéter sa problématique. À titre d'exemple, Karine nous démontre l'importance de la stabilité :

C'est plate d'avoir des affaires de même tsé même si est spécialiste c'est parce que tsé quand tu t'entends ben avec une travailleuse sociale ha t'as 8 rencontres pis après ça, ciao by [...] Pis à te chip à quelqu'un d'autre pis là, faut que tu réexpliques ton histoire faut que tu réexpliques c'que t'as vécu. (Karine)

Le fait que l'intervenant soit autochtone peut permettre de se sentir plus à l'aise, mais c'est aussi un gage de manières de faire et de voir les choses plus adaptées aux réalités. Pour

²⁰ Les unités de contexte ne sont présentées qu'à titre indicatif, mais il faut comprendre qu'une même catégorie thématique peut, dans ses attributs et ses caractéristiques, faire références à d'autres unités de contexte. De plus, il ne sera pas question du savoir des intervenants qui, lors de la catégorisation thématique, s'est retrouvé dispersé dans diverses catégories.

²¹ Les catégories thématiques répertoriées sont mises en évidence par l'utilisation du caractère gras.

certains, l'éthnie peut se soustraire aux expériences, aux attitudes de l'intervenant et une expérience positive avec un intervenant non autochtone peut transformer les visions :

[...] je l'aime au bout pis elle est allochtone, mais c'que j'la trouve, pourquoi j'la trouve un peu différente celle-là c'est parce que ses expériences de travail et tout et tout he part de loin, à l'a travaillé de nombreuses, de nombreuses années avec les Autochtones, donc à nous comprend. Fack que j'ai pu cette crainte-là envers elle pis j'ai pu la crainte non plus maintenant d'aller consulter un allochtone. (Femme)

4.3.2 Le savoir-être de l'intervenant

Des caractéristiques de l'intervenant procurent, à certains participants, un **sentiment d'aise et de confiance**. Ils apprécient aussi un intervenant jovial, chaleureux, qui sourit et qui a un sens de l'humour. Toutefois, celui-ci doit être utilisé méticuleusement en regard à la situation que vit le participant et à sa personnalité. Les participants veulent sentir une proximité avec leur intervenant et que celui-ci soit sociable, en confiance et pas gêné. Une approche en douceur, le regard (doux, calme, etc.) et une manière de dire les choses douce et adaptée s'ajoutent à la liste. De plus, ne pas faire de comparaisons, être déjà connu par le participant et intégrer la spiritualité dans certains cas sont des méthodes permettant aux participants d'être à l'aise et en confiance. Par exemple, pour Maurice, il importe de purifier le bureau après une intervention, en ouvrant les fenêtres, avec un cierge ou avec de la sauge, afin qu'il se sente à l'aise. Cela dit, le sentiment d'aise doit intervenir dans le court terme, de là l'importance de l'accueil, de la première impression, du « click », ou des bons ou mauvais « feelings ». La confiance, elle, peut prendre un peu plus de temps à s'installer. Dans tous les cas, ce sentiment permet aux participants de se laisser aller sans être gêné. Amanda résume bien quelques composantes du sentiment d'aise et de confiance :

He, mettons moi je vas arriver dans un bureau pour rencontrer l'intervenante, qu'est-ce qui va être important c'est la façon qu'à va m'accueillir, surtout son regard. Pis he, tsé là on va parler, tsé à va, drette ça je te dirais tu m'as gagnée plus que 5 %, 50 %, pis la façon après qu'à va tsé he, dire de quoi [...] parce qui en a qui vont dire OK he, mettons he « parle-moi de qu'est-ce qui se passe » tsé c'est doux, à veut vraiment entendre tsé. Ou he, y'en a qui va dire, bon « dis-moi qu'est-cé qui se passe avec toé aujourd'hui ». Ça va être comme... tsé à veut savoir, mais tsé parce que c'est sa job de le savoir tsé, comprends-tu la façon de dire de quoi, bien choisir ses mots c'est important. (Amanda)

Aussi, les participants veulent sentir que leur intervenant **croit en eux, est sensible, démontre de l'intérêt et est humain**. Il doit être motivé par son travail et travailler avec son cœur. L'intervenant doit considérer les participants comme des personnes plutôt que comme des numéros. Ils recherchent une relation d'humain à humain qui au-delà de l'aspect professionnel, intègre un petit côté décontracté. De plus, il doit avoir confiance dans le potentiel des participants qui veulent sentir leur importance pour l'intervenant et dans le processus d'intervention. Être sensible, démontrer de l'intérêt pour ce que la personne vit, prendre sa situation au sérieux, croire la personne et faire le travail jusqu'au bout sont des manières d'actualiser cette catégorie. La manière avec laquelle l'intervenant aborde les sujets et les personnes indique aux participants s'il est prêt à entendre et à les aider. Dave nous fournit un exemple de ce qu'il entend par être sensible et démontrer de l'intérêt :

[...] c'est pas vraiment une job qu'à prend à cœur ça là. Si à prendrait ça à cœur, à l'irait plus loin que ça j'trouve. Pis j'trouve que c'te personne là était pas comme genre sensible à c'que moi je disais à propos de mes enfants. Parce que moi j'trouve ça inquiétant pareil là. Mais c'te personne là j'trouve qu'à prend pas ça au sérieux. (Dave)

Les notions d'**ouverture et de non-jugement**, véhicules de la confiance, impliquent de ne pas partir avec des idées préconçues et de rester ouverts aux différentes opportunités. L'intervenant doit s'abstenir de diagnostiquer sans tenir compte du fait que cela peut restreindre la personne dans ce qu'elle veut exprimer. Par exemple, Karine nomme que de diagnostiquer un traumatisme peut empêcher le participant de parler de ses visions spirituelles qui ne seraient alors pas prises au sérieux. De plus, les participants ne veulent pas se sentir jugés, mal jugés ou encore blâmés. Ainsi, adopter une manière ouverte de penser et de voir les choses, ne pas imposer ses visions, être respectueux et rester ouvert à certaines techniques, à la culture, à la spiritualité et aux traditions sont des moyens de démontrer son ouverture et son non-jugement. Serge nous montre ce qu'il en est de se sentir mal jugé : « [...] y'avait déjà un gardien avec elle. Pis encore là ça m'a comme, ça m'a faite encore plus fâché. Chu qui pour toé un criminel, un homme dangereux. » (Serge).

Il importe pour l'intervenant d'être honnête donc d'admettre ses erreurs et ses torts, mais aussi d'admettre son manque de connaissances sur un sujet. Cela implique de ne pas faire semblant d'écouter ou de comprendre le participant. Ashley nous en donne un exemple :

« Ouin. C'est pas, à l'a pas caché rien he, tsé si jamais à connaît pas, à va pas dire ben "ha oui je connais ça, ça fait des années que je fais ça», ben à l'a été honnête là. » (Ashley).

4.3.3 Le savoir-faire de l'intervenant

L'**adaptation aux personnes** doit s'effectuer sur une courte période puisqu'elle est garante d'une relation basée sur le sentiment d'aise. Elle implique d'ajuster son langage et ses explications aux façons dont le participant enregistre les informations et au besoin, de reformuler. Par exemple, utiliser le français ou l'anglais et adapter son langage aux générations. Parfois, des éléments de la culture, de la spiritualité et des traditions doivent intervenir pour que les explications concordent avec l'individu. La manière de dire les choses est aussi importante non seulement pour que le participant comprenne bien les propos, mais aussi pour qu'ils n'engendrent pas de conflits. Il s'agit aussi de respecter les limites du participant et de s'ajuster à ses méthodes de fonctionnement (ex. : donner ou non des rendez-vous). Savoir référer aux bonnes personnes en fonction de la personnalité du participant fait aussi partie d'une adaptation à la personne. En fait, l'intervenant doit s'ajuster aux différentes personnalités sans exagération. Pour illustrer cette catégorie, Karine mentionne : « Parce que he, moi je suis visuelle et quand t'as. Tsé si y montre un exemple au he. Tsé y'ont beau me l'expliquer, oui je comprends, mais quand qui y a un dessin ou des choses c'est plus facile à comprendre encore plus. Fack he ouin les exemples sont (...) » (Karine).

Travailler en fonction des besoins de la personne suppose que l'intervenant soit non directif, qu'il demande au participant et qu'il parte de ses besoins. Par exemple, travailler avec les parents et les enfants; écouter ou conseiller; se concentrer sur le présent ou parler du passé; et utiliser la culture selon ce que souhaite le participant. Il est question d'aller étape par étape; de donner des réponses, des solutions, des informations; d'aider à avancer; d'aider dans les démarches; de normaliser la situation; ou encore d'encourager et de renforcer l'estime dépendant des besoins des participants. Il s'agit de s'adapter à leurs besoins autant en ce qui concerne l'urgence de se rencontrer, les heures de rencontre, le transport ou les déplacements qu'en ce qui concerne le contenu des rencontres et les méthodes employées. Cela implique des notions de flexibilité et de disponibilité. Nous retrouvons aussi le fait de

référer aux bons endroits et aux bons professionnels selon les besoins sans toutefois trop référer, ce qui implique une bonne connaissance des ressources. L'intervenant doit bien connaître la problématique et les méthodes d'intervention en lien avec celle-ci. S'informer et travailler en équipe sont des moyens exprimés par les participants qui permettent d'alimenter les connaissances. Enfin, il faut mettre fin au processus d'intervention, lorsque nécessaire. Nous illustrons cette catégorie par un extrait du discours de Dave :

Comme mettons si j'avais besoin d'aide... genre problème financier que j'ai mettons, ben y pourrait se baser là-dessus pour maintenant au lieu qu'à l'écrive d'autres problèmes à travers de t'ça, qu'à se base sur la demande qui a faite là comme. [...] Si y'a besoin de travailler sur quelque chose d'autres ben au fur et à mesure la personne va te le dire là. (Dave)

De plus, les participants accordent une importance à l'écoute qui implique le « senti » comme le nomme Suzy : « Je me sentais bien. Je l'ai senti là qu'à m'a écouté. » (Suzy). Aussi, ne pas interrompre, regarder la personne, ne pas écrire durant l'entretien et prendre le temps d'écouter en sont diverses composantes énumérées par les participants tels qu'Ashley : « (OK. *Qu'est-ce qui fait que t'avais pas l'impression qu'à t'écoutait*) Ben à prenait ses notes. À l'avait tsé, était là avec son stylo pis ça allait là. Là c'était comme non. Tsé he l'intervenante icitte elle à nous regarde pis he tsé à nous parle tsé par rapport à ça. » (Ashley).

De même, les participants veulent sentir que leur intervenant comprend ou cherche à comprendre. Tout comme l'écoute, la compréhension implique que les participants ont le sentiment d'être compris. Résumer ce qu'ils disent, rester cohérent et ne pas passer à côté d'éléments importants pour eux en sont quelques exemples. Pour comprendre, l'intervenant doit avoir des connaissances sur la problématique, avoir du vécu, se renseigner, demander à la personne, demander à des collègues, questionner, etc. L'intervenant doit donc comprendre et s'assurer de comprendre le participant et ses besoins, comme le nomme Carolyne :

Quin. C'est compris vraiment comprendre, comprendre je sais pas, tsé pas par les études, mais tsé vraiment peut-être à l'a déjà vu, tsé. Savoir que t'es une personne que elle à l'a déjà vu déjà passé par là, ou que elle-même à l'a déjà passé par là. C'est vraiment ça là, comment dire he, ben répondre à ce que je cherche là, vraiment, je cherche pas à savoir la personne tsé l'intervenante, mais tsé, je cherche à ce que lui comprenne c'que moé, c'que j'y dis. (Carolyne)

Démontrer de l'intelligence, des compétences, de l'efficacité, de la logique et du professionnalisme c'est d'abord savoir comment « s'enligner » et le démontrer. C'est aussi faire un travail de qualité, le faire jusqu'au bout et faire la différence dans la vie des gens. Un intervenant compétent démontre de l'assurance, sait faire avancer la personne et diminuer ses inquiétudes. L'intervenant doit dire les choses de manière professionnelle et demeurer cohérent avec les propos de la rencontre tout autant qu'avec la problématique exprimée. Il doit répondre rapidement aux gens, aux questions et informer des délais s'il y a lieu en plus de faire, si possible, des rencontres en personne plutôt qu'au téléphone. Cette catégorie intègre aussi les notions de formation et d'expertise pour les intervenants (expériences et connaissances). Les connaissances peuvent provenir de l'expérience, de discussions ou encore du travail d'équipe. Nous illustrons cette catégorie par le point de vue de Dave :

Comme mettons tu veux faire une rencontre avec he, travailleuse sociale, tu... tu y parles de certaines choses qui te dérangent, mais entre temps ben ça prend du temps avoir des réponses comme après suite à la rencontre là. Ça prend des semaines et des semaines avant d'avoir des réponses là. T'es obligé de rappeler pour savoir là comme. C'est qui...Moi je trouve ça plate en tout cas. Quelqu'un qui travaille su le travailleuse sociale là comme, y devrait rappeler assez vite là messemble. Y devrait la faire comme il faut sa job là. Pas pour qui la fasse juste à moitié là. (Dave)

Quant à elles, **les méthodes et les techniques efficaces** englobent des techniques particulières telles que l'IMO, la thérapie de l'enfant intérieur, la visualisation et les techniques d'évaluation des enfants. Cependant, elles nécessitent souvent une formation particulière contrairement aux exercices de travail sur soi ou au fait de parler au « je » qui contribuent à faire avancer les gens, à les amener à mieux se connaître, à identifier des solutions, à mieux communiquer, etc. Dans tous les cas, les compétences de l'intervenant sont sollicitées. Un adulte nous parle ici de l'évaluation des enfants :

Disons (institution) quand j'ai affaire là c'est plus pour he, pour l'évaluation de mes (enfants). [...] Ouai c'est sûr les services là-bas sont ben, sont bon eux autres aussi. Mettons pour niveau d'âge là. Ou ce qui est rendu mettons dans son évaluation mettons chaque enfant. Si y'a du retard, pas de retard. (Adulte)

Pour plusieurs participants, le fait que l'intervenant connaisse les Autochtones et qu'il prenne en compte la culture, la spiritualité et les traditions dans l'intervention montre sa

personnalité et lui permet de mieux comprendre et d'adapter sa pratique. Pour le participant, c'est une manière de se sentir respecté et reconnu, d'avoir des explications adaptées à sa manière de voir le monde, d'apprendre et de mieux se connaître en lien avec son identité autochtone. Cela fait parfois référence au *counselling* par un aîné, mais aussi au *counselling* par un professionnel non autochtone²². Dans ce cas, l'intervenant doit avoir des connaissances sur le contexte autochtone qui peuvent provenir d'expériences de travail, de recherches, de discussion, etc. Kate est éloquente à ce sujet :

(Donc s't'important dans l'intervention qu'on tienne compte de t'ça? [La culture]) Ha oui absolument! Absolument, surtout les personnes autochtones c'est notre base. On est tanné, on est un peu fatigué qu'on repousse notre culture pis qu'on nous impose une autre façon de voir les choses, une autre culture. On est fatigué d'être imposé des choses qui nous est pas nécessairement, qui nous apporte pas nécessairement une réponse ou un bien-être à nous-mêmes tsé. Fack que introduire notre culture à 100% pourquoi pas. (Kate)

Lorsque nécessaire et qu'il y a une confiance d'établie, il est question d'**approfondir et de questionner** ce qui inclut d'aller voir plus loin, de retourner dans le passé, de chercher d'autres solutions et explications, etc. Il s'agit de questionner et de discuter afin de susciter la réflexion chez le participant, de lui permettre de mieux se connaître et se comprendre. C'est aussi permettre à l'intervenant de mieux comprendre le participant et ainsi tenter de nouveaux outils ou de nouvelles manières de faire. Il faut toutefois progresser tranquillement. Par exemple, Dave raconte que :

Pis quand que, t'as c't'éducateur-là mettons pis t'as une bonne confiance, pis t'as une bonne relation quand que vous avez des rencontres, ben ta rencontre à dure pas qu'une demi-heure pis à dure vraiment longtemps, y va au fin fond de tes pensées pis toute. [...] Tsé ça posait des questions pis quand que j'trouvais quelque chose qui faisait que moi j'comprenais pas, mais moi j'y posais la question [...]. (Dave)

De surcroît, les participants ne veulent pas être bousculés, se faire donner des dates limites pour aller mieux ou être en présence d'un intervenant qui regarde l'heure, qui ne prend pas le

²² Tel que nous l'avons vu au chapitre I (art. 1.3.2), il importe que certaines techniques ou méthodes ne soient utilisées ou enseignées que par des aînés. Dans ce cas, l'adaptation culturelle des interventions doit se faire dans le respect des traditions de là l'importance d'avoir des connaissances sur les Autochtones, leurs cultures, leurs spiritualités et leurs traditions.

temps d'écouter et de s'appliquer dans son travail. Ils veulent un intervenant qui **prend le temps et respecte le rythme (patience)**. Karine est particulièrement claire à ce sujet : « Tsé c'est de, c'est d'aller à son rythme, ça donne he rien de dire ha ben là on va toute traiter ça aujourd'hui pis he tu me diras comment tu te sens dans deux semaines. Tsé c'est d'y aller petit peu par petit peu pis de la progression, c'est (...) » (Karine). Au-delà de l'intervention, c'est aussi prendre le temps de dire bonjour et de discuter.

Avoir du vécu et le partager dans l'intervention permet de faire des interventions basées sur autre chose que les études ou les grandes théories, de mieux comprendre le participant, mais aussi de mettre des exemples sur des situations et de donner des outils qui fonctionnent. Cela donne espoir aux participants et leur fournit un modèle positif. Que le vécu soit en lien avec soi-même, son expérience de travail, son entourage, etc., il engage à une meilleure connaissance de ce que vit le participant pour déceler certains éléments problématiques et les solutions qui y sont associées. Comme le nomme Carolyne :

Elle a, à l'explique bien les affaires, ouin, ça paraît tsé, à cause c'est comme, tsé à prend toujours he, sa vie personnelle pour aider quelqu'un on dirait, je sais pas. « Moé j'ai faite ça pis ça marche » [...] Fack tsé je sais que c'te personne-là a vécu des affaires aussi, fack à l'a réussi, pourquoi pas moé je réussirais aussi, pis des affaires de même [...]. (Carolyne).

Enfin, en lien avec la confiance et la compétence, la **confidentialité et l'anonymat** impliquent de demander au participant avant de transmettre une information ou de garder les informations pour soi. D'ailleurs, pour Lucie, la confidentialité revêt une grande importance : « Ben moé, c'est parce que moé chu facile he, chu facile de d'approche, pis he j'aime ben ça parler. Approfondir pis he, ce qui est confidentiel reste confidentiel ça va pas plus loin que moé fack que, ça va ben dans ce temps-là [...] Ben moé c'est de même. Quand on dit de quoi ça reste, ben ça reste là. » (Lucie).

4.3.4 La responsabilité du participant

Les participants considèrent qu'ils ont un rôle d'envergure à jouer dans le processus d'intervention et dans l'interaction avec leur intervenant comme le nomme Kate :

[...] vous autres vous existez les intervenants justement parce que vous avez des gens à he, à, venir en aide là. Fack que nous aussi on est important dans votre intervention. On est pas juste là assis pour venir chercher de l'aide, on est important nous aussi et y faut sentir cette importance-là même si on est pas bien, même si on est en détresse ben on est important là-dedans nous aussi et c'est par nous que vous allez apprendre aussi. C'est par nous, si tu nous poses des questions, si tu nous laisses faire des choix, si tu nous écoutes vraiment, on va vous aidez mieux intervenir aussi. (Kate)

Cette catégorie fait aussi référence au fait que le participant est conscient de sa problématique et qu'il est prêt à accepter l'aide. Amanda nomme que : « C'est c'est ça pis la personne à devrait être prête, si tu vas chercher de l'aide c'est parce que tu sais que t'en as besoin, t'es prêt à faire un bout aussi là. ». Cela nécessite d'être motivé et d'aller chercher les bonnes personnes pour être aidé. De plus, le participant doit exprimer ses besoins et ses incompréhensions, voire même lire et s'informer pour bien comprendre, puisque la compréhension est une responsabilité commune. Il doit faire des prises de conscience, se laisser aller et adopter une attitude positive. C'est à lui que revient la responsabilité de mettre en pratique les outils et les techniques et peut-être même d'en développer pour progresser vers la guérison. Tout comme l'intervenant doit s'adapter à la personne, le participant doit lui aussi s'adapter et être compréhensif. Pour un participant, sa responsabilité revient à redonner à l'organisation ce qu'elle lui a apporté et à faire bénéficier les autres de ses savoirs.

4.4 L'angle organisationnel

De son côté, l'angle organisationnel présente ce qui est recherché, par les participants autochtones, au sein des établissements fréquentés, en lien avec leurs expériences et leurs conceptions d'une organisation idéale. Ceci regroupe 29 catégories thématiques concernant les caractéristiques de l'organisation, les caractéristiques de l'intervention, les types et les modèles d'intervention.

4.4.1 Les caractéristiques de l'organisation

Les participants souhaitent des organisations qui **offrent des services et des activités diversifiés**, ce qui inclut la diversité des types et modèles d'interventions, l'originalité des services, la quantité des services et la qualité des services offerts. Ceux-ci doivent répondre aux besoins, permettre d'éviter que les participants soient souvent référés et fournir des options permettant aux participants de venir chercher d'autres services malgré une mauvaise expérience. La culture, la spiritualité et les traditions doivent, parfois, imprégner les services et les activités. Suzy exprime que : « Y'a plus de services au Centre que là-bas. Là-bas tu t'assis pis t'es là tu parles, parles. Ici t'as y'a quelque chose à part que juste le Centre. Y'a quelque chose en dehors aussi quand que t'amènes faire des affaires. » (Suzy).

En ce qui concerne l'**accès simple vers les services**, les participants optent pour la gratuité des services, mais aussi pour que les démarches vers leur obtention ne soient pas fastidieuses. Le fait que les intervenants vont vers les gens et proposent des services sont des moyens avantageux. De même, l'attribution de l'intervenant ne doit pas impliquer d'attente, des références, des difficultés ou la création de liens de confiance multiples. À cela s'ajoute la possibilité d'avoir du transport ou d'obtenir des services à domicile. Cet extrait témoigne d'un accès difficile vers les services :

[...] j'avais essayé d'avoir une travailleuse sociale he permanente pour he (raison du suivi) j'avais he (psychologue privé) [...] à dit moé j'accepte po les affaires autochtones. Fack he tsé c'est les affaires autochtones qui allaient payer. Pis là j'étais payée peut-être par la SAAQ [...], mais là j'ai jamais faite les démarches fack he, j'ai dit (intervenante CAAVD) tsé est aussi bonne que, j'ai pas besoin de psychologue [...]. (Jeune adulte)

Parallèlement, les participants ne veulent **pas attendre pour des services ou des réponses**. Les organisations doivent répondre aux situations d'urgence, ne pas trop référer, car cela engendre des délais et ne pas trop faire attendre pour attirer un intervenant. Les participants ressentent parfois le besoin d'avoir de l'aide dans l'immédiat et n'apprécient guère les délais comme en témoigne Suzy : « Parce qu'eux autres y m'ont dit ça va prendre au moins 6/7 mois pour avoir quelqu'un. Fack he, drette là moé he, j'voulais voir quelqu'un tu suite. » (Suzy). De plus, l'obligation de prendre des rendez-vous ne répond pas toujours à leurs

besoins et c'est ce que démontre Karine : « [...] parce que des fois t'arrives à des gros centres, j'ai besoin de parler là là avant que je fasse tsé une connerie là. À ben là faut que tu prennes un rendez-vous. Tsé t'aurais le gout de hum hum. » (Karine). Pour ce qui est des réponses aux questions, plusieurs participants jugent qu'elles doivent venir rapidement et le travail d'équipe au sein de l'organisation est gage d'efficacité et de réponses plus rapides.

L'ambiance au sein de l'organisation implique, quant à elle, que les employés créent l'ambiance par leur attitude, que l'accueil soit chaleureux, qu'il y ait une ouverture aux gens, qu'on se sente chez nous et que la dynamique entre les gens soit empreinte de respect et de convivialité. Les participants veulent se sentir bien lorsqu'ils fréquentent l'organisation. En ce sens, l'espace physique doit être agréable, voire même empreint de culture (ex. dans le bois) et surtout, ne pas rappeler de mauvais souvenirs. Une clientèle établie qui fréquente l'organisation pour autre chose que des services psychosociaux est aussi le signe d'une ambiance plaisante. À titre d'exemple : « Parce que je sais que la majorité qui travaille ici, tsé c'est sûr qui sont, tsé sont plus mettons souriants, accueillants. Pis c'est ça qui est le fun. Sont souriants aussi. Même en bas aussi, la réception, la réceptionniste [...] » (Serge).

Les intervenants au sein de l'organisation jouent aussi un grand rôle. Ils participent à la réputation de l'organisation, à son ambiance et ils peuvent donner envie de revenir chercher, ou non, des services. Même dans un contexte involontaire les intervenants peuvent changer les perceptions et rendre une expérience positive. Certes, ils doivent conformer savoir-être et leur savoir-faire à l'organisation, mais ils donnent aussi une couleur à celle-ci par leurs personnalités et leurs manières particulières de faire les choses. Il va de soi que la formation des intervenants, leur expertise, leurs expériences, leurs connaissances, etc. sont aussi des composantes de ce qu'ils apportent à l'organisation. Ils sont souvent en lien avec les types, les modèles et les techniques d'intervention employés dans l'organisation. Certains participants accordent de l'importance aux titres que détiennent les intervenants dans l'établissement puisque c'est un gage de compétence. Comme le nomme Karine, ils y ont un rôle central : « [...] ça dépend de toujours quelle sorte de personnes qui travaillent là pis quelle sorte de personnes qui t'as accueilli he, si t'as un bon feeling c'est bon sinon he change de place ça reste pas pour toi, ça click pas. » (Karine).

Puis, le but et la mission de l'organisation, tout autant que le respect de ceux-ci, représentent ce pourquoi l'organisme existe et la clientèle visée. Aider dans les comportements, offrir un encadrement, travailler sur les préjugés ou offrir des services aux Autochtones en sont quelques exemples. Les buts et la mission doivent concorder avec les besoins des participants, mais ils doivent aussi être respectés. Pourtant, certains participants considèrent que des organisations ont des limites en lien avec les services qu'elles devraient offrir suivant leur mission engendrant des inquiétudes et un manque de réponse aux besoins. C'est aussi le but et la mission qui, bien souvent, vont déterminer le caractère volontaire ou non de l'intervention. De manière éloquente, Kate mentionne :

[...] j'aimerais moi que ce soit plus ouvert c'te côté-là dans le sens que les préjugés cessent puisqu'on les vit encore aujourd'hui ces préjugés-là surtout les Autochtones. Même aujourd'hui en 2011 j'trouve qu'on les vit quand même. Mais par chance qui a un organisme comme le Centre d'amitié autochtone qui dessert les Autochtones, mais qui offre aussi des services dans ces directions-là. Une chance qu'on a lui, j'me sens un petit moins pognée dans ma vie. (Kate)

La marge de manœuvre dont bénéficient ou qu'instaurent les organisations s'expriment dans les normes de fonctionnements ouvertes et humaines. Il s'agit d'avoir la possibilité de « faire autrement », d'être flexible (ex. aller chercher les gens), d'être ouvert aux changements, d'innover, d'être ouvert aux imprévus et de pouvoir dépasser ses limites pour mieux répondre aux besoins de la clientèle visée par les services. Serge exprime bien cette attente : « Mais sauf que là moi je voulais en demander plus là. Mais lui y pouvait pas me, lui y disait qui pouvait dépasser sa limite, sa zone, mettons c'est ça son chose. Mais sauf que moi je voulais aller comme plus loin que ça. Mais là c'est sûr ça m'a déçu » (Serge). Les normes impliquent de considérer les participants comme des humains et non comme des robots ou des numéros et même de les consulter. À titre d'exemple, Lucie nomme « Qui devrait pas avoir c'est he, côté he, qui a juste pas hum, ben qui nous prenne pas pour des numéros dans le fond là. Ça, ça me met he... ça me met le feu au derrière ça moé. » (Lucie).

Pour ce qui est du fait que l'organisation est en milieu autochtone, cela donne une garantie de non-jugement aux participants et leur permet de profiter d'outils et de services culturellement pertinents, de faire des apprentissages culturels, de se sentir à leur place en

milieu urbain et de se sentir reconnus. Certains participants s'y sentent plus à l'aise puisque les services sont offerts pour les Autochtones. Il est aussi plus facile de s'identifier au milieu et de s'assurer que la personnalité des intervenants converge avec celui-ci. Le fait d'offrir des activités culturelles, d'être situé dans le bois ou d'opter pour un décor adapté sont aussi des critères mentionnés par des participants pour justifier le choix du milieu autochtone. Carolyne exprime l'importance du milieu autochtone comme suit : « Y'en a aussi qui sont pas à l'aise avec des blancs mettons, tsé une place qui a juste des blancs, parce que les services y se donnent pour les Autochtones tsé sont plus à l'aise ».

Aussi, les intervenants doivent être stables au sein de l'organisation pour que le participant n'ait pas le sentiment de toujours recommencer et pour ne pas détruire un lien de confiance. Lorsqu'il y a un départ, il importe de faire suivre l'information. Un manque de stabilité des intervenants peut entraîner de la frustration comme le nomme Serge : « Tsé y changent à tout bout de champ pis c'est ça qu'on aime pas. Tsé faut toujours recommencer [...] Parce quand qui change là sont comme obligés de venir voir à la maison comment ça se passe, juste une fois. Mais au début, c'était fatiquant au début là. ».

L'organisation devrait permettre la conciliation travail et intervention. Les projets d'insertion, l'ajustement des horaires d'activités et de rencontres et l'intervention par le biais du travail s'y insèrent, comme le démontre cette jeune adulte :

[...] c'est sûr qu'un moment donné ça compte dans nos heures de stage. Mais tsé c'est pas he, tsé hum, (superviseure) pis he (directrice) sont au courant qu'est-ce qui est arrivé pis tsé y vont pas dire non va pas la voir parce que tatati. Tsé y nous laisse libres parce que c'est sûr qu'on en a de besoin quelque part là. (Jeune adulte)

Le travail en réseau est, de même, nommé comme caractéristique de l'organisation. Ce dernier permet d'échanger des informations entre les organisations; de travailler ensemble, Autochtones et non-autochtones, pour éliminer les préjugés; et d'aller chercher des nouvelles idées. Par exemple : « Quand qu'on comprend pas une chose, y peut le demander l'autre personne, peut l'expliquer à un autre collègue de travail sans pour autant trahir la confidentialité ce qui est très important, mais entre intervenant ou entre service semblable d'intervention y peuvent se consulter » (Kate).

De la même manière, **le travail d'équipe et la communication au sein de l'organisation** assurent la rapidité des réponses aux besoins et aux questions sans avoir à référer, l'échange d'informations et de connaissances ainsi que la cohésion dans ce qui se fait au sein de l'organisation. Par contre, le tout doit se faire dans la confidentialité. Dave nous donne son point de vue à ce sujet :

Ben premièrement, sont pas tute seul icitte là. Pis... moé chu sûr que si y'a quelque chose qui leur tracasse ben y'a les autres employés avec qui qui peuvent he, comment je pourrais dire, s'entretenir avec la personne pour aller le demander conseil ou quelque chose du genre, c'est des personnes qui s'entraident ici là. (Dave)

La réputation de l'organisation concerne, entre autres, le bouche à oreille et les commentaires positifs des autres, donc pour les participants, avoir le sentiment qu'ils vont obtenir de bons services. Il est aussi question des particularités de l'organisation (ex. milieu autochtone), de sa grosseur, des innovations et du fait qu'il y ait une clientèle établie :

Juste le fait en disant là que ça l'a grossit, que ça doublé de capacité aussi la bâtisse ça fait que, he, on voit que le, ça marche dans bâtisse là. Quand même que, parce qui en a qui sont jamais venus que j'ai connu pis he, y voye que ça roule icitte parce que y n'entendent parler. Fack que y'ont pas besoin de venir icitte pour voir que, que on serait... Comme bien servi parce que on n'entend parler par ceux-là qui sont jamais venus. Parce qu'eux autres n'entendu parler. (Lucie)

Une participante a nommé **le bilinguisme au sein de l'organisation** qui permet l'adaptation aux personnes et l'universalité des services : «J'ai dit c'est vrai en plus y parle en anglais en plus eux autres. Parce que là-bas en français he, qu'est-ce que je voulais dire moi-même c'tait pas pareil quand je l'ai dit en français.» (Suzy).

Enfin, **la réception et l'espace physique de l'organisation** doivent permettre un service rapide, de qualité et des indications claires pour que les gens ne cherchent pas. Par exemple :

[...] nouveau mettons qui arrive, [...] Y s'en vient ici pis y rentre, OK y demande, «je veux voir quelqu'un, je veux parler avec quelqu'un». Est-ce qui le sait la personne en bas, quel travailleur social qui a besoin, de tel intervenant ou de telle personne pour le répondre? Y'a juste, rien que que je trouve que c'est mal placée la réception en bas. (Maurice)

4.4.2 Les caractéristiques de l'intervention

Bien que certains participants aient vécu des expériences non volontaires positives, ils mettent tous l'accent sur les **aspects volontaires de l'intervention psychosociale**. Dans cette catégorie, la notion de choix est centrale : avoir ou non un intervenant dans sa vie, le contexte des interventions, le contenu des interventions, l'établissement où elles se déroulent, la possibilité de mettre fin au processus, etc. Une intervention peut être volontaire, même dans un établissement où les services sont normalement reçus de manière involontaire et un des participants a d'ailleurs demandé des services à la DPJ. Aussi, certaines personnes viennent volontairement chercher des services, mais les raisons qui les poussent à avoir recours à un intervenant découlent d'événements imposés comme c'est le cas, par exemple, des pensionnats indiens. D'autres participants vont souligner les dérangements que peut occasionner l'obligation de consulter telle que le stress, la pression, se sentir surveillés, avoir hâte de finir ou ne plus vouloir consulter. En lien avec la responsabilité du participant, le caractère volontaire assure, en quelque sorte, la motivation et l'implication des participants dans le processus. Lucie exprime clairement ce qu'il en est de l'intervention volontaire :

Ça c'est faite comme ça. Ça été, non c'est facile d'accès ici là tsé je veux dire c'est he, un coup tu connais, un coup tu réussis, pas tu réussis, un coup tu rentres par toi-même, que tu te fais pas forcer à rentrer à quelque part pis he, que tu te fais pas faire des affaires hum, ben c'est ça que tu te fais pas forcer là. Ben toute, toute se fait tu seul là. (Lucie)

Certains des participants préfèrent des **interventions de longue durée** puisque, lorsqu'elles sont avec le même intervenant, elles permettent la stabilité, une meilleure connaissance l'un de l'autre, plus de résultats et le sentiment de ne pas être bousculé. Par exemple :

[...] (intervenante CAAVD) à me dit je te réfère à ce personne-là parce que je m'en vas en congé [...] Tsé he, me gêne pas pour y dire pis à le sait que y'a juste certaine personne que. Tsé ça peut être le contraire pour les autres ça peut être en (intervenante CAAVD) qui ont pas confiance pis c'est en les autres qui ont confiance tsé c'est he (...) (Finalement (intervenante CAAVD) à te connaît bien) Ouai, ça fait ça fait deux ans qu'à me suit fack he (...). (Jeune adulte)

4.4.3 Les types d'intervention

L'**intervention individuelle** fait référence, dans les discours, à une relation entre un intervenant et un participant dans un contexte de relation d'aide. C'est souvent un réflexe pour les participants de parler de l'intervention individuelle ou d'y avoir recours. Elle peut se faire avec un professionnel diplômé ou encore avec un aîné, mais dans tous les cas, elle permet de se concentrer sur un seul individu, d'approfondir, de donner tout l'espace pour ventiler, etc. Les participants la considèrent comme un moment pour soi où il y a plus de confidentialité. L'intervenant peut ainsi s'adapter au participant ce qui est plus ardu en groupe par exemple. C'est souvent dans ce contexte que vont prendre place les techniques particulières (ex. IMO). Pour illustrer cette catégorie très large, voyons simplement comment Amanda définit l'intervention : «C'est quoi l'intervention (...) pour l'intervention c'est t'une personne mais, une personne avec un client qui he vouloir le faire pour commencer l'aider, vouloir l'écouter, [...]» (Amanda).

Pour ce qui est de l'**intervention de groupe ou par l'entremise des cercles de partage**, pour l'intervenant, il est question d'aller chercher la confiance, de ne pas comparer, de partager son vécu et de l'impossibilité de s'adapter à chaque personne. Pour les participants, c'est une occasion de communiquer, de dire aux autres comment on se sent, de régler des conflits, de rencontrer des gens qui ont vécu la même chose (espoir, encouragement, constater son progrès, «role model»), d'avoir un sentiment d'appartenance et d'apprendre à se soucier des autres. Le groupe permet donc l'écoute, l'entraide, l'échange et la cohésion, mais les gens au sein du groupe doivent être prêts à s'investir dans leur cheminement sans quoi les résultats ne sont pas positifs. Les activités permettent la cohésion du groupe qui peut aussi intégrer la culture surtout dans le cas des cercles de partage. Pour Maurice, par exemple, le groupe est très important dans son processus :

C'est sûr que celui qui est nouveau, j'aime ça le voir, tsé j'aime ça le voir. Parce que je sens toute ce qui raconte, ce qui dit, ce ... y'a du chemin à faire. Comme la dernière qui est dans le groupe (nom du groupe), je pense que c'est la dernière. C'est spécial de voir hen, j'ai passé par là. Elle à commence he où ce que j'étais y'a 4 ans, 5 ans. (Maurice)

L'**intervention familiale** implique, en ce qui concerne les intervenants, de respecter que des membres d'une même famille veuillent être rencontrés ensemble, d'écouter chaque membre et de répondre à leurs besoins. Ce type d'intervention revêt deux dimensions. La première concerne un aspect éducatif où l'intervention permet de travailler la relation entre les parents et les enfants, de mieux se comprendre, de mieux comprendre les comportements des enfants et de corriger certaines situations. La relation parents/enfants est au cœur de cette dimension. En second lieu, nous retrouvons le fait de soutenir un membre de la famille, de se soutenir dans des situations semblables ou tout simplement l'entraide et le fait d'être ensemble lors d'une activité. Dans ces cas, être avec un ou des membres de sa famille donne une force supplémentaire pour traverser le processus psychosocial comme le dit cette femme : « *(Qu'est-ce que ça l'apporte tu penses de la voir ensemble?)* Hum, je, he, plus de force. Tsé mettons parce que moi pis (membre de la famille) on est tout le temps ensemble. Pis he, je sais pas, on est plus capable de parler les deux ensembles que si on serait tu seule. » (Femme).

De son côté, l'**intervention par le biais d'activités** fournit des occasions de diminuer l'ennui, de se relaxer, de se dégourdir, d'apprendre différemment, d'intégrer la culture et de créer des liens significatifs entre les participants et avec les intervenants dans une ambiance ludique. Elle enlève l'aspect protocolaire d'autres types d'intervention et peut ainsi être intégrée aux autres types (groupe, famille, etc.). Pour cet homme :

Ben le groupe de père ça te permet de sortir, de relaxer comme. Pis, c'est ça là. Tsé au lieu de, de de rester chez vous pis, [...] Y'a des fois là tu peux faire des sports, tu peux aller à l'aréna voir une game des foreurs. Peu importe là, cuisine collective, tu peux jouer dehors, mais des affaires qui relaxent là, qui relaxent les parents pis toute là. » (Homme).

L'**intervention de couple** permet d'avoir des outils, de travailler sur ses comportements et de gérer la vie à deux. À cet effet : « Mais sauf que nous autres on avait demandé comme un individuel juste moi pis elle. Ça, ça été le fun ça dans ça parce que des fois c'est, on se disait pas toute pis c'est là qui a beaucoup de chicanes beaucoup de conflits. » (Homme).

Un des participants fait aussi mention de **l'intervention collective**, un moyen de voir ce qui se fait ailleurs et d'être avec des gens qui ont vécu les mêmes choses. Celle-ci amène la nouveauté, est surtout en lien avec des rassemblements nationaux et s'insère dans un processus global comme le montre cet extrait :

Chaque situation est différente, je te l'ai dit. Dépendant de, des rencontres ça, ça serait primordial. Des rencontres individuelles, des rencontres de support, de groupe. Des activités he, puf, des activités traditionnelles. Des activités de voyager en gang pis d'aller voir ce qui se passe mettons dans le Nord, dans l'Ouest ou dans, dans d'autres communautés. Comment ce qui font pour he, cheminement de guérison, [...]. (Maurice)

Nous avons aussi **l'intervention par le biais du travail** qui est un moyen d'apprendre à mieux se connaître, connaître ses forces, réfléchir sur soi, se changer les idées et adopter un nouveau rythme de vie. Les démarches d'insertion y sont incluses. Par exemple : « [...] quand t'es pas occupé l'esprit travaille vite hen, hé qui travaille, qui roule vite! Mais quand t'es occupé, à faire des, des, soit un travail. [...] De mon, de... ça m'a concentré à plus étudier le comportement, pourquoi j'ai connu ça cette mode de vie là, là après. » (Maurice).

Enfin, **l'intervention par le biais des témoignages**, qui nécessite du courage, fournit l'occasion de dévoiler son vécu et d'aider les autres. Pour Suzy, c'est une excellente façon d'avancer : « Moi si j'étais dans une salle pis j'écoute une autre madame qui dise toute là, tabarnouche, ça m'aurait donné du courage là. Moi je vas essayer ça moé tout. Tsé si elle a sent comme ça, ben moé tout. » (Suzy).

4.4.4 Les modèles d'intervention

Les participants, lorsqu'ils abordent l'intervention, mentionnent d'emblée **l'intervention par un professionnel diplômé**, Autochtone ou non, en nommant leur titre, leur formation, leur connaissance, leurs rôles et la maîtrise qu'il a de certaines techniques. D'ailleurs, le titre de l'intervenant revêt une importance puisqu'il est susceptible d'engendrer des perceptions spécifiques, comme c'est le cas du psychiatre, ou encore d'induire des aptitudes spécifiques. Bien qu'elle soit majoritairement associée à de l'intervention individuelle, il n'en demeure

pas moins que cette catégorie fait aussi référence à d'autres types d'intervention. De même, les éléments culturels ne sont pas à exclure puisque l'intervention par un professionnel diplômé nécessite parfois une adaptation culturelle des interventions. Reste que l'emphase est mise sur des méthodes et des techniques conventionnelles contrairement au *counselling* avec un aîné autochtone qui est principalement lié, dans ce que nomment les participants, aux croyances autochtones. Dans tous les cas, consulter un professionnel diplômé semble être un réflexe pour les participants en cas de problématiques. Kate, dans ses propos, illustre bien cette catégorie :

[...] d'aller chercher des gens he, Autochtones ou allochtones qui ont, qui ont he, qui sont capable, qui ont un éducation dans le sens, qui sont capable de donner un service, qui sont professionnels si tu veux dans un tel tel tel domaine. Fack ça, ça aide parce que quand qu'on sait pas qu'est-ce qu'on fait, si on prend le travailleuse sociale qui est pas travailleuse sociale, excusez-moi mais ça va être le vrai bordel parce que c'pas un travailleuse sociale, à l'aura pas la base pour venir en aide ou à ces personnes-là, donc moi j'trouve he en allant chercher de l'expertise, he ça apporte beaucoup he pour venir en aide aux gens. (Kate).

Pour certains participants, **la culture, la spiritualité et les traditions doivent d'emblée être intégrées à l'intervention**. Nous retrouvons cette composante dans le langage des participants qui vont aborder leur processus en termes de guérison, d'équilibre, ou encore qui vont porter une attention particulière à la terre mère, aux quatre aspects de l'individu, etc. Il est aussi question de *counselling* par un aîné ou un guide spirituel, d'activités culturelles, d'intervention ou d'organisation dans le bois, de décors culturels, d'outils adaptés aux manières de voir, de nourriture traditionnelle, de pratiques traditionnelles (*sweet lodge*²³, *smudge*²⁴, etc.), de cercle de partage, de rassemblements nationaux, etc., bref de tout ce qui est relatif à la culture, à la spiritualité et aux traditions autochtones et qui doit nécessairement participer au processus de guérison. En fait, que l'intervention soit en présence d'un aîné ou d'un professionnel diplômé autochtone ou non, les outils et les manières de procéder doivent être empreints de ces composantes. Les connaissances des intervenants entrent en ligne de

²³ Suerie ou tente de sudation.

²⁴ Pratique de purification qui implique l'utilisation de plantes traditionnelles comme la sauge.

compte. Il s'insère ici une question de reconnaissance ou de reconquête de ce qui a été perdu ou « volé » historiquement. Nous illustrons cette catégorie par les propos de Kate :

[...] mais c'est sûr que ma culture fait une très grande part dans ma vie. Ha oui, je, c'est ce que je veux, c'est ce que je veux maintenant dans ma vie, plus qu'autre chose, hum hum. Et c'est comme ça que je vas faire mon cheminement, c'est comme ça j'vas retrouver, que j'me guéris, que je fais maintenant, chu sur un chemin de guérison, ouai. Pis ce guérison-là va m'arriver par rapport à ma culture, hum. (Kate).

Parallèlement, nous retrouvons les interventions qui intègrent des éléments d'apprentissage reliés à la culture, à la spiritualité et aux traditions. Ceci peut faire référence au *counselling* par un aîné, mais dans une optique de découverte ou d'espoir. Il s'agit de revoir certaines pratiques (ex. *smudge*), d'apprendre sur l'histoire, la langue, mais aussi de savoir « qui je suis », de reconnecter avec son identité. Ces apprentissages procurent un sentiment de bien-être, une vision positive, changent les manières de penser sa problématique et de voir son processus. Il est question d'intégrer autre chose dans l'intervention que le fait de simplement raconter ses problèmes et parfois même de reconquérir ce qui n'a pas été appris. Pour Carolyne, l'apprentissage culturel c'est : « Ben he j'sais pas, un aîné parce qui parlait de tradition he, la culture he, pis, tsé des légendes que j'ai jamais entendu avant c'est vraiment intéressant là, pis que tsé chu quand même une Autochtone pis j'aimerais ça en savoir plus sur moi aussi là.» (Carolyne).

Enfin, un participant fait référence aux **méthodes alternatives** : « [...] même faire de l'hypnose pourquoi pas. Parce que y'a beaucoup de choses que j'ai oublié quand même que, on dirait plus je vieillis plus ça sort. » (Aîné).

Nous avons parcouru les représentations sociales des participants autochtones concernant l'intervention psychosociale. Ils ont une vision très large de l'intervention psychosociale, incluant les lois et normes gouvernementales, le travail, les activités, etc. Le prochain chapitre fait état de ce qui est privilégié par les participants dans l'intervention psychosociale et de ce qui influence leurs savoirs de sens commun, le tout illustré par des exemples tirés du CAAVD.

CHAPITRE V

ANALYSE DES RÉSULTATS : LES THÉORIES D'EXPÉRIENCE DES PARTICIPANTS AUTOCHTONES ET LEURS INFLUENCES

Nous abordons, dans ce chapitre, ce que les participants autochtones privilégient dans l'intervention psychosociale sous les angles interactionnel et organisationnel. Ces priorités sont formulées sous forme d'hypothèses de noyau central et de système périphérique à partir desquelles nous verrons ce qui se dégage des représentations sociales des participants à l'égard de l'intervention psychosociale. De plus, il est question d'envisager ce qui influence les représentations sociales des participants autochtones, ce que nous présentons dans l'ancrage sociologique. Enfin, nous illustrons certaines catégories thématiques priorisées à partir de l'exemple du CAAVD.

Dans les prochaines sections seront résumées les catégories thématiques des angles interactionnel et organisationnel qui sont privilégiées par les participants en matière d'intervention psychosociale. Le but est de mettre en évidence les priorités exprimées par les participants et de mieux les comprendre. C'est pourquoi nous illustrons les hypothèses de noyau central et de système périphérique à la figure 5.1 (p. 107).

5.1 L'hypothèse de noyau central

Le noyau central regroupe les catégories thématiques des angles interactionnel et organisationnel qui, selon leur fréquence, montrent ce qui devrait, plus que tout, être présent dans l'intervention psychosociale. Les catégories thématiques qui se retrouvent dans l'hypothèse de noyau central enregistrent une fréquence qui démontre leur centralité au sein de la représentation, leur caractère structurant et difficilement modifiable.

Les participants souhaitent que leur intervenant adopte un savoir-être qui engendre un sentiment de confiance et d'aisance. Cela implique une notion de compatibilité et peut représenter une tâche d'envergure puisque, *à priori*, l'intervenant ne connaît pas le participant. Karine exprime cette notion de compatibilité qui l'a amené à chercher un autre intervenant : « C'est la personne en tant que telle. J'avais pas confiance en c'te personne là. [...] Ouin, je, j'aimais pas comment qu'elle agissait, j'aimais pas he, je sais pas, je me sentais pas he à l'aise pis tsé he, à me fatiguait un peu là pis [...]. » (Karine). Quoi qu'il en soit, la confiance et l'aisance sont primordiales pour assurer la continuité de l'intervention tout comme l'est la sensibilité de l'intervenant. Les participants souhaitent que l'intervenant ne les traite pas comme un parmi tant d'autres, qu'il soit motivé à les aider, qu'il soit sensible à leur situation et par ces faits, qu'il soit en mesure de faire les démarches jusqu'au bout.

Aussi, les participants veulent que leurs intervenants usent d'un savoir-faire adapté à eux et à leurs réalités. D'ailleurs, ils intègrent des divergences dans leur discours ce qui s'exprime comme suit pour Maurice : « Y'en a pas de méthodes gagnantes. Y'en a pas! Tout dépend de l'individu. C'est individuel. La perception des individus. Des fois y... De généraliser tout ce qui se dit, tout ce qui s'entend, tout se qui ce partage, c't'un gros travail ça. » (Maurice). Les gens ne sont pas tous les mêmes et c'est pourquoi l'intervenant doit s'adapter aux individus et comprendre qu'il ne peut guère convenir à tous les participants. De même, il y a autant de gens que de besoins et de manière de faire l'intervention, mais il demeure que les besoins exprimés par les participants doivent être compris et respectés par les intervenants. De plus, il faut comprendre que les participants souhaitent aussi se dégourdir, socialiser, être sécurisés, etc. ce qu'ils incluent dans la notion de besoins. L'intervenant doit, par ce fait, user d'originalité. Toutefois, une telle diversité nécessite une multitude de connaissances, d'outils

et de ressources. Le tout sans oublier l'écoute et la compréhension, deux composantes du savoir-faire de l'intervenant qui doivent être senties et constatées dans l'intervention. De surcroît, les participants veulent un intervenant compétent, logique et professionnel ce qui contribue grandement au fait qu'ils se sentent en confiance.

Les besoins des participants sont multiples, diversifiés et les manières d'y répondre doivent aussi l'être. Les services offerts dans un établissement peuvent être le vecteur d'un penchant positif à une expérience. Par exemple, une participante a pris part aux réunions AA lors d'un séjour en prison et ce service a été qualifié de positif malgré un contexte jugé négatif. La diversité des services réfère non seulement à la quantité des services offerts, mais aussi à l'appréciation qu'en ont les participants et à leur originalité. Comme le mentionne Kate :

[...] c'est parce ce qui offrent d'autres activités, y'ont réussi à développer des activités pour venir en aide aux he, aux jeunes, y'ont une belle garderie pour les enfants et les mères, pour aider les femmes he, les personnes he, moi je dirais des elders là et non des personnes âgées j'vois pas ça de même, des activités j'trouve ça bien parce que y'en a beaucoup qui vivent l'ennui à Val- d'Or, on a pas nécessairement de la famille ici, mais on vit en milieu urbain pour des x raisons, pour bien des raisons, pis he, ces services-là ben, c'est parti de notre culture et ça nous fait sentir à notre place un peu en milieu urbain. (Kate)

Outre la gamme de services offerts, l'ambiance au sein de l'organisation est aussi priorisée. Les participants veulent être à l'aise et en confiance avec l'intervenant, mais aussi dans l'établissement. À cet effet, les intervenants ont un rôle à jouer dans l'angle organisationnel. Par exemple, lorsqu'un participant rencontre un intervenant, c'est souvent à partir de cette expérience qu'il va donner son statut à l'établissement puis à tous les autres intervenants de l'établissement. Pour illustrer ce scénario, Karine mentionne que : « [...], mais tsé les travailleuses sociales au (institution) souvent c'est, je le sais pas quelle sorte de personne qui pogne, mais en tout cas y he font pas leur he leur approche pareil. Tsé ha ben he, tsé «parle-moi de ton enfance, qu'est-ce qui he, s'est passé pour déclencher ça». Hey c'est parce que garde [...]. » (Karine). Carolyne stipule : « [...] pis tsé y'a des bons intervenants au Centre d'amitié, pis sont, moi en tout cas je n'ai rencontré une là pis c'est, c'est, j'ai dit c'est l'fun y peuvent t'aider. » (Carolyne). Une mauvaise ou une bonne expérience avec un intervenant dans un milieu peut faire en sorte que l'établissement soit jugé « mauvais » ou « bon » et que

la perception négative ou positive soit généralisée à tous les autres intervenants du milieu. Cela dit, les participants s'attendent aussi à ce que l'organisation offre rapidement les services et les réponses à leurs questions tout autant qu'ils favorisent des démarches vers l'obtention des services simples et gratuites.

De plus, dans notre pratique, nous constatons que des participants se présentent pour aller dans une thérapie traitant les dépendances, mais que cette démarche est un ordre de la Cour. L'ampleur que prend l'intervention volontaire dans les représentations sociales des participants autochtones pose des questionnements face à de telles obligations limitatives de la motivation des participants. Il revient, selon nous, à l'intervenant, en lien avec les normes et la mission qui régissent ses actes, de trouver des espaces pour donner des options au participant. L'intervention volontaire pousse donc la notion de choix plus loin que le simple fait d'avoir ou non des intervenants dans sa vie. C'est aussi de pouvoir décider du qui, où, quand et comment de l'intervention.

Pour ce qui est des types d'intervention, l'intervention individuelle constitue un réflexe pour les participants lorsqu'ils ont besoin d'aide et elle est parfois le seul type connu. Reste que l'intervention de groupe contribue aussi au processus d'intervention. Nous soulignons que ce type d'intervention est souvent mélangé à d'autres (activités, travail) ou complété par d'autres (individuelle, familiale). Par ailleurs, l'intervention collective n'est prônée que par un participant tandis que l'intervention de groupe l'est par huit participants sur dix. C'est une manière pour eux d'apprendre à vivre ensemble, à faire attention aux autres, à communiquer, mais c'est aussi une façon de créer un sentiment d'appartenance et de constater son rôle au sein d'un ensemble. Dans ce cas, les participants, par l'entremise du groupe, semblent retrouver un esprit de communauté dans un milieu urbain. Ils s'investissent puisque leur implication peut avoir des répercussions sur l'ensemble du groupe et ils deviennent chacun leur tour des modèles pour les autres. Par exemple :

Tsé on se parle pis tsé on reconnaît toute chacune notre vécu tsé c'tait l'fun là. Pis tsé on sait tsé faut pas parler de t'ça parce que tsé on va y faire mal, tsé on se comprend toute là, on fait attention dans nos mots pis c'est l'fun là. Ouin. C'est comme une famille, ouin, c'est l'fun. J'ai jamais vécu avec un groupe aussi longtemps de même là. Pis c'est toujours fort. C'est toujours, ça devient de plus en plus fort. C'est l'fun. (Carolyne)

Dans un autre angle d'idée, l'intervention par un professionnel diplômé est en lien direct avec les écrits d'Archibald (2006a) qui inclut dans le modèle de guérison des méthodes traditionnelles, conventionnelles et alternatives. Notre but n'était pas de définir tous les modèles de la société non autochtone et de constater leur place dans les discours comme c'est le cas pour les modèles autochtones. Cependant, les modèles conventionnels, ou encore ce qui s'y réfère, occupent une place centrale dans les représentations sociales. Néanmoins, l'intervention par un professionnel diplômé n'est pas seulement associée au *counseling* dans un bureau. Il appelle donc à la créativité, que ce soit en famille, en groupe ou en individuel, en intégrant des activités, des pratiques traditionnelles, etc.

En fait, l'intervenant doit non seulement travailler en étroite collaboration avec le participant, car il est l'expert de sa situation, mais le participant doit aussi assumer ses responsabilités. Les participants nous démontrent qu'outre les intervenants et l'organisation, ils sont au centre de l'intervention. Ainsi, ils priorisent leur responsabilité dans l'interaction avec l'intervenant; que celui-ci les fasse sentir à l'aise et en confiance; qu'il fasse preuve de sensibilité, de motivation et d'humanité; qu'il s'adapte à eux et à leurs besoins; qu'il comprenne et cherche à comprendre; qu'il soit à l'écoute; et qu'il soit compétent et logique. Les participants privilégient aussi de manière éloquente une organisation qui offre des services diversifiés; une ambiance chaleureuse; des services et des réponses rapidement sans démarches fastidieuses; un accès vers des intervenants qui cadrent dans l'organisation par leur savoir-être et leur savoir-faire; de l'intervention volontaire; de l'intervention de groupe et individuelle; et de l'intervention par un professionnel diplômé. Ce sont leurs principales attentes envers l'intervention pour ce qui est de l'angle organisationnel.

5.2 L'hypothèse de système périphérique

Cette partie regroupe les catégories thématiques des angles interactionnel et organisationnel qui ne font, certes, pas l'unanimité, mais qui enregistrent une fréquence suffisante pour être significatives au sein des représentations sociales. Elles impliquent nécessairement des divergences et elles n'ont donc pas la même importance pour tous les participants ni les mêmes fonctions.

Pour ce qui est du savoir-être de l'intervenant, nous notons l'importance de l'ouverture et du non-jugement qui constituent une marque de respect et d'adaptation à la personne. Les raisons pour lesquelles les participants réclament l'ouverture et le non-jugement de l'intervenant diffèrent d'une personne à l'autre. Lorsqu'un intervenant interagit avec un aîné, par exemple, il doit tenir compte de ses croyances certes, mais aussi de son passé, de ses craintes et de ses peurs comme le démontre cet extrait : « [...] c'est sûr que je voulais pas voir un blanc, j'avais peur qui dit la même vision des choses [...] » (Aîné).

En ce qui a trait au savoir-faire, l'utilisation de méthodes et de techniques efficaces se retrouve dans l'hypothèse de système périphérique puisqu'elle fait appel à plusieurs techniques selon les expériences. À cela s'ajoute le fait que l'intervenant connaît les Autochtones et prend en compte la culture, la spiritualité et les traditions dans l'intervention. Cette composante implique une reconnaissance et indique l'ouverture, le respect, la personnalité et la capacité d'adaptation de l'intervenant. De plus, les participants, en lien avec les apports de l'intervention, souhaitent que leurs intervenants les amènent à aller au fond d'eux-mêmes. Cela requiert que l'intervenant soit patient, à l'écoute du rythme de la personne et qu'il prenne le temps. Enfin, pour les participants, avoir du vécu et le partager signifie de se baser sur ses propres expériences, celles de son entourage ou encore celles d'autres participants pour normaliser une situation, démontrer sa compréhension, donner des exemples, etc. En formation, on nous souligne souvent l'importance de ne pas se dévoiler en intervention. Pourtant, les participants privilégient cette composante. Il est donc possible que cela soit opportun pourvu que ce soit fait de manière professionnelle.

Pour les participants, la raison d'être de l'organisation et la cohérence des actions avec ce but sont importantes, car ce peut être une raison de s'orienter vers une organisation et de l'apprécier. Ils veulent simplement fréquenter des organisations flexibles, proche de leurs besoins, prêts à innover et où ils se sentiront considérés comme des humains. Certaines personnes vont rechercher des organismes en milieu autochtone. Néanmoins, plusieurs participants sont venus au CAAVD, par exemple, pour d'autres raisons et y ont graduellement découvert, la reconnaissance, la convivialité, le non-jugement, le milieu de vie, la culture, le sentiment d'avoir sa place en milieu urbain, etc., et ils en viennent qu'à

privilégier une organisation en milieu autochtone. Il n'en demeure pas moins que pour les participants pour qui le milieu autochtone n'a pas d'importance, il doit tout de même y avoir une adaptation des pratiques d'intervention.

Dans un autre sens, l'intervention familiale est nommée par des participants qui l'ont déjà vécu, contrairement à d'autres types d'intervention, et les hommes ont une grande représentativité dans cette catégorie. De plus, ce type d'intervention est souvent jumelé avec d'autres, comme les activités, pour permettre d'être ensemble dans des situations semblables, de se serrer les coudes, d'apprendre sur les autres, mais aussi de partager des moments joyeux. D'ailleurs, l'intervention par le biais des activités est elle aussi associée à d'autres types d'intervention, nommé lorsque vécue et très présente dans le discours des hommes. En fait, ce type d'intervention se situe dans un cadre où les gens n'ont pas l'impression d'être impliqués dans un processus d'intervention. C'est une façon innovatrice de répondre aux besoins, de créer une ambiance amicale et des liens significatifs : « [...] en groupe, c'est plus mettons des sorties qui font. On va aller patiner, je sais pas moi. Je sais qu'eux autres y sont là, quand qui fait des sorties, je sais qui sont là mettons. Qui sont là pour nous autres. » (Serge) L'intervention par le biais des activités permet aux gens d'apprendre, de s'amuser et d'être en famille ou en groupe dans un cadre informel. À titre d'exemple :

Moi j'trouve c'est très efficace pour le verbal ou, une activité qui se ferait, qui irait chercher des infos pour les intervenantes plutôt que fameux questionnaires. Ça devient trop hum, bureautique, ça devient trop he, paperasse, pis le monde y'ont, des fois y'ont de la diffi., si y'ont de la difficulté dans la vie moindrement, ces fameux questionnaires-là hum, ça te tente pas des remplir [...] fack que moi j'verrais comme des intervenantes pourraient rencontrer des gens [...] de par une activité invitant des gens général à une activité et expliquant ces gens-là le pourquoi de cette activité sans que ça devienne trop protocole ou trop paperasse. « Ha! C'est parce que qu'on voudrait juste obtenir des informations de par une activité, qu'est-ce qui pourrait vous venir en aide, comment on pourrait vous aider? » [...]. (Kate)

Bien que nous sachions que pour cinq participants les croyances et les pratiques autochtones doivent obligatoirement faire partie de leur processus d'intervention, il n'en demeure pas moins que la fonction et l'actualisation de celles-ci peuvent différer d'une personne à l'autre : reconnaissance, reconquête, pratiques traditionnelles, purification, *counseling* par un aîné, etc. Cela prouve la place de cette catégorie thématique dans l'hypothèse de système

périphérique. D'un autre côté, la culture, la spiritualité et les traditions s'insèrent dans le processus d'intervention dans une optique d'apprentissage, surtout chez les adultes et les jeunes adultes. Certes, ce ne sont pas tous les participants qui souhaitent que soient intégrées ces pratiques et croyances dans l'intervention, mais elles demeurent suffisamment importantes pour en tenir compte.

Ainsi, entre quatre et sept participants mentionnent qu'ils attendent de leur intervenant qu'il soit ouvert et ne juge pas; utilise des techniques efficaces; ait des connaissances sur leur identité et/ou leurs croyances et agisse en conséquence; approfondisse et questionne; prenne le temps de les accompagner selon leur rythme; et partage ses expériences. De plus, les participants s'attendent, pour plusieurs, à ce que les organisations aient des buts et une mission clairs et respectés; des normes de fonctionnement ouvertes et humaines; soient en milieu autochtone ou du moins, adaptent leurs pratiques; utilisent l'intervention familiale et les activités; et intègre la culture, la spiritualité et les traditions d'emblée ou dans une visée d'apprentissage dans le processus d'intervention. Ce sont là des attentes des participants envers l'intervention qui impliquent moins d'homogénéité, mais qui demeurent essentielles pour plusieurs.

5.3 Les cooccurrences

Nous allons maintenant illustrer les relations qu'entretiennent les principales catégories thématiques. Le but est de démontrer qu'elles ne peuvent pas être comprises isolément et de cibler leur importance au sein des représentations sociales. Une catégorie qui entre en relation avec de nombreuses autres est susceptible d'avoir une place centrale dans les représentations.

Par exemple, « l'intervenant qui travaille en fonction des besoins de la personne » est la catégorie thématique la plus populaire en fréquence au sein de l'échantillon et elle entretient de nombreuses relations de cooccurrence. Elle est liée à l'écoute et à la compréhension sans lesquelles il est impossible de s'adapter aux besoins des individus. De même, la confiance, l'aisance, la sensibilité, l'ouverture et le non-jugement de l'intervenant sont primordiaux pour assurer la coopération entre l'intervenant et le participant. D'ailleurs, l'écoute, la

compréhension, l'ouverture, le non-jugement, le respect du rythme, les compétences et nous en passons, sont autant de composantes associées au sentiment d'aise et de confiance et à une adaptation aux besoins. Le tout sans oublier les méthodes et les techniques efficaces, la flexibilité et la disponibilité. Avoir du vécu permet aussi de comprendre, de donner des exemples et des outils adaptés. À cela s'ajoutent les catégories en lien avec la culture, la spiritualité et les traditions qui permettent de s'adapter aux besoins culturels des individus. Dans un même sens, les services au sein de l'organisation, sa mission, ses normes, son caractère volontaire, ses types et modèles d'intervention participent à l'adaptation. Évidemment, les participants doivent s'impliquer, être prêts à recevoir de l'aide et mettre les outils en pratique. Pour illustrer nos propos, voyons cet exemple tiré du discours de Kate :

Personne l'expliquait dans ce sens-là, même pas quand t'allais chercher de l'aide au niveau (organisme communautaire), y nous l'expliquait pas de même. Y l'expliquait eux autres aussi, mais avec des grands thèmes, bla, avec un style hiérarchique là pis, nous autres des pyramides ben scuse moi ben on comprend pas les pyramides. On comprend le cercle par exemple. Mais les pyramides là non. Fack c'est des outils de travail finalement aussi là. Pis ces outils de travail là viennent de la culture autochtone. [...] nous on voit toute en rond fack que, fack c'est comme ça là. (Kate)

Nous constatons, dans un même extrait, que sont impliquées, une adaptation aux besoins, l'intégration d'emblée d'éléments culturels ainsi que leur maîtrise de la part des intervenants et une adaptation aux personnes pour qui les explications doivent être claires.

En fait, une catégorie ne peut pas être comprise sans l'apport des autres catégories. Il est difficile de s'adapter aux besoins des individus si l'organisation est restreinte dans les services, tout comme il est ardu de garder une ambiance chaleureuse si les intervenants sont froids. Pour mettre en pratique des techniques efficaces ou encore pour approfondir et questionner, il faut nécessairement que le participant soit à l'aise et en confiance. L'intervention individuelle et l'intervention de groupe font appel aux croyances autochtones, au professionnalisme de l'intervenant, à l'adaptation, au *counselling* par un professionnel, etc. Bref, bien que les discours des participants aient été divisés, regroupés, puis catégorisés, derrière ces segments, il y a le sens des propos et au-delà de la fréquence d'apparition des catégories, il y a les relations qui sont indissociables d'une bonne compréhension de l'intervention psychosociale auprès des Autochtones.

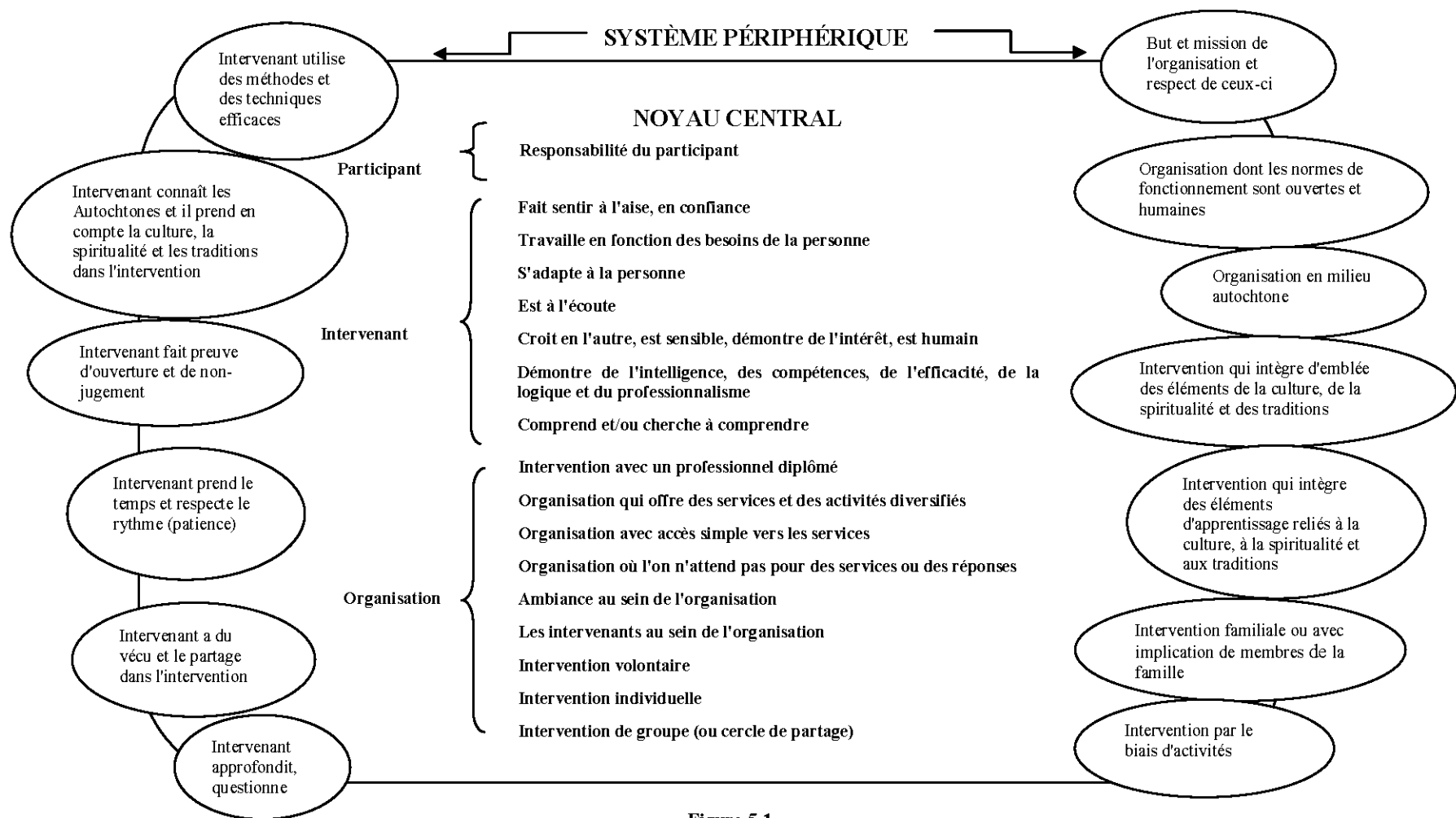


Figure 5.1

Les hypothèses de noyau central et de système périphérique

5.4 Ce que nous indiquent les hypothèses de noyau central et du système périphérique

Dans cette section, il est question de l'importance qu'ont les intervenants et les organisations dans l'intervention, de la pluralité des intervenants, des types et des modèles d'intervention relevée dans les discours et des particularités relatives aux représentations sociales de l'intervention psychosociale des participants autochtones. Le but est de dégager ce qui distingue et ce qui se dégage des représentations sociales des participants autochtones en matière d'intervention psychosociale.

5.4.1 L'importance des intervenants et de l'organisation

Les intervenants occupent une place centrale dans les perceptions qu'ont les participants autochtones de l'intervention psychosociale. Nous avons déjà vu qu'ils peuvent contribuer à la réputation de l'organisation en donnant un statut à celle-ci et à tous ses intervenants. Dans un contexte obligatoire, ils peuvent faire changer les perceptions des participants. Leur savoir-être et leur savoir-faire sont des indicateurs d'une perception positive ou négative.

En termes de fréquence, l'angle biographique indique que pour les dix participants et pour un total de 141 énoncés, des perceptions positives face à une expérience d'intervention sont dues à l'intervenant et qu'inversement, les perceptions négatives sont dues pour neuf participants et pour un total de 80 énoncés à l'intervenant. En ce qui concerne l'angle interactionnel, nous retrouvons les dix participants pour un total de 618 énoncés. L'hypothèse de noyau central regroupe 442 énoncés chez les dix participants en ce qui concerne l'intervenant et le système périphérique compte 148 énoncés toujours chez les dix participants. De plus, dans l'angle organisationnel, 167 énoncés chez la totalité des participants font directement référence à l'intervenant dans deux catégories thématiques : « les intervenants au sein de l'organisation » et « intervention par un professionnel diplômé ». Ainsi, sur un total de 2 471 énoncés, plus de mille énoncés font directement référence aux intervenants, ce qui justifie leur importance dans les représentations sociales des participants autochtones.

Les discours des participants prouvent que les organisations sont aussi centrales dans les représentations. C'est au sein de celles-ci que s'inscrivent les philosophies, les normes, les services, les types et les modèles d'intervention. Une mauvaise expérience avec un intervenant dans un établissement où l'ambiance est chaleureuse et amicale, où il y a une diversité de services, où les normes de fonctionnement sont ouvertes et humaines, etc. peut se conclure en un retour au sein de l'organisation pour d'autres services.

Toujours en termes de fréquence, les perceptions positives des participants présentés dans l'angle biographique démontrent que pour dix participants et 99 énoncés, cela est en lien avec l'organisation. Inversement, neuf participants expriment une perception négative en lien avec l'organisation pour un total de 52 énoncés. Dans l'angle organisationnel, 667 énoncés ont été codés répartis chez tous les participants de l'échantillon. L'hypothèse de noyau central compte 453 énoncés faisant référence à l'organisation chez les dix participants et l'hypothèse de système périphérique en compte 151 toujours chez les dix participants. C'est donc dire que sur un total de 2 471 énoncés codés, un peu plus de 800 font références à l'organisation.

Les fréquences présentées nous indiquent qu'autant les intervenants que les organisations occupent une place centrale dans les représentations sociales de l'intervention psychosociale. Les démonstrations précédentes nous prouvent aussi que les intervenants et les organisations doivent travailler de pair et demeurer cohérents dans leurs manières d'être et de faire.

C'est ce qui nous amène à penser qu'ils sont interdépendants dans les représentations sociales des participants autochtones. La catégorie thématique «intervenants au sein de l'organisation» prouve que les intervenants jouent un rôle d'envergure dans les aspects organisationnels de l'intervention. De même, les aspects organisationnels affectent, positivement ou négativement, les intervenants dans leur travail. Les relations de cooccurrence illustrent d'ailleurs ce principe. À titre d'exemple, pour que l'intervenant puisse s'adapter aux besoins des gens, il doit avoir accès à une diversité de services, mais aussi à des normes de fonctionnement ouvertes et humaines pour pouvoir dépasser ses limites. De la même manière, pour offrir plusieurs types d'intervention, l'organisation doit embaucher des intervenants qui les maîtrisent. L'organisation et les intervenants sont indissociables et ne peuvent être considérés séparément puisqu'ils exercent une influence commune.

5.4.2 La pluralité des intervenants, des modèles et des types d'intervention

Neuf participants ont plusieurs intervenants dans leur vie parce que ceux-ci ont des formations, des compétences, des connaissances ou des expertises différentes. C'est souvent pour travailler sur diverses composantes des problématiques que les gens vont avoir recours à plus d'un intervenant. En ce sens, consulter un aîné et un travailleur social fourni des manières de faire, des expertises et des conceptions diverses.

Il est aussi possible que fréquenter plusieurs intervenants dans la même organisation soit bénéfique lorsque l'un des intervenants a moins de connaissances. Par exemple, Ashley avait un besoin, mais son intervenante ne sentait pas qu'elle avait suffisamment de connaissances pour l'accompagner. Plutôt que de la référer à un autre intervenant, ils ont fait des rencontres ensemble, avec l'intervenante qui avait plus d'expérience, afin d'orienter les démarches. Le lien de confiance a été conservé et l'autre intervenante a pu apprendre de sa collègue.

La mission de l'organisation entre aussi en ligne de compte. Par exemple, un participant de l'échantillon, qui voyait deux intervenants au CAAVD a été chercher des services à la DPI suite à une situation problématique.

Aussi, plus de la majorité des participants ont recours à plusieurs types d'intervention. Il n'y a pas qu'un seul schéma possible, seulement, les participants vont chercher à combler leurs besoins par l'entremise de plusieurs options. Un participant peut alors choisir de consulter avec ses enfants pour régler certains comportements, voir un intervenant en individuel pour être accompagné dans une démarche et faire partie d'un groupe pour rencontrer des gens, faire des activités, relaxer et se dégourdir. Nous constatons aussi, dans cet exemple, qu'un type d'intervention peut en inclure d'autres.

De surcroît, tous les types ont leurs particularités, ont des apports différents et offrent des possibilités différentes. Un exemple très simple est que le groupe permet de créer des liens, d'apprendre à vivre ensemble, de se faire un réseau d'entraide, etc.; les activités permettent de relaxer, de diminuer l'ennui, de vivre sa culture et de se dégourdir; la famille de se

supporter, de travailler sur des comportements reliés à la dynamique familiale; l'individuel d'approfondir, de se donner un moment pour soi, d'avoir tout l'espace pour ventiler; etc.

Pour certains participants, il est préférable qu'interviennent à la fois la culture, la spiritualité et les traditions; l'intervention par un professionnel diplômé; et pour un participant, des méthodes alternatives. Ce dernier point est en lien avec le fait d'avoir plusieurs intervenants et plusieurs types d'intervention dans son cheminement. Il n'en demeure pas moins que les modèles d'intervention ne sont pas des réalités statiques et rien n'empêche, par exemple, qu'un professionnel diplômé rende sa pratique culturellement pertinente ou encore, qu'une intervention culturelle intègre des techniques particulières.

Cela dit, les participants expriment l'importance d'avoir, dans leur cheminement, des modèles divers. Il y a donc un mariage entre les pratiques utilisées et il faut admettre que cela nous ramène au modèle de guérison qui vise une adaptation aux individus en offrant plusieurs opportunités en lien avec des pratiques conventionnelles, traditionnelles et alternatives. Chacun de ces éléments apporte des bénéfices dans leur parcours de guérison au même titre que plusieurs intervenants amènent chacun leur expertise aux participants.

Compte tenu de ce qui précède, il apparaît que pour les participants, il peut être avantageux d'opter pour la pluralité des intervenants. Il demeure toutefois important de mentionner que d'avoir recours à plusieurs intervenants n'est pas toujours nécessaire et c'est alors la responsabilité des intervenants de recommander des changements. Aussi, avoir plusieurs types d'intervention équivaut à travailler différemment sur plusieurs plans de sa problématique. Il n'est donc pas surprenant que les participants de l'échantillon optent normalement pour la diversité. Enfin, il y a de nombreuses façons d'entamer ou de poursuivre un processus psychosocial et bien que les participants optent majoritairement pour plusieurs modèles d'intervention, ils demeurent des personnes différentes, avec des besoins différents, donc avec des pratiques, liées aux modèles, qui doivent être appliquées ou choisies distinctement.

5.4.3 La culture et les principes qui distinguent l'intervention psychosociale auprès des Autochtones.

Qui ne souhaite pas recevoir les services d'un intervenant sensible, chaleureux, qui écoute, ou encore d'une organisation où l'ambiance est chaleureuse et dont les normes sont ouvertes et humaines? Seulement, lorsque nous ajoutons à cela les catégories thématiques qui ont trait à la culture, à la spiritualité et aux traditions, au milieu autochtone, à l'importance de se sentir intégré, reconnu et non jugé, nous touchons sûrement à une spécificité de l'intervention auprès des Autochtones. Vecteur de guérison, de découverte de soi, de bien-être et de reconquête, ces croyances et pratiques sont propres au milieu autochtone.

Lorsque nous avons abordé les modèles d'intervention, sept participants ont directement fait mention de la culture, de la spiritualité et des traditions pour un total de 48 énoncés. À cela s'ajoute le fait que l'intervenant connaît les Autochtones et prend en compte la culture, la spiritualité et les traditions dans ses interventions avec les sept mêmes participants pour un total de 25 énoncés. Certes, ces composantes n'ont pas les mêmes fonctions pour tous les participants. Pour les aînés, les croyances et les pratiques autochtones viennent d'emblée dans le processus d'intervention, tandis que, majoritairement, pour les adultes et les jeunes adultes, elles sont liées à l'apprentissage et à un moyen de « faire autrement ».

Même l'organisation, qu'elle soit ou non en milieu autochtone, doit adopter des pratiques répondant aux besoins culturels des participants. D'ailleurs, ce dernier point porte à réflexion. En effet, nous avons stipulé que sept participants de l'échantillon font clairement mention de la culture, de la spiritualité et des traditions dans leur discours. Par contre, ils ne souhaitent pas tous une organisation en milieu autochtone et sur les six participants de cette catégorie thématique, nous retrouvons des participants qui ne figurent pas parmi les sept que nous avons identifiés précédemment. C'est ce qui nous amène à dire que l'identification au milieu autochtone n'est pas seulement en lien avec la culture, la spiritualité et les traditions. Sur les trois participants qui n'ont pas abordé ces composantes directement, deux soulignent l'importance du groupe, de la famille et des liens qui les unissent à ceux-ci et l'autre participante favorise une organisation en milieu autochtone. Ces trois mêmes participants accordent une importance au non-jugement, à la notion de partage, etc.

Il importe donc de souligner que les différents modèles d'intervention en milieu autochtone font certes, référence à des éléments de la culture, de la spiritualité et des traditions, mais ils véhiculent aussi des valeurs, des manières d'être et des manières de voir l'individu et le monde qui l'entoure. Un participant qui ne nomme jamais la culture, la spiritualité ou les traditions dans son entrevue n'est pas nécessairement une personne avec laquelle nous ne les appliquerons pas. Au contraire, il faut se rappeler tout ce qui gravite autour de ces modèles, par exemple, parler avec son cœur, partager, être non-directif, ne pas juger, accorder de l'importance à la famille, etc. Dans ce cas, une approche culturellement pertinente (art. 1.1.6) pourrait relier tous ces éléments puisqu'elle implique la connaissance du contexte autochtone et la considération de celui-ci dans l'intervention. Simplement, il n'est pas automatique de *smudger* avec un Autochtone, surtout lorsque l'intervenant n'a pas les connaissances ou n'est pas lui-même Autochtone. Néanmoins, il importe de connaître cette pratique, ces bienfaits, de pouvoir la conseiller au besoin, mais surtout, d'être en mesure d'adapter sa pratique, en tant qu'intervenant ou organisation, en fonction d'une vision plus large de ce que représente les modèles d'intervention pour les personnes concernées.

5.4.4 La notion de besoin

Les participants privilégient d'avoir recours à des intervenants, des types et des modèles d'intervention divers. De même, ils favorisent que l'intervenant s'adapte à leurs besoins et que l'organisme offre des services et des activités diversifiés. De plus, selon les caractéristiques des participants, nous avons exploré les diverses raisons pour consulter et dans l'angle biographique, les apports perçus ou souhaités de l'intervention psychosociale.

Il apparaît donc que le processus psychosocial, communément lié à une problématique, vise, chez les participants autochtones, à répondre à des besoins beaucoup plus diversifiés que la raison première des consultations. À travers l'intervention psychosociale, ils veulent régler des problématiques, mais aussi parler, se dégourdir, découvrir, vivre leur culture, etc. Un autre exemple est que les participants ajoutent aux types d'intervention le travail, les témoignages et les activités qui comblent différemment les besoins.

En fait, travailler en fonction des besoins des individus implique d'avoir une vision plus large de ce que sont les besoins pour les participants, d'innover et de tenter d'autres méthodes ou types d'intervention. En ce sens, l'intervention psychosociale auprès des participants autochtones dépasse largement le cadre de l'intervenant dans son bureau.

5.4.5 Les unités de contextes, les catégories thématiques qui se démarquent et l'homogénéité du groupe

Nous constatons qu'en ce qui concerne les organisations et les intervenants, l'hypothèse de noyau central regroupe ce qui a trait au bien-être des participants. L'ambiance au sein de l'organisation, l'accès simple ou encore le fait que l'intervenant soit humain et qu'il mette à l'aise et en confiance en témoigne. Au contraire, le système périphérique, comportant les catégories thématiques qui ont un peu moins d'importance, est surtout en lien avec les normes, les buts et missions ou encore les méthodes employées, les manières de faire, bref, ce qui est administratif ou opérationnel. Cela nous indique que ce qui compte *a priori* pour les participants, c'est leur bien-être et la simplicité. De plus, les caractéristiques de l'intervenant sont absentes des hypothèses et sont, de ce fait, beaucoup moins importantes que le savoir-être et le savoir-faire de l'intervenant. Le savoir-être de l'intervenant prend, quant à lui, une place majeure vu sa représentativité dans le noyau central. De même, la responsabilité des participants est soulignée par l'ensemble de ceux-ci ce qui rejoint l'emphase mise sur l'intervention volontaire.

Ce qui frappe encore plus, c'est l'adaptation aux besoins des participants. Que la catégorie thématique soit en lien avec l'intervenant ou l'organisation, elle entre dans une relation de cooccurrence avec celle-ci. L'intervenant doit donc s'adapter aux besoins des individus, mais l'organisation aussi dans ses caractéristiques, ses types et ses modèles d'intervention. Autrement dit, l'adaptation aux besoins, mais aussi aux personnes, est une notion centrale dans les représentations des participants autochtones. En fait, les gens, malgré leur sentiment d'appartenance à un groupe défini par l'ethnie ou la génération, ne veulent pas tous être mis dans le même panier. Notre argumentaire sur les besoins ou encore sur les modèles d'intervention en milieu autochtone prouve que malgré des tendances générales, les besoins,

les visions, les manières de concevoir la réalité ne sont pas statiques ni même applicables pour tous de la même manière. Bien qu'il ait été possible d'émettre des hypothèses de noyau central et de système périphérique, les dix participants n'accordent pas la même importance aux mêmes catégories thématiques dans leur discours. Par exemple, Dave met une emphase particulière sur les compétences et la sensibilité de son intervenant tandis que pour Amanda, le sentiment d'aise et de confiance prime.

Malgré que les participants aient leurs particularités et qu'ils n'aient pas toutes les mêmes priorités, il n'en demeure pas moins qu'il fut possible de catégoriser leur discours et d'émettre des hypothèses de noyau central et de système périphérique. En effet, leurs propos se rejoignent, se regroupent et seulement 19 catégories thématiques sur un total de 49 possibles ne font pas partie des hypothèses. Même si les savoirs des participants divergent parfois, il y a une cohésion dans le groupe qui nous a permis d'établir dix-sept catégories thématiques susceptibles d'être des éléments du noyau central. De plus, au cours des entrevues, les participants avaient tendance à généraliser leurs perceptions et leurs attentes à l'ensemble d'une nation, d'une génération et même d'une profession, des généralisations qui font référence à la théorie du noyau central des représentations sociales. Nous concluons donc que le groupe composé de participants autochtones, de plus de 18 ans, maîtrisant le français et ayant un suivi psychosocial au CAAVD depuis quatre semaines au minimum est un groupe homogène qui intègre nécessairement, dans une optique de représentation sociale, quelques divergences dans leurs savoirs de sens commun.

5.5 L'ancrage sociologique

Il apparaît que malgré l'homogénéité du groupe, chacun des individus a ses propres priorités en ce qui concerne l'intervention psychosociale. C'est à partir de l'analyse de l'ancrage sociologique que nous allons établir la source de ces divergences entre les individus et considérer ce qui influence et détermine les représentations sociales des participants autochtones. En fait, Negura (2006) confirme que : « Le rôle de l'analyse de l'ancrage sociologique consiste à compléter notre étude des représentations sociales en intégrant dans l'analyse l'étude du contexte de production d'un discours. » (Negura, 2006).

Nous utilisons principalement les données de l'angle biographique, le profil des participants et le tableau des fréquences, pour statuer sur ce qui peut faire varier les représentations sociales. « En effet, les caractéristiques sociologiques des individus indiquent des expériences spécifiques qui mettent inévitablement une empreinte propre à l'appropriation des représentations sociales » (Negura, 2006). Ainsi, « l'hypothèse est alors que les caractéristiques des individus peuvent expliquer la variation d'opinions dans le cadre de la même représentation sociale » (Negura, 2006). C'est pourquoi nous présentons les expériences et les caractéristiques des individus dans cette section.

5.5.1 Les expériences

Les expériences personnelles incluent la responsabilité du participant et les expériences réalisées personnellement, sans intervenant, dans une optique de bien-être. C'est donc dire qu'une personne doit d'abord vouloir de l'aide sinon ses perceptions et ses attentes vont en être teintées. Par exemple, Carolyne a été obligée de consulter des intervenants contre sa volonté et cette expérience a intégré son discours puisqu'elle met maintenant une emphase sur l'aspect volontaire de l'intervention. La volonté ou non du participant à vouloir consulter sera déterminante de ses attentes envers l'intervention psychosociale.

De plus, le travail qui normalement se situe dans l'angle organisationnel est ici perçu comme une expérience personnelle. En effet, outre les programmes d'insertion qui prône aussi l'intervention de groupe et qui se déroule dans un cadre organisationnel, l'intervention par le travail est souvent une mesure prise personnellement par les participants, parfois sous les recommandations d'un intervenant, pour se découvrir, mieux se connaître, etc. Autrement dit, les personnes nommant que le travail fait partie intégrante de leur guérison sont celles qui l'ont choisi, l'ont vécu et qui en ont retiré des bienfaits. De la même manière, Kate, qui un jour décidé de prendre une marche dans la forêt plutôt que de voir son psychologue a vécu une expérience personnelle qui a amélioré son bien-être psychosocial et aujourd'hui, son expérience lui a inculqué que non seulement elle pouvait se faire du bien elle-même, mais aussi que la forêt est un milieu avantageux pour elle.

Nous constatons donc que la responsabilité du participant, le travail ou encore des démarches faites soi-même sont des expériences personnelles qui ont permis aux participants de statuer sur ce qu'ils recherchent dans l'intervention psychosociale. Bien qu'elles se rejoignent parfois, ces expériences ont intégré des divergences au sein des représentations sociales puisqu'elles sont différentes d'une personne à l'autre. Enfin, les expériences personnelles rejoignent aussi les raisons des suivis qui sont, majoritairement, très personnelles et qui orientent les besoins et les attentes.

Les expériences interactionnelles impliquent quant à elles une relation entre un participant et un intervenant. Ces dernières comportent trois volets. Le premier est que plus la personne a d'expériences interactionnelles, plus elle aura d'idées sur ce qu'elle recherche chez son intervenant. À titre d'exemple, Ashley n'a que deux modèles sur lesquels se baser pour statuer sur ce qu'elle attend de son intervenant contrairement à Dave qui, pour la même génération, a vécu des expériences avec plus de cinq intervenants.

Dans un deuxième temps, une expérience négative avec un intervenant amène les participants à mieux savoir ce qu'ils veulent ou non chez lui. Maurice, qui n'exprime pas d'expérience négative outre qu'en lien avec des composantes organisationnelles, va axer sur les types, les modèles et les caractéristiques de l'organisation plutôt que sur l'intervenant. Dans un même sens, une expérience avec un intervenant déterminera souvent la vision que l'on a de lui et de son rôle. Pour Kate et Karine, le psychiatre est menaçant par rapport à une expérience interactionnelle vécue négativement (pilules, diagnostic de « folle », etc.). Par ailleurs, une expérience positive avec un intervenant peut amener de nouvelles perceptions, par exemple envers les intervenants non autochtones comme c'est le cas de Kate.

En troisième lieu, une expérience avec un intervenant amène à statuer sur les méthodes et les manières de faire souhaitées. Trois participants ayant le même intervenant soulignent sa force pour expliquer en utilisant des exemples. Une seule participante nomme l'IMO parce qu'elle l'a vécu. C'est pourquoi, nous avançons que les techniques employées par les intervenants influencent les représentations sociales. C'est aussi le cas du savoir-être puisque par exemple, avoir été reçu par un intervenant « bête » peut favoriser une emphase sur l'attitude chaleureuse de celui-ci.

Les participants se basent clairement sur leurs expériences interactionnelles pour statuer sur l'intervention psychosociale. N'ayant pas les mêmes expériences, ils n'ont pas les mêmes perceptions. Ils recherchent tous une adaptation à la personne et aux besoins, l'écoute, la confiance, mais ils ne cherchent pas tous les mêmes méthodes et techniques efficaces, le partage du vécu, etc.

De leur côté, les expériences organisationnelles incluent ce qui est vécu au sein des organisations. Au même titre qu'une expérience négative avec un intervenant permet de statuer sur ce qui est recherché chez lui, une expérience négative dans un établissement permet aussi de le faire. D'ailleurs, les participants vont souvent comparer les organisations entre elles pour illustrer leurs propos. De plus, c'est en lien avec leurs expériences qu'ils en viennent à accorder une importance à l'organisation. L'établissement, par ses services, ses normes, son ambiance, etc. peut transformer des perceptions et donner le goût aux gens de revenir.

Pour ce qui est des types d'intervention, les expériences sont aussi déterminantes. Par exemple, deux participants du programme PAPA du CAAVD vont mentionner l'intervention par le biais d'activités, mais s'ils n'avaient pas vécu cette expérience organisationnelle, probablement qu'ils n'auraient pas mis une telle emphase sur celle-ci. Cet exemple démontre l'importance de l'expérience pour statuer sur les types d'intervention souhaités.

Il en est de même pour les modèles d'intervention qui sont intégrés aux représentations sociales en lien avec des expériences organisationnelles. Le fait que l'organisation mette en place des activités culturelles, qu'elle favorise les pratiques traditionnelles, qu'elle emploie des aînés, qu'elle soit dans le bois, etc. permet aux gens d'apprécier ou non ces aspects et ainsi de les nommer ou non. Il en est de même pour le *counselling* par un professionnel diplômé. L'établissement doit d'abord être en mesure d'offrir ce service, mais surtout, aucun participant ne souligne les compétences du psychologue sans en avoir déjà consulté un. C'est ce qui indique une fois de plus que les expériences organisationnelles imprègnent les perceptions. À l'extrême, si toutes les personnes autochtones étaient d'emblée référées à des aînés, ceux-ci auraient probablement une plus grande place dans les discours des gens.

Ainsi, les expériences vécues au sein des organisations permettent aux participants de pouvoir statuer sur ce qu'ils recherchent, en donner des exemples, comparer et se former des représentations sociales de l'intervention psychosociale. Comme les expériences diffèrent entre les participants, il n'est pas surprenant de constater que leurs représentations sociales soient influencées par ces divergences.

Sans oublier les expériences sociales qui sont façonnées par les lois, les normes et les valeurs véhiculées au sein d'une société. Vu les particularités du contexte autochtone, les expériences sociales sont susceptibles d'avoir influencé les représentations.

Malgré une histoire commune, les diverses générations n'ont pas toujours vécu les événements de la même manière. En lien avec leurs expériences, notamment celle des pensionnats indiens et la colonisation forcée, les aînés vont favoriser des intervenants autochtones, revendiquer la place des pratiques culturelles dans l'intervention ainsi que le non-jugement. Comme il s'agit d'expériences sociales, elles ont aussi influencé les autres générations. Il n'est donc pas surprenant qu'une adulte nomme que l'accueil et la première impression sont d'autant plus importants avec les aînés vu leurs vécus. Ainsi, les divers événements vécus par les Autochtones orientent leurs savoirs sur l'intervention psychosociale.

Les expériences sociales concernent aussi des valeurs et nous avons vu que les modèles d'intervention suggèrent des valeurs, des manières de faire et de percevoir la réalité. Selon les générations, une tendance générale se dessine démontrant que les aînés vont axer sur ces composantes, les adultes varient entre l'apprentissage et la présence nécessaire et les jeunes adultes vont mettre l'emphase sur l'apprentissage. D'autres vont accorder de l'importance à la famille ou au groupe. Quoi qu'il en soit, les valeurs présentes dans ces modèles sont aussi des expériences que font les participants du social et qui transparaissent dans leur discours.

Ce ne sont que quelques exemples pour démontrer que selon la manière dont les expériences sociales sont vécues, elles vont influencer différemment les représentations sociales. Malgré tout, les expériences sociales amènent plus d'homogénéité puisqu'elles s'adressent à un ensemble social. Autrement dit, l'histoire et la culture d'un peuple sont souvent les mêmes

pour tous, mais cela ne veut pas nécessairement dire qu'elles seront intégrées de la même façon dépendant des contextes, des générations, etc. Une approche culturellement pertinente serait encore une fois de mise afin de considérer les expériences sociales et leur caractère parfois différents d'un individu et d'une génération à l'autre dans les interventions.

Bref, les expériences, qu'elles soient personnelles, interactionnelles, organisationnelles ou encore sociales affectent, déterminent et orientent les représentations sociales de l'intervention psychosociale.

5.5.2 Les caractéristiques des individus

Il apparaît que les hommes vont avoir une grande représentativité en ce qui concerne l'intervention par le biais des activités. En effet, cinq participants le mentionnent pour un total de dix-neuf énoncés et de ce nombre, nous retrouvons les trois hommes de l'échantillon pour un total de quatorze énoncés. Par contre, ces hommes ont eu une expérience organisationnelle en lien avec des activités. Il est donc ardu d'affirmer que le sexe est déterminant, mais nous pouvons cependant affirmer que les participants de sexe masculin favorisent l'intervention par les activités. L'utilisation de types d'intervention diversifiée serait peut-être une des manières de satisfaire à leurs attentes.

Parallèlement, ce sont les femmes qui vont mettre l'emphasis sur la compréhension. Sur un total de sept entrevues et de 32 énoncés, les femmes représentent six entrevues et trente énoncés. En ce qui concerne l'intervention individuelle, sept entrevues pour 69 énoncés se rapportent aux femmes sur un total de dix entrevues et de 91 énoncés. Les femmes marquent aussi une grande présence dans la catégorie thématique « intervenant prend le temps et respecte le rythme ».

Nous constatons que les femmes vont être plus représentées en ce qui concerne l'intervention individuelle, la compréhension, la patience et même l'intervention de longue durée tandis que les hommes vont être plus présents dans les catégories thématiques qui traitent des méthodes d'intervention, des compétences des intervenants, des activités, de la diversité des services,

etc. Même s'il était très interprétatif d'avoir des conclusions sur l'influence du sexe sur les représentations sociales de l'intervention psychosociale, nous pouvons tout de même évoquer que les hommes et les femmes mettent parfois l'emphase sur des choses différentes. Les hommes, en général, cherchent l'efficacité et les femmes, la profondeur.

Les générations ont des vécus qui se rejoignent, mais elles ont aussi leurs particularités. Les deux aînés de l'échantillon ont vécu les pensionnats indiens ce qui teinte leurs représentations de craintes, notamment envers les intervenants non autochtones. Cependant, les représentations traversent les générations en ce sens que Carolyne, par exemple, nomme qu'elle va référer ses amies au CAAVD parce que les services sont offerts *par et pour* les Autochtones et que plusieurs personnes se sentent alors plus à l'aise. Ainsi, malgré les générations, il y a un réflexe, lié aux expériences sociales.

Chez les aînés, la guérison passe normalement par les pratiques culturelles alors que pour les jeunes adultes, ces pratiques sont plutôt perçues comme des apprentissages qui participent au processus de guérison. Pour ce qui est d'introduire d'emblée ces éléments, nous retrouvons, sur cinq entrevues, deux aînés et 25 énoncés sur un total de 34. Il n'est donc pas surprenant que les aînés vont privilégier une organisation en milieu autochtone associée à une absence de jugement, à des services culturels, à l'identification, ce qui, en lien avec les expériences sociales, concorde avec la génération des aînés et entre en corrélation avec le rôle de la culture dans leur processus. Pour ce qui est de l'intégration de ces éléments en vue d'apprentissages, sur quatre entrevues nous retrouvons deux jeunes adultes qui cumulent sept énoncés sur quatorze. Les différentes générations, en lien avec leur vécu respectif n'auront pas nécessairement les mêmes attentes dans l'intervention.

Outre cela, ce sont les jeunes qui souhaitent que leur intervenant ait du vécu et le partage dans l'intervention puisque sur un total de quatre entrevues, trois concerne des jeunes adultes pour un total de dix énoncés sur quatorze. Le modèle d'intervention traditionnel prône aussi ce principe selon lequel l'intervenant doit parler avec son cœur. D'ailleurs, nous avons déjà dit que les jeunes adultes apprécient les aînés parce que ceux-ci partagent ce qu'ils savent. Ainsi, il importe d'être prudent dans l'interprétation des résultats et dans l'utilisation différenciée des modèles d'intervention autochtones. De plus, il y a une question de

faisabilité puisque l'aîné aura probablement plus d'expérience de vie que l'intervenant. De même, ce sont surtout les jeunes adultes qui vont porter une attention particulière à l'âge de l'intervenant.

Ce ne sont que quelques exemples qui montrent que les représentations sociales sont associées à des groupes d'âge spécifiques, mais qu'elles sont aussi fortement reliées aux expériences sociales. Néanmoins, des tendances se dégagent, notamment pour ce qui est des aînés et des jeunes adultes. Ainsi, même s'ils ont une histoire commune, la manière dont elle est vécue au sein des générations marque les représentations sociales de l'intervention psychosociale.

La raison du suivi va, pour sa part, délimiter les besoins de la personne et le contexte dans lequel l'intervention va se dérouler. Tous les participants n'ont pas les mêmes raisons de consulter ce qui teinte leurs représentations sociales de besoins et d'attentes différentes.

Par exemple, un participant qui demande des services à la DPJ va s'attendre à ce que ses inquiétudes soient écoutées et que le travail soit fait de manière professionnelle. Sinon, cette personne aura des attentes de compétences, de sensibilité et de professionnalisme envers les futurs intervenants. De même, les données nous montrent qu'une personne forcée de consulter aura des attentes supérieures puisqu'elle aspire à ce qu'au moins l'intervenant ait une attitude adéquate et qu'il réponde à tous ses besoins. Parallèlement, un participant qui consulte pour un traumatisme vécu dans la même année n'aura pas envie que son intervenant cherche dans le passé contrairement à celui qui consulte en lien avec les pensionnats indiens. Ainsi, les méthodes et les techniques efficaces attendues seront différentes en lien avec la problématique exprimée.

De surcroît, les professionnels et leurs rôles peuvent être perçus différemment tout dépendant les raisons du suivi. Dans certains cas, pour Karine, le psychologue ne fait que référer au psychiatre qui lui, donne des pilules, mais dans d'autres cas, il est le meilleur professionnel pour approfondir et aller voir plus loin dans la problématique. C'est donc dire que les participants optent pour un intervenant, un type ou un modèle d'intervention en fonction de leurs expériences, mais aussi de la raison du suivi et des besoins qu'elle sous-tend.

Il en résulte qu'autant les intervenants que les organisations doivent tenir compte des raisons pour lesquels les gens consultent afin que les services soient orientés vers les besoins, mais aussi parce qu'elles peuvent créer des attentes. Les raisons du suivi, présentes ou ultérieures, peuvent donc expliquer certaines des divergences enregistrées pour ce qui est des représentations sociales des participants autochtones concernant l'intervention psychosociale. Ces raisons sont ainsi des indicateurs de comment agir et être avec la personne, mais aussi de ses craintes et de ses attentes.

Souvent liée à leurs expériences, la personnalité des participants détermine en partie leurs représentations sociales de l'intervention psychosociale. Nous n'avons qu'à penser au respect des limites des participants, une caractéristique de l'adaptation aux personnes. Plusieurs participants nomment cette composante, mais il demeure que les limites de chacun diffèrent. Sans oublier la notion de compatibilité entre les personnes, maintes fois identifiée dans les discours. Il y a donc une question de personnalité qui entre en ligne de compte dans la détermination des représentations sociales. Comme l'indique Carolyne, une personne «bête» ne recherchera peut-être pas un intervenant jovial. Il est vrai, par exemple, que tous les participants veulent se sentir à l'aise et en confiance, ce qui constitue une base commune. Cependant, les manières d'y parvenir peuvent varier entre les participants. Pour certains l'âge importe, pour d'autres, c'est l'ethnie, ou encore l'accueil ou même la personnalité de l'intervenant.

Ainsi, bien que la personnalité soit en partie façonnée par les expériences, il demeure un aspect lié aux caractéristiques mêmes des individus et qui influencent voire déterminent une partie des représentations sociales. Chaque personne en fonction de son individualité peut chercher quelque chose de différent chez son intervenant et dans une organisation. C'est ce qui amène le fait que neuf participants souhaitent que leur intervenant s'adapte à eux, mais c'est aussi ce qui amène des variabilités dans le respect du rythme, dans ce qui est souhaité comme attitude chez l'intervenant, etc.

C'est donc dire que les genres, les groupes d'âge, la raison du suivi et la personnalité des participants influencent chacun à leur façon les représentations sociales de l'intervention psychosociale.

5.5.3 Bilan de l'ancrage sociologique

Les expériences et les caractéristiques des individus orientent les représentations sociales. Les expériences permettent parfois d'homogénéiser les savoirs et d'autres fois, de constater les causes des divergences par leur caractère spécifique ou par la manière avec laquelle elles sont intégrées aux représentations. Les expériences concrètes constituent une base pour pouvoir émettre un point de vue plus abstrait. Il est aussi possible d'apporter des précisions sur les manières de faire et d'être, autant pour les intervenants que pour les organisations, en convergence avec les caractéristiques des individus. Ces caractéristiques intègrent des ressemblances et des divergences dans les discours des participants. En fait, les expériences et les caractéristiques sont imbriquées. Par exemple, les expériences sociales et les générations sont deux éléments qui se rejoignent. Enfin, un intervenant ne peut pas intervenir de la même manière avec un aîné et un jeune adulte, un homme ou une femme, ou encore avec une personne qui vient pour un traumatisme ou des problèmes de consommation. De même, il est impossible de mettre l'emphase, comme intervenant, sur les mêmes catégories thématiques si la personne vient tout juste de vivre une expérience interactionnelle désagréable ou si c'est sa première expérience. Chaque participant arrive dans un bureau ou dans une organisation avec des perceptions établies et des attentes qui doivent être prises en compte. Comme le nomme Negura :

[...] il est important de ne pas oublier que les représentations sociales ne sont pas des entités isolées, des phénomènes en soi, mais qu'elles évoluent dans des contextes sociaux distincts. Qu'il s'agisse de valeurs profondes ou de représentations préexistantes, de caractéristiques ou d'appartenances à des groupes sociaux, ou encore de rapports à la société ou à d'autres personnes, les représentations sociales apparaissent et agissent sur une base symbolique déjà en place. (Negura, 2006)

L'analyse de l'ancrage sociologique permet de cibler comment intervenir et avec qui. Il est impossible de n'avoir qu'un seul modèle en tant qu'intervenant et en tant qu'organisation. Chacun a sa propre personnalité et son histoire et il importe de questionner là-dessus pour mieux orienter l'intervention. Les représentations sociales de l'intervention psychosociale nous permettent de cibler ce qui est privilégié, mais suivant les caractéristiques et les expériences, il faut adapter les catégories thématiques aux participants.

5.6 Le CAAVD : Faire autrement

Cette étude ne visait pas l'évaluation des services offerts dans divers établissements. Toutefois, le CAAVD a maintes fois été nommé positivement, notamment en lien avec l'angle biographique. De plus, les catégories thématiques des angles interactionnel et organisationnel font souvent référence au CAAVD de manière positive et en comparaison avec d'autres organisations. Nous avons donc voulu démontrer en quoi le CAAVD est un exemple positif tout en illustrant des catégories thématiques privilégiées par les participants.

Certains éléments de l'angle interactionnel sont éloquentes sur les spécificités et les manières de faire au CAAVD. Par son approche culturellement pertinente, le CAAVD s'assure que les intervenants sont en mesure de tenir compte du contexte autochtone dans les interventions et de développer des services et des outils en ce sens. Cela assure la reconnaissance, l'apprentissage, la reconquête, le fait de se sentir à l'aise, l'adaptation aux besoins et aux personnes, etc. Ainsi, le contexte culturel, juridique, social, historique, etc. fait partie intégrante des interventions faites au CAAVD. Entre autres, les participants ne semblent pas se sentir jugés ou mal compris par leur intervenant.

Pour ce qui est des connaissances, il faut aussi souligner que les intervenants du CAAVD ont des connaissances, des compétences et des formations différentes. Ainsi, les gens nomment qu'ils sont moins référés et qu'il y a un échange d'expertise entre les intervenants. Ils ont les réponses à leurs besoins et à leurs questions plus rapidement. La diversité des intervenants permet aussi aux participants d'avoir quelques opportunités pour choisir en fonction de l'âge, du sexe, des méthodes employées, etc.

De même, la plupart jugent que les intervenants sont disponibles et flexibles puisque, par exemple, ils ne sont pas reçus uniquement sur rendez-vous et que les intervenants se déplacent pour faciliter l'accès aux services. Ils peuvent même, suite à une intervention à l'accueil, conserver un suivi puisqu'un lien de confiance a été créé. La flexibilité peut aussi concerner l'adaptation aux besoins puisqu'il n'est pas rare, par exemple, qu'un intervenant aide un participant dans ses démarches de recherche d'emplois, même si cela dépasse ses

tâches. Autrement dit, la définition des postes permet aux intervenants de dépasser leurs limites pour vraiment répondre aux besoins des gens dans toute leur spécificité.

Le CAAVD offre une multitude de services, de modèles et de types d'intervention qui répondent de manière innovatrice aux besoins des individus. En outre, il privilégie le décloisonnement des services et le changement favorisant ainsi une réponse complète et adaptée aux besoins des individus. Les services enfance/famille 0 à 5 ans en sont un excellent exemple puisqu'à travers un mandat visant, entre autres, l'apprentissage des habiletés parentales, les gens ont accès au groupe, aux activités, à l'individuel, aux interventions familiales et ils sont invités à s'intégrer aux autres services et secteurs du CAAVD. Ces implications participent à leur processus psychosocial et ces aussi le cas pour d'autres participants qui ont recours à d'autres programmes. Nous y retrouvons des services basés sur les activités, sur l'insertion socioprofessionnelle, sur le groupe d'entraide, etc. tous des éléments qui ont été nommés favorablement par les participants, tout comme la place des pratiques culturelles, mais aussi des valeurs autochtones dans l'organisation des services. Les gens ont la possibilité d'essayer autres choses, de découvrir et de vivre leurs croyances au travers des interventions. L'approche culturellement pertinente imprègne aussi les caractéristiques, les modèles et les types d'intervention au sein du CAAVD.

Pour poursuivre sur les caractéristiques du CAAVD, non seulement les gens s'y sentent chaleureusement accueillis, mais la diversité des services ajoute une touche d'animation dans les locaux. Le CAAVD est en quelque sorte un milieu de vie. Les gens sont reconnus et la marge de manœuvre dont bénéficient les employés contribue à répondre à leurs besoins. L'accès vers les services est simple, il n'y a pas d'attente et souvent, les intervenants vont vers les gens. Le but et la mission du CAAVD font en sorte que les gens s'identifient au milieu, se sentent à leur place en milieu urbain et ils apprécient que le CAAVD lutte contre les préjugés. La notion de choix concernant l'intervenant attiré, les types et les modèles d'intervention favorise des perceptions positives.

Au CAAVD, l'organisation et les intervenants travaillent de pair ce qui assure une vision positive de l'intervention psychosociale dans ce milieu. Par exemple, les participants jugent que les intervenants s'adaptent à leurs besoins, mais le CAAVD offre des services diversifiés.

Reste que des participants émettent des recommandations pour le CAAVD. Il s'agit d'avoir des réceptionnistes formés pour répondre adéquatement et rapidement aux gens; de mieux indiquer les services; qu'il y ait plus d'intervention collective; et que les services psychosociaux soient publicisés. Malgré tout, le CAAVD est un exemple positif pour les participants et contrairement à ce que nous avons envisagé, ils mettent l'emphase sur le milieu autochtone après avoir nommé d'autres caractéristiques de cet établissement. C'est donc dire que plusieurs autres organisations sont en mesure de répondre aux besoins des participants et de s'adapter, en partie, à leurs attentes.

En somme, nous ne souhaitons pas revenir sur toutes les catégories thématiques, mais simplement démontrer que les possibilités pour les intervenants et pour les participants sont grandes et que les intervenants semblent répondre aux attentes des participants en lien avec leurs caractéristiques, leurs savoirs, leur savoir-être et leur savoir-faire. Aussi, nous aurions pu nommer d'autres exemples (bilinguisme dans les services ou la conciliation travail/intervention), mais reste que le CAAVD est, dans ses caractéristiques, ses types et ses modèles d'intervention, adapté aux participants qui s'identifie au milieu et y retrouvent une foule d'options pour atteindre leur bien-être psychosocial. Cela est dû, entre autre, à l'interdépendance des manières de faire et d'être entre l'organisation et les intervenants.

Ce chapitre nous a permis d'envisager ce qui est privilégié par les participants en matière d'intervention psychosociale et d'en dégager des orientations principales. Nous avons vu que les expériences et les caractéristiques des participants influencent leurs représentations sociales. Enfin, nous avons illustré quelques catégories thématiques en démontrant comment le CAAVD fait autrement. Nous allons poursuivre en faisant des liens entre les écrits et les discours des participants pour ensuite émettre des recommandations pour l'intervention psychosociale auprès des Autochtones.

CHAPITRE VI

DISCUSSION :

LIENS ENTRE LA RECENSION DES ÉCRITS, LE CADRE THÉORIQUE ET LES RÉCITS D'EXPÉRIENCE DES PARTICIPANTS AUTOCHTONES

Dans ce chapitre, les représentations sociales des participants autochtones concernant l'intervention psychosociale seront mises en relation avec les différents modèles et types d'intervention et même avec les théories d'usage et les théories d'expériences présentées dans la recension des écrits. À la lumière des résultats, de l'analyse et de la discussion, nous émettons ensuite des recommandations pour l'intervention psychosociale auprès des Autochtones, notamment en milieu urbain. Nous terminons en déterminant les mérites, les biais et les limites de cette recherche.

Nous avons vu que les modèles d'intervention spécifiques au milieu autochtone sont beaucoup plus que des manières d'être et de faire dans l'intervention, ce sont aussi des visions du monde qui véhiculent, entre autres, des valeurs. Nous verrons spécifiquement où ils se situent dans les discours des participants en lien avec la recension des écrits. Il en est de même pour le modèle interculturel, les types d'intervention, les théories d'usage et les théories d'expériences recensés. Nous pourrions alors comprendre la place qu'ils occupent dans les représentations sociales, constater leur influence, établir la place qu'ils doivent prendre dans la relation d'aide et de quelle manière les théories d'expérience issues de la collecte des données peuvent y bénéficier.

6.1 Le modèle anticolonialiste

Les différentes pertes dues au colonialisme amènent certains participants à vouloir, dans leur processus d'intervention, réaffirmer leurs savoirs, leurs cultures, leurs traditions et à reconquérir ce qu'ils jugent avoir perdu. Une personne aînée mentionne dans son entrevue que sa guérison passe essentiellement par sa culture, qu'elle a suffisamment intégré les savoirs non autochtones et qu'il est temps que les pratiques changent. Pour d'autres, il est question d'affirmer leur identité et de découvrir leurs racines, leurs valeurs et les pratiques qui y sont reliées. Nous retrouvons aussi dans les récits d'expérience, des passages liés au fait que les participants souhaitent être reconnus en tant qu'Autochtones. Le langage, les idéologies, les discours, etc. sont de nombreuses manières par lesquelles le colonialisme se poursuit (Hart, 2009; Briskman, 2008) et c'est ce qui nous amène à souligner l'importance de l'ouverture et du non-jugement dans les discours. De plus, les participants optent majoritairement pour l'intervention volontaire qui fait appel à la responsabilité du participant, à son autodétermination et à sa capacité de prendre des décisions pour lui-même ce qui s'oppose, à petite échelle, à la gouvernance et au contrôle.

Nous retrouvons aussi le refus d'un impérialisme professionnel et ontologique. En effet, quelques participants expriment l'importance que les outils utilisés soient adaptés aux manières de voir et de comprendre le monde. Pour Kate, l'utilisation de la roue prime sur d'autres illustrations permettant d'expliquer sa problématique. Les intervenants non autochtones doivent prendre conscience du colonialisme, se documenter et reconstruire une pratique anticolonialiste. Pour au moins sept participants, les intervenants doivent connaître les Autochtones et prendre en compte la culture, la spiritualité et les traditions dans l'intervention.

Bien qu'il soit ardu d'affirmer avec certitude que ce modèle influence les représentations sociales des participants autochtones, certains de ses principes de base sont présents dans les discours. Le modèle anticolonialiste fait référence à un passé commun et à un présent qui en découle, ce qui fait en sorte que chacun des participants, à leur manière, cherche l'affirmation de la culture et/ou l'opposition au colonialisme. À cet effet, plusieurs principes de ce modèle doivent être reflétés dans l'intervention psychosociale.

6.2 Le modèle traditionnel

Les termes utilisés par les participants ainsi que leurs attentes face à l'intervention reflètent bien ce modèle : équilibre, guérison, balance, terre mère, etc. Pour Maurice, il importe de se guérir soi-même pour pouvoir aider les autres ce qui, encore une fois, fait référence à ce modèle. Les pratiques traditionnelles, comme le *smudge*, fournissent d'autres méthodes de guérison et procurent un bien-être. D'autres participants vont, quant à eux, mettre un accent sur les quatre aspects de l'individu dans leurs discours. Pour Ashley, il importe, au début d'un cercle de partage, de pouvoir exprimer comment on se sent en accordant de l'importance à chacune des sphères pour réfléchir sur soi et permettre aux autres de mieux nous comprendre. Parfois sans aborder la culture, la spiritualité ou les traditions, les participants vont puiser à travers le groupe des éléments relatifs au modèle traditionnel tels que la cohésion ou l'entraide. Le groupe permet d'évoluer en fonction de soi et des autres, ce qui rejoint le sens de la communauté prôné en milieu autochtone et la notion d'interdépendance. En ce sens, ils apprécient l'intervention à plusieurs niveaux : famille, couple, groupe et collectivité.

Le *counseling* par un aîné revient dans les récits d'expérience des participants en termes de relation d'aide, de modèle, d'espoir, d'apprentissage, d'expériences de vie et d'enseignements. Outre ces particularités, les participants souhaitent que leur intervenant soit à l'écoute, ouvert, humain, sensible et qu'il partage leur vécu ce qui peut se résumer en : parler avec son cœur, ne pas se présenter comme un expert et être non-directif, des composantes du modèle traditionnel. Ils recherchent l'humanité chez leur intervenant et dans l'organisation ce qui peut expliquer l'attraction envers les aînés qui, comme le dit Hart (2002; 2009), ont tendance à parler avec leur cœur et à avoir déjà entrepris un chemin de guérison leur permettant d'aider les autres et de pouvoir partager leurs expériences. Nous retrouvons dans les discours des participants ce qu'indique le modèle traditionnel envers les conduites de l'intervenant et des établissements.

Par conséquent, chacun des participants aborde ce modèle qui participe d'une expérience sociale caractéristique du milieu autochtone. De ce fait, le modèle traditionnel a sa place dans l'intervention puisqu'il a sa place dans les représentations des individus.

6.3 Le modèle de guérison

La guérison est le voyage de toute une vie, ce qu'affirme Maurice : « Moi je me dis que je vas gué... que le chemin de guérison c'est peut-être le restant de ma vie. Pourquoi pas, [...] » (Maurice). De plus, ce modèle est flexible et éclectique, des éléments que nous retrouvons dans les discours. En effet, les participants optent pour une pluralité d'intervenants, de modèles et de types d'intervention. Ainsi, pour les participants, interviennent des méthodes traditionnelles, du *counselling* par un professionnel et des méthodes alternatives. Ils vont vers les aînés dans leur processus d'intervention tout comme ils vont vers les professionnels diplômés. C'est le mariage entre les méthodes qui s'exprime dans le discours des participants tout comme dans le modèle de guérison. Pour ce qui est de la flexibilité, neuf participants veulent que leur intervenant s'adapte à eux, les dix participants souhaitent que leur intervenant s'adapte à leurs besoins et neuf participants mentionnent la diversité des services et des activités comme caractéristique souhaitée au sein de l'organisation. C'est donc dire que la flexibilité et l'éclectisme sont des notions bien présentes dans les représentations sociales de l'intervention psychosociale des participants autochtones.

Pour les intervenants, cela implique d'être non-directif et d'écouter les besoins de la personne pour trouver la meilleure option possible, mais aussi, dans l'utilisation de méthodes conventionnelles, d'adopter une approche culturellement pertinente. Les participants souhaitent effectivement que les intervenants reconnaissent les séquelles intergénérationnelles, qu'ils écoutent, qu'ils partagent, etc.

Les pratiques, qu'elles soient conventionnelles, traditionnelles ou alternatives, se complètent et c'est le principal lien entre les récits d'expérience des participants et les écrits sur le modèle de guérison. Le modèle de guérison est donc présent dans les discours des participants et il démontre, par le fait même, sa pertinence pour l'intervention en milieu autochtone.

6.4 La place des modèles d'intervention autochtones dans les représentations sociales de l'intervention psychosociale

Le modèle anticolonialiste prend ses origines dans une histoire commune qui s'exprime, dans les écrits et dans les discours, par un refus du colonialisme et par une affirmation de l'identité autochtone. Quant à lui, le modèle traditionnel s'inspire de valeurs, de croyances et de visions du monde qui peuvent être attribuables, différemment, mais unanimement, aux dix participants. Pour ce qui est du modèle de guérison, il est axé sur une pratique diversifiée, mais il n'en demeure pas moins qu'il est bien adapté à ce que veulent et privilégient les participants. Bien que ce soit difficile à prouver avec certitude, le caractère social, organisationnel et même interactionnel de ces modèles nous permet de croire qu'ils influencent les représentations sociales de l'intervention psychosociale qu'entretiennent les participants autochtones. Non seulement ils contribuent aux représentations sociales de l'intervention psychosociale, mais les théories d'expériences des participants autochtones éclairent sur leur utilisation. Ainsi, appliqués avec distinction selon les besoins des individus et leurs caractéristiques, ils ont leur place dans l'intervention psychosociale auprès des Autochtones. Il en est de même pour certaines pratiques conventionnelles puisque les modèles et les pratiques doivent être jumelés pour répondre adéquatement aux attentes des participants.

6.5 Le modèle interculturel dans les discours

Le modèle interculturel n'a pas la même valeur sociale, culturelle et historique que les autres modèles. Par contre, afin de vérifier son utilité dans l'intervention psychosociale auprès des participants autochtones, nous avons exploré la place qu'il occupe dans les discours.

À cet effet, ce modèle implique, pour l'intervenant, de prendre conscience de sa subjectivité pour considérer la problématique et les croyances du participant avec ouverture et sensibilité, ce qui ressort des propos des participants. De la même façon, la découverte du cadre de référence de l'autre nécessite de l'ouverture, de l'écoute ainsi que des connaissances, des composantes de l'intervention ciblées par les participants. L'adoption d'une approche

culturellement pertinente serait un excellent exemple de la découverte de l'autre. C'est ce qui nous amène à la médiation et à la négociation. Il s'agit de trouver un moyen pour que toutes les parties y trouvent leur compte et que les lois, les normes et les valeurs de la société soient respectées. Un professionnel non autochtone qui adapte sa pratique, propose plusieurs options, connaît le contexte dans lequel il intervient et une organisation qui développe des services en fonction des besoins des individus en lien avec sa mission et avec ses normes en sont des bons exemples.

Le modèle interculturel met aussi en garde contre certains filtres ce que nous pouvons identifier dans les discours. Les préjugés et les stéréotypes sont des freins à l'ouverture, au non-jugement et à la sensibilité de l'intervenant. Pour ce qui est de l'ethnocentrisme et de l'exotisme, Kate par exemple, nomme qu'elle apprécie un intervenant qui va tâcher d'en apprendre plus sur les Autochtones sans toutefois tomber dans la curiosité. Les techniques professionnelles rigides vont à l'encontre du partage du vécu, des modèles autochtones et de l'adaptation culturelle des outils. Rappelons-nous Carolynne qui déplore que certains intervenants ne se basent que sur leurs études. Ces exemples illustrent l'importance que les participants accordent aux filtres énoncés par Cohen-Émerique (2000) et au refus de ceux-ci.

Ainsi, le modèle interculturel est un guide adéquat pour l'intervention interculturelle auprès des Autochtones puisque nous sommes en mesure d'identifier ses principaux préceptes dans les propos des participants.

6.6 Les types d'intervention dans les discours

L'intervention individuelle fait l'unanimité chez les dix participants qui y retrouvent la confidentialité, l'attention, l'approfondissement, etc. De plus, qu'elle ait lieu sous forme de cercle de partage, de guérison ou dans le cadre d'un programme d'insertion, l'intervention de groupe permet la cohésion, le partage, l'entraide, etc. Elle semble avoir les mêmes fonctions que la communauté pour les participants en milieu urbain. D'ailleurs, l'intervention familiale prend aussi une très grande place dans les représentations des participants favorisant l'entraide, le développement des aptitudes, le plaisir, le mieux-être familial, etc. Ainsi,

l'intervention individuelle, de groupe et familiale telle que décrite dans la recension des écrits rejoint le point de vue des participants en considérant toutefois les particularités que nous avons retracées.

Par contre, ce n'est pas le cas de l'intervention collective. En fait, nous aurions pensé que ce type d'intervention aurait été plus présent vu l'importance de la communauté en milieu autochtone, mais elle n'est nommée que par un seul participant. De plus, elle diffère de ce qui a été documenté dans la recension des écrits et fait référence au fait d'aller voir ailleurs, en *gang*, ce qui se fait pour apprendre et cheminer vers la guérison. Dans ce cas, elle permet de regrouper des gens qui ont vécu les mêmes événements sans toutefois être une manière d'agir ensemble sur une communauté.

Par ailleurs, deux types d'intervention attirent notre attention, soit l'intervention par le travail et l'intervention par le biais des activités. Ceux-ci ne sont généralement pas intégrés aux types d'intervention communément admis. Cependant, ils sont identifiés par les participants, donc nécessaires à certains d'entre eux lorsqu'il est question d'intervention psychosociale. Le travail permet, entre autres, de mieux se connaître et de se changer les idées tandis que les activités permettent de se dégourdir, de relaxer, de diminuer l'ennui, d'apprendre autrement, etc. À cela s'ajoute, pour une participante, l'intervention par le biais des témoignages, qui comme les deux autres, n'avait pas été recensé auparavant. Trois types d'intervention innovateurs qui s'intègrent aux représentations sociales des participants autochtones.

Bref, les types d'intervention sont évidemment très importants dans l'intervention. Les besoins des participants sont larges ce qui implique des types d'intervention diversifiés.

6.7 Les théories d'usage dans les discours

Nous avons déjà établi qu'une expérience avec un intervenant contribue aux perceptions et aux attentes des participants. Nous allons maintenant mettre en relation le point de vue des intervenants et les savoirs des participants dans le but d'émettre des recommandations pour l'intervention psychosociale auprès des Autochtones.

Nous constatons que le point de vue des intervenants converge en plusieurs points avec celui des participants. En effet, les intervenants mentionnent l'importance d'avoir des connaissances sur la culture, l'histoire et les séquelles intergénérationnelles ce que sept participants soulignent aussi. Mentionnons aussi l'ouverture, l'empathie, la compréhension, l'humilité, le respect, le sens de l'humour, l'absence de jugement, l'adaptation, la non-directivité, l'écoute, le fait de ralentir son rythme, l'emphase sur le processus, la participation dans la communauté, la disponibilité et l'appivoisement des codes de communication qui sont tous des caractéristiques nommées par les intervenants. Ces caractéristiques, nous les retrouvons dans les discours des participants regroupées dans des catégories telles que : ouverture et non-jugement; travailler en fonction des besoins des individus; adaptation aux personnes; écoute; compréhension; honnêteté; mettre à l'aise et en confiance; croire en l'autre, être sensible et humain; et respecter le rythme.

Pour ce qui est des aspects organisationnels, les intervenants mentionnent l'accessibilité des services ce qui se retrouve dans les discours dans la disponibilité des intervenants, mais aussi dans l'accès simple vers les services et la rapidité de réponse aux besoins et aux questions. La diversité des services se retrouve aussi à la fois dans le point de vue des intervenants et dans celui des participants. Les intervenants favorisent l'intervention de groupe et ce type d'intervention est très présent dans les récits d'expérience des participants. L'utilisation de l'approche holistique, attribuable au modèle traditionnel, est aussi présente à la fois dans les théories d'usage et dans les théories d'expérience. Toutefois, elle doit être utilisée avec réserve en considérant les autres méthodes et approches, en se rappelant que les modèles d'intervention offrent d'autres avenues et qu'il faut rester à l'affût des individus et de leurs besoins. D'ailleurs, Morency et Kistabish (2001) prônaient la complémentarité des approches et la pluralité véhiculée dans les discours en témoigne aussi.

Il demeure cependant des divergences entre les deux points de vue. Par exemple, les intervenants mentionnent l'importance de l'âge, du sexe et de l'ethnie de l'intervenant, mais il ne s'agit pas d'une priorité pour les participants. Aussi, ils abordent le fait d'être curieux ce qui ne semble pas plaire aux participants. L'intervention par le biais des activités ainsi que l'intervention familiale sont absentes des théories d'usage, mais toutefois privilégiées par les

participants. De même, le fait de faire sentir à l'aise et en confiance, de croire en l'autre, d'être sensible et humain sont autant de priorités nommées par les participants qui ne semblent pas être des points sur lesquels les intervenants mettent l'emphase dans leurs écrits.

En somme, les théories d'usage s'intègrent aux représentations sociales des participants autochtones et leur permettent de statuer sur ce qu'ils veulent ou non dans l'intervention. Par contre, les théories d'expérience des participants peuvent aussi éclairer les intervenants sur ce qu'ils doivent faire et ce qu'ils doivent être. La mise en relation des deux points de vue apporte certaines précisions. Les perceptions de l'intervenant peuvent parfois être erronées comme le démontre l'exemple du sexe, de l'âge et de l'ethnie. L'intervenant a l'expertise de son métier et des techniques qui y sont reliés, mais le participant a l'expertise de son histoire, de ses besoins, de ses peurs et de ses craintes.

6.8 Les théories d'expérience : lien entre la recension des écrits et les discours

Nous comparons maintenant les données recueillies auprès des participants avec celles préalablement recensées pour compléter les écrits et établir la pertinence de cette étude.

Dans la recension des écrits, il apparaît que pour les participants, l'âge, le sexe et l'ethnie de l'intervenant sont secondaires à son vécu et à son partage. Certains participants de notre échantillon vont nommer l'importance de ces caractéristiques, mais dans une faible fréquence tandis que le vécu et le partage du vécu se retrouvent dans l'hypothèse de système périphérique. C'est ce qui nous amène à dire qu'effectivement, ce dernier point est plus important pour eux. Outre cela, l'accessibilité des services, l'écoute, la compréhension, la confidentialité, les compétences de l'intervenant, le respect du rythme, la patience, la non-directivité, l'ouverture, la disponibilité des services, la camaraderie, la connaissance des réalités autochtones, l'intervention de groupe et l'utilisation de l'approche holistique sont autant d'éléments que nous retrouvons dans la recension des écrits et dans les discours des participants. À cela s'ajoutent les attentes des participants, dans la recension des écrits, concernant des projets d'insertion et des activités familiales ce qu'identifient aussi les participants à l'étude.

Malgré tout, la recension des écrits ne fait pas directement mention de l'importance de l'adaptation aux besoins et aux personnes, du fait que l'intervenant est sensible, de l'intervention par un professionnel diplômé, de la place des aînés dans l'intervention, de l'aspect volontaire de l'intervention, de l'ambiance au sein de l'organisation, etc. De plus, nous avons démontré comment le CAAVD peut être un exemple en lien avec les catégories thématiques priorisées telles que la diversité des services, les connaissances et compétences des intervenants et les normes de fonctionnement, ce qui peut apporter un éclairage supplémentaire à l'analyse de Bédard-Mianscum (2006) sur le fait que le CAAVD répond aux besoins des gens. Par son caractère détaillé, notre étude permet de mieux comprendre les attentes des participants envers l'intervention psychosociale et ce, d'un point de vue général, interactionnel et organisationnel.

6.9 Recommandations pour l'intervention psychosociale auprès des Autochtones

Dans cette section, nous émettons des recommandations en ce qui concerne l'intervention psychosociale auprès des Autochtones, notamment en milieu urbain. Nous ne revenons pas spécifiquement sur les catégories thématiques qui ont déjà démontré leur importance dans l'intervention par leur fréquence et qui doivent, de ce fait, être prises en considération. Un des buts de cette étude était d'utiliser les données recueillies afin d'améliorer l'intervention psychosociale auprès des Autochtones et c'est ce à quoi nous prétendons dans cette section sans toutefois avoir l'ambition de généraliser dix entrevues à l'ensemble d'un peuple.

6.9.1 L'adaptation aux besoins et aux personnes

Les représentations sociales que nous avons étudiées regroupent des aspects collectifs et des aspects individuels. C'est pourquoi l'adaptation aux besoins et aux personnes suit aussi cette tangente. De plus, elle doit être comprise à ce point de l'étude, de manière beaucoup plus large que ce qui a déjà été présenté puisqu'il s'agit d'une recommandation qui vise le regroupement des données.

D'un point de vue global, l'adaptation aux besoins et aux personnes inclut l'utilisation des modèles d'intervention autochtones dans ce qu'ils ont de général et de spécifique. Même les participants pour qui la culture, la spiritualité et les traditions ne sont pas priorisées se situent dans ces modèles du point de vue familial, du groupe, de l'importance du non-jugement, etc. En fait, intervenir auprès d'une personne autochtone comporte des particularités et c'est pourquoi une approche culturellement pertinente adoptée autant par les organisations que par les intervenants peut être adéquate puisque les attentes des participants en sont imprégnées. De même, l'analyse de l'ancrage sociologique permet de mieux comprendre les particularités de l'intervention selon les expériences et les caractéristiques des participants. Ces influences se situent à un niveau global et contribuent à mieux saisir comment agir et avec qui. De plus, les catégories thématiques qui forment les hypothèses de noyau central et de système périphérique sont celles qui sont priorisées par le groupe et leur caractère généralisé permet de croire qu'elles sont à prendre en considération dans un contexte autochtone.

Malgré tout, la personnalité des gens, leurs expériences personnelles, de même que leurs expériences organisationnelles et interactionnelles dans certains cas nous portent à croire qu'ils ne sont pas tous pareils et qu'il importe de relativiser dans l'intervention. Par exemple, le modèle traditionnel peut s'actualiser avec quelqu'un en recherchant l'équilibre dans chacune de ses quatre sphères; avec une autre ce pourrait être de s'intégrer dans un cercle de partage pour apprendre l'entraide et la cohésion; et pour une autre, de constater son rôle dans sa famille, ses responsabilités et de quelle manière son bien-être affecte celui des autres. Il importe de partir des besoins des gens et de voir les modèles autochtones comme des guides qui véhiculent des valeurs qui sont le résultat d'une identité commune, mais qui peuvent encore être adaptés en fonction des caractéristiques, des personnalités et des aspirations des individus. Il y a donc des éléments primordiaux dont il faut tenir compte dans l'intervention auprès des Autochtones, mais agir et être de la même façon avec tous les participants en fonction de leur identité commune est une pratique erronée. Ils ont aussi un genre, une personnalité et des expériences spécifiques. Par exemple, pour une participante, la langue dans laquelle se déroulent les interventions est essentielle pour qu'elle comprenne bien et se sente à l'aise. Il ne s'agit que d'une participante, mais pour elle, ça compte.

Certaines choses ne peuvent être adaptées comme l'âge ou les années d'expérience. Par contre, une attitude ouverte, chaleureuse, qui inspire la confiance ainsi que des connaissances solides sur les réalités vécues, sur la génération, etc., peuvent compenser. Il importe donc de demander aux gens, de ne rien imposer et de partir de leurs besoins en gardant une conception large de la notion de besoin. Même dans un contexte non volontaire les participants devraient avoir la possibilité de certains choix concernant leur bien-être psychosocial et celui de leurs proches. Pour s'adapter aux besoins et aux personnes, il faut d'abord les laisser s'expliquer, comprendre leur contexte personnel et social afin de trouver, avec eux, les meilleures solutions, les meilleures techniques et les meilleurs moyens de les accompagner. D'ailleurs, les données indiquent que même sans être en milieu autochtone, les organisations peuvent adapter leurs services et permettre aux intervenants de mieux saisir les réalités. Il est impossible de n'avoir qu'un seul modèle en tant qu'organisme et en tant qu'intervenant autant qu'il est impossible d'intervenir de la même manière avec une personne qui vient pour faire un budget et une personne qui vient pour régler un traumatisme.

Certes, les intervenants et les organisations doivent prendre en considération les catégories thématiques présentées dans les angles biographique, interactionnel et organisationnel. Ils doivent aussi connaître, comprendre et appliquer les modèles autochtones avec leur particularité et ce qu'ils véhiculent puisqu'ils sont effectivement présents dans les discours des répondants. Les écrits sont aussi utiles sur le point de vue des participants, bien que très peu descriptifs, et sur celui des intervenants puisqu'ils convergent en plusieurs points avec celui des participants. De même, les intervenants doivent, dans une certaine mesure, faire confiance à leurs perceptions, car l'argumentaire démontre qu'elles sont pertinentes. Il faut garder en tête les éléments qui influencent les représentations et les attentes puisqu'ils sont sources d'information pour les intervenants et pour les établissements, sans toutefois oublier que chaque individu est distinct et qu'une préférence, un souhait, une attente ne peuvent guère être attribuables à l'ensemble d'un groupe, même lorsqu'il semble homogène. Par contre, cette étude nous montre qu'il y a des données manquantes dans les écrits. Il est donc primordial de demander aux participants, de s'informer sur ses expériences, de voir plus loin que les besoins auxquels nous nous attendons et que les écrits pour considérer leurs savoirs et ainsi vraiment convenir à ce qu'ils veulent.

6.9.2 L'innovation

Il ne faut pas être statique face aux différentes catégories thématiques qui ont été présentées. Au-delà du savoir-être de l'intervenant qui ne doit pas être d'une extrême originalité, ses méthodes et celles privilégiées par l'organisation doivent l'être. Il faut sortir des cadres déjà conçus, puisque c'est ce que nomment les participants. Malgré les grandes lignes directrices, ils veulent que leur intervenant et que l'organisation « fassent autrement ». Dans la pratique, les intervenants se basent sur les théories académiques, sur les grands courants, mais aussi sur leur perception de la personne et de ses besoins avec une touche d'innovation. À cela, nous avons ajouté les désirs et les attentes des participants autochtones concernant l'intervention psychosociale. Ainsi, tout en partant des personnes et de leurs besoins, les intervenants et les organisations ne doivent pas se restreindre aux grands courants et aux théories académiques et tenter, toujours en collaboration avec le participant, de trouver les meilleurs outils, les meilleures solutions, les meilleures techniques, les meilleurs modèles, etc.

Guay (2009) mentionnait d'ailleurs que les intervenants surpassent les stratégies de « coexistence » et de « cocréation » en ce qui concerne l'intégration des savoirs scientifiques et autochtones et font preuve d'innovation et de créativité dans leur utilisation. En effet, les intervenants et les organisations doivent aller plus loin que ce qui est prescrit dans la société occidentale en termes d'intervention et dans les modèles autochtones pour les utiliser en fonction des besoins des gens et ne pas se laisser limiter par ces modèles.

Les participants réclament la créativité et l'originalité et lorsque leur intervenant ou l'organisme qu'ils fréquentent innove, ils y trouvent normalement des moyens de mieux se connaître, d'avancer, de cheminer, de se dégourdir, etc. Les besoins des participants sont souvent larges et la réponse aux besoins doit donc dépasser le cadre intervenant/bureau pour intégrer l'audace et l'originalité. Par exemple, l'utilisation des activités comme type d'intervention peut permettre d'apprendre autrement dans un cadre informel. Il s'agit d'apporter une différence dans la vie du participant en sortant parfois de nos cadres de référence pour ajouter d'autres façons de faire, de comprendre et d'intégrer des acquis dans leur vie. Les hommes semblent nous indiquer qu'en utilisant une approche diversifiée qui intègre un accompagnement individualisé, du groupe, des activités et même des activités

familiales, il y a une meilleure chance de rétention et d'appréciation du processus d'intervention. Ce bref exemple nous démontre que la diversité et le « faire autrement » sont omniprésents dans les discours.

Qui plus est, lorsqu'il est inévitable pour un participant d'avoir des intervenants dans sa vie, il faut laisser une place à la notion de choix et à l'innovation. Pour illustrer notre pensée, mentionnons que souvent, les participants vont être contraints, par la loi et par leurs intervenants, de faire une thérapie lorsque leur consommation affecte le bien-être de leur famille ou le bon fonctionnement civil. Voilà l'option qui se présente à eux. Par contre, il pourrait être intéressant de s'informer sur les autres théories relatives aux dépendances et sur les autres solutions envisageables. Plutôt que de restreindre la notion de choix et d'autodétermination, pourquoi ne pas leur demander, d'abord, leur conception du problème, s'ils veulent cesser de consommer, les solutions qu'ils voient possibles et peut-être leur en proposer quelques-unes. Par exemple, une thérapie conventionnelle ou culturelle, des rencontres avec un aîné ou avec un psychologue, trouver un travail, s'insérer dans un cercle de partage, des activités culturelles, ou encore le mélange de certaines de ces options. Les besoins liés aux dépendances et à toutes autres problématiques sont nombreux et diversifiés et dans le but de s'adapter aux besoins des gens, d'assurer leur réussite, mais aussi d'innover, il faut envisager les nombreuses options, laisser une part de choix et finalement comprendre que la thérapie n'est pas une option valable pour tous.

Le but est de demeurer professionnel, d'être sensible et de susciter la confiance autant pour les intervenants que pour les organisations, tout en cherchant les meilleures façons qui soient d'accompagner la personne dans ses besoins. Cela signifie d'aller plus loin que ce qui est normalement convenu tout en demeurant à l'affût des priorités concernant l'intervention. Ces meilleures façons, elles sont souvent différentes pour chacune des personnes. Reste que prôner la diversité et l'innovation permet de mieux répondre aux besoins des participants conçus dans leur globalité. D'ailleurs, les participants sont aussi une excellente source d'inspiration puisqu'ils ont des savoirs sur leur processus et sur l'intervention et ils peuvent être les meilleurs alliés pour innover. Collaborer avec eux et les consulter est donc nécessaire.

6.9.3 Être humain

Nous avons terminé en abordant l'implication du participant dans le processus ce qui réfère aussi au fait d'être humain. Au-delà de sa motivation, de la conscience qu'il a de sa problématique et du courage qu'il a d'aller chercher de l'aide, le participant veut être considéré sur un pied d'égalité dans l'intervention, il veut être reconnu par l'organisation, il veut être respecté et il veut être impliqué à part entière dans le processus d'intervention. Cela permet certes, de s'adapter à lui et à ses besoins, d'innover en collaboration, mais aussi, cela lui permet de se sentir considéré comme un humain et non comme une personne vue sous les lunettes de sa problématique.

Les participants s'entendent pour dire qu'ils souhaitent être accompagnés par un intervenant professionnel, qui a des compétences, qui est logique et même qui utilise des méthodes et des techniques efficaces. En contrepartie, il souhaite aussi se sentir bien et en confiance avec leur intervenant et au sein des organisations. Être un intervenant humain ou une organisation humaine signifie de changer la froideur en chaleur; les grandes théories pour la simplicité, les exemples et les partages; et la distance physique, mentale, affective et spirituelle en proximité dans la relation, en compréhension. Que ce soit avec un professionnel diplômé, un aîné, en individuel ou en groupe, les participants souhaitent un intervenant compétent qui ne sera pas caché derrière « un veston cravate » (Dave), en imposant une distance inconfortable et en mettant en pratique des techniques et des théories rigides. Ils veulent être en interaction avec une personne qui comprend vraiment ce qu'ils vivent, qui est proche d'eux, etc.

Quand on ne croit pas la personne, ce qu'elle est et dit, il est difficile de vouloir chercher plus loin que la zone de confort établie par les études et les théories, ce qui va à l'encontre de l'innovation. Il est aussi question de croire aux possibilités qu'a le participant de se sortir de ses maux et l'encourager en ce sens. C'est ne pas opter pour la simplicité et parfois chercher plus loin. C'est considérer la personne comme une personne et en ce sens, savoir qu'elle est experte de ce qu'elle vit et qu'elle peut ainsi nous aider. Quand nous croyons en une personne et qu'elle est à nos yeux, comme à ceux de notre organisme, une personne plutôt qu'un numéro, ça devient plus facile et plus stimulant de vouloir apprendre pour mieux l'aider. Il s'agit d'être là pour la personne quand elle en a besoin plutôt que de la faire attendre trop

longtemps ou d'opter uniquement pour la prise de rendez-vous. Le participant ressent parfois le besoin de voir son intervenant immédiatement sans avoir à passer par des milliers de démarches qui soustraient le côté humain de l'intervention.

À cela s'ajoute l'humilité certes, de dire que nous ne sommes pas compatibles, mais aussi d'admettre qu'à cause des préjugés, du manque d'ouverture face à une situation, etc. nous ne sommes peut-être pas la bonne personne pour intervenir. Il peut aussi s'agir des normes, du but et de la mission, etc. qui font que l'organisation n'est pas celle que requiert le participant. C'est admettre que nous avons parfois tort et pas toujours la réponse, mais aller chercher les réponses et les informations parce que nous croyons que c'est justifié et que la personne le vaut bien. C'est tout simplement être sincère et admettre ses émotions puisqu'elles sont gage de l'humanité de l'intervenant.

Par-dessus tout, les participants veulent sentir cette chaleur et se sentir bien, car l'intervenant peut avoir toutes les connaissances du monde, s'il ne suscite pas la confiance et le bien-être, il sera difficile de continuer. De même, l'organisation pourrait avoir tous les services du monde avec des intervenants multiples et formés qui travaillent dans le but de lutter contre les préjugés, si elle est située dans un petit local, avec une personne « bête » à l'accueil, sans ambiance, les portes barrées et que les gens y sont reconnus que par un numéro, il sera aussi difficile de s'y sentir bien. Les participants veulent des services professionnels dans un cadre informel où ils ont un rôle à jouer à la fois dans l'interaction avec l'intervenant et au sein de l'organisation.

6.10 Mérites, biais et limites de la recherche

Cette recherche a permis aux participants autochtones de réfléchir à ce qu'ils souhaitent en termes d'intervention et de partager leurs savoirs à ce sujet. Cela permettra sans doute aux intervenants d'adapter leur pratique en fonction de ce que veulent les participants. Il en est de même pour les organisations qui reçoivent des participants autochtones dans leurs services. Nous espérons, avec cette recherche, fournir un éclairage nouveau sur l'intervention psychosociale auprès des Autochtones en milieu urbain.

Certaines personnes ont pu taire des perceptions dans une optique de désirabilité sociale. Nous sommes d'avis que l'emploi actuel de la chercheuse au CAAVD comme intervenante psychosociale est une force puisqu'elle connaît le milieu, mais il peut aussi constituer une limite. Quelques-uns des participants rencontrés en entrevues avaient déjà été rencontrés à l'accueil psychosocial par la chercheuse. Ils ont pu se sentir mal à l'aise de communiquer leurs points de vue ou encore, ils ont comparé des interventions et des attitudes avec celles de la chercheuse. De plus, il a pu être difficile de demeurer objectifs face aux discussions de cas qui augmentait la connaissance des participants en dehors de ce qu'ils avaient mentionné durant les entrevues. De même, la recherche a été effectuée dans un même milieu ce qui pose certaines limites au niveau du maintien de la confidentialité. Il aurait pu être intéressant d'associer le nom, le sexe et la génération pour mieux comprendre les trajectoires d'intervention et les attentes, mais cela n'a pas été possible puisque les participants, vu leur petit nombre, étaient facilement identifiables. De surcroît, nous sommes conscients que dix entrevues sur une population cible de 34 personnes et sur une population totale de 413 personnes peuvent être représentatives, mais ne peuvent être généralisables. D'autant plus que les participants devaient maîtriser le français, ce qui a exclu une grande part des Autochtones cris de notre échantillon. Toutefois, les informations amassées sont susceptibles d'apporter un éclairage nouveau sur l'intervention psychosociale auprès des Autochtones.

Enfin, nous ne prétendons pas être les experts de l'intervention en milieu autochtone et des visions du monde qui y sont liées. Nous avons lu et discuté avec des personnes ressources autochtones sur les modèles et sur l'intervention et nous y accordons un profond intérêt tout autant qu'un profond respect. Reste que les experts, ce sont les participants. Nous leur vouons une grande importance et nous avons le souci de mieux répondre à leurs besoins. Au-delà des modèles d'intervention autochtones et de la pratique des intervenants, bref de ce qui se lit, s'apprend et se pratique, nous avons opté pour ce qui se dit et se comprend.

Pour ce qui est de la crédibilité, les résultats pourront s'adapter à d'autres contextes avec quelques modifications (Laperrière, 1997; Jodelet, 2003b). L'utilisation de la théorie des représentations sociales nous a permis de dégager un point de vue collectif. Ces informations pourront être prises en compte dans d'autres contextes d'intervention impliquant des

Autochtones en milieu urbain. Pour ce qui est de la transférabilité, la recherche pourrait être reproduite avec certaines modifications, dans les autres Centres d'amitié autochtones (Lapperrière, 1997; Jodelet, 2003b). De plus, pour s'assurer de la validité et de la crédibilité des résultats, ceux-ci ont été engagés dans un processus de triangulation. Pour ce qui est de la « validité de signifiante, de l'observation » (Gohier, 2004), ont été impliqués dans la triangulation : la chercheuse, les répondants et les sources documentaires consultées. « La validité de signifiante des interprétations » (Gohier, 2004) a, quant à elle, été assurée par une triangulation impliquant le contenu des entrevues, les sources documentaires consultées et une tierce personne (le directeur de maîtrise, une personne autochtone extérieure à la recherche et la direction générale du CAAVD).

CONCLUSION

Ce travail de recherche est l'aboutissement d'un processus d'apprentissage à la recherche, mais aussi de nombreux questionnements issus de notre pratique. Intervenir en milieu autochtone, notamment lorsque nous ne sommes pas autochtones, questionne notre identité, nos manières d'être et de faire autant personnellement que professionnellement. La littérature fournit de plus en plus d'ouvrages permettant d'être sensibilisé aux modèles d'intervention en milieu autochtone et aux recommandations des intervenants qui documentent leur pratique. Cependant, les gens qui reçoivent les services psychosociaux sont rarement interrogés sur comment ils souhaitent que les services leur soient rendus par les intervenants et par les organisations. Est-ce donc dire qu'il suffit d'augmenter nos connaissances sur les modèles d'intervention en milieu autochtone, de nous baser sur nos perceptions et sur celles d'autres intervenants lorsqu'il s'agit d'intervenir avec une personne autochtone? Nous croyons que les experts, ce sont ceux et celles qui ont les besoins et qui reçoivent les services. Sans une connaissance approfondie de leurs savoirs, l'intervention psychosociale qui leur est destinée ne peut guère être totalement en convergence avec ce qu'ils en attendent.

C'est pour toutes ces raisons que nous avons répondu à la question suivante : quelles sont les représentations sociales des participants autochtones, au Centre d'amitié autochtone de Val-d'Or, sur les pratiques en matière d'intervention psychosociale? Nos objectifs étaient d'augmenter les connaissances sur les savoirs de sens commun des participants autochtones concernant l'intervention psychosociale, de dégager le contenu de leurs représentations sociales, de mieux en comprendre la structure et d'établir des priorités collectives sans omettre les aspects individuels.

C'est donc à partir de la théorie du noyau central des représentations sociales que nous avons appréhendé les savoirs de sens commun des participants autochtones. Nos postulats de départ étaient que le groupe homogène formé des participants autochtones, de plus de 18 ans, qui

maîtrisent le français et qui ont un suivi psychosocial au secteur de développement social du CAAVD depuis au moins quatre semaines ont des représentations sociales de l'intervention psychosociale engendrées par leurs expériences, leur genre et leur groupe d'âge. En effet, le groupe s'est avéré être homogène et l'ensemble de ce travail de recherche démontre clairement que les gens ont des opinions, des perceptions, des attentes face à l'intervention psychosociale qui sont structurées et présentent une certaine homogénéité. Ces savoirs sont d'ailleurs orientés par leurs expériences personnelles, interactionnelles, organisationnelles et sociales ainsi que par leur genre, leur groupe d'âge, leur personnalité et la raison de leur suivi.

Pour opérationnaliser notre recherche, nous avons adopté une démarche d'analyse structurale en lien avec notre cadre théorique. Nous avons documenté notre question et répondu à nos objectifs de départ à travers la composition, par homogénéisation et par quotas, d'un groupe homogène; des entrevues semi-directives; une catégorisation thématique des discours des participants; un calcul de fréquence; et l'analyse de l'ancrage sociologique.

Appréhender les savoirs des participants selon la théorie du noyau central des représentations sociales et une démarche d'analyse structurale a été une manière efficace de recueillir leurs savoirs sur l'intervention, de connaître ce qu'ils privilégient et de comprendre ce qui influence leurs représentations. Cela peut permettre aux intervenants et aux organisations de mieux agir en fonction de la personne et de constater l'importance des savoirs que développent les participants pour l'avancement de l'intervention psychosociale auprès des Autochtones. Bref, la théorie du noyau central des représentations sociales nous a permis de couvrir le sujet de l'intervention psychosociale selon le point de vue des participants qui la reçoivent et les savoirs qu'ils développent par rapport à cette réalité comme groupe, mais aussi comme individus. Elle a permis de saisir comment orienter l'intervention avec les participants autochtones, mais aussi de mieux les comprendre.

L'angle biographique nous a appris que les participants autochtones ont des attentes concernant l'intervention psychosociale et surtout, que leurs expériences concrètes d'intervention leur permettent de statuer sur leur réalité. Les angles interactionnel et organisationnel ont, quant à eux, regroupés 49 catégories thématiques relatives aux

caractéristiques, au savoir-être et au savoir-faire de l'intervenant, à la responsabilité du participant, aux caractéristiques de l'organisation, aux caractéristiques de l'intervention, aux types et aux modèles d'intervention. Trente de ces catégories thématiques forment les hypothèses de noyau central (17) et de système périphérique (13), donc ce qui est privilégié par les participants de l'échantillon. L'analyse de l'ancrage sociologique nous a permis de constater que les expériences et les caractéristiques des participants influencent leurs représentations. Le CAAVD et les perceptions positives qui y étaient liées nous ont fourni l'occasion d'illustrer quelques-unes des priorités des participants autochtones. Nous avons aussi mis les discours des participants en relation avec les écrits pour comprendre où se situent les modèles d'intervention autochtone, le modèle interculturel, les types d'intervention, les théories d'usage et même, les théories d'expérience dans leurs récits d'expériences et comprendre la contribution qu'ils pouvaient y apporter.

Il en ressort que les modèles d'intervention autochtones tout autant que les théories d'usage des intervenants sont présents dans les discours des participants. Surtout, les théories d'expérience des participants autochtones peuvent bénéficier aux modèles autochtones, aux théories d'usage des intervenants et même à l'application du modèle interculturel en milieu autochtone et aux types d'intervention. En effet, les savoirs des participants sur l'intervention psychosociale complètent et enrichissent les données déjà disponibles et permettent de mieux comprendre comment utiliser les modèles, les types et même les théories d'usage. Le contenu et la structure de leurs représentations sociales tout autant que l'analyse de l'ancrage sociologique nous ont permis d'envisager les théories d'usage de manière plus élargie; les modèles d'intervention qui, au-delà de la culture, de la spiritualité et des traditions, reflètent aussi une histoire commune, des valeurs et des visions du monde; et les types d'intervention comme des manières de faire qui doivent intégrer d'autres opportunités.

Sans vouloir soustraire les particularités individuelles, les participants souhaitent simplement que les intervenants et les organisations s'adaptent à eux et à leurs besoins; qu'ils innover, soient créatifs et surpassent les théories; et qu'ils soient humains, c'est-à-dire qu'ils croient en eux, soient chaleureux, les considèrent comme des individus sur un même pied d'égalité et considèrent leur implication dans le processus d'intervention.

Les participants autochtones ont des attentes et des opinions concernant l'intervention psychosociale et il est important d'en tenir compte dans l'intervention puisqu'ils sont riches, et renseignent sur les connaissances déjà établies. Certes, le discours de dix participants ne peut guère généraliser le point de vue de toute une population, mais le fait qu'ils soient collectivement admis malgré les divergences nous permet de croire qu'il peut être attribuable à un ensemble plus large. Sans prétendre vouloir généraliser, l'intervention en milieu autochtone comporte certaines particularités relatives au contexte social, culturel, organisationnel, historique, législatif, etc. Toutefois, tout porte à croire que quelques-unes des catégories thématiques qui ont été présentées pourraient aussi être des priorités pour des participants non autochtones, par exemple le fait de se sentir à l'aise et en confiance avec l'intervenant. Pour établir les particularités de l'intervention auprès des Autochtones, il conviendrait de comparer les représentations sociales de participants autochtones et non autochtones pour que les distinctions et les ressemblances soient établies avec certitude.

Il n'en demeure pas moins que cette recherche nous a permis de mieux comprendre les attentes des participants autochtones envers les intervenants et les organisations; ce qui alimente leurs attentes; et l'importance de tenir compte de leurs savoirs dans la dispensation des services. Nous voulons donc conclure sur une dernière recommandation. Trop souvent nous entendons des intervenants ou d'autres personnes mentionner qu'avec les Autochtones, il faut être de telle et telle manière et faire telle et telle chose. Cette recherche nous apprend qu'il y a certes, des lignes directrices à suivre, un contexte à prendre en considération, mais surtout, que chaque personne est différente et que des composantes de l'intervention peuvent prendre des formes, des fonctions et des significations différentes chez celles-ci. Bien qu'intervenir en contexte autochtone comporte des particularités en ce qui concerne les problématiques, les besoins et les pratiques, rien n'est autant généralisable que le fait que chaque personne est unique et doit être considérée comme telle.

APPENDICE A

SCHÉMA D'ENTREVUE

Thèmes	Objectifs	Questions ouvertes
<p>Angle biographique (savoirs en liens avec les expériences personnelles, interactionnelles, organisationnelles et sociales)</p>	<p>Comprendre les expériences des participants en ce qui concerne les services psychosociaux pour qu'en découlent leurs perceptions à cet égard.</p> <p>Dégager les raisons pour lesquelles les participants vont chercher des services psychosociaux et ce que ces services leur apportent, notamment au CAAVD.</p>	<p>Pouvez-vous me parler de vos expériences d'intervention? : services utilisés, expériences passées et présentes, satisfaction, perceptions, raison des consultations, ce que cela leur a apporté, etc.</p> <p>Quelle a été votre expérience au CAAVD? : services consultés (communautaire, économique, social), satisfaction, comparaison avec d'autres services, pourquoi le CAAVD, etc.</p> <p>Avez-vous vécu des expériences d'intervention en liens avec des lois, des normes, etc.?</p> <p>Quelle serait votre propre définition des services d'intervention?</p>
<p>Angle interactionnel (attentes envers les intervenants)</p>	<p>Déterminer les attentes des participants à l'égard des intervenants, et ce, en termes de savoirs (savoirs, savoir-être et savoir - faire).</p>	<p>Selon vous, comment se passerait une interaction positive avec un intervenant? : accueil/suivi/fin, contacts, confiance, etc.</p> <p>Présentement, est-ce que cela se passe comme vous le souhaitez? : points de satisfaction, ce qui fonctionne moins bien, leurs attentes, etc.</p> <p>Quelles caractéristiques appréciez-vous chez un intervenant? : âge, sexe, ethnie, expérience de vie, etc.</p> <p>Quelles connaissances doit avoir un intervenant? : sur le milieu autochtone, sur votre problématique, etc.</p> <p>Quelles attitudes et quels comportements les intervenants devraient-ils adopter?</p>

<p>Angle organisationnel (attentes liées à l'organisation, aux modèles et aux types d'intervention)</p>	<p>Déterminer les interventions psychosociales privilégiées par les participants en lien avec les modèles d'intervention et les types d'intervention (individuelle, familiale, groupe, etc.).</p> <p>Comprendre les perceptions des participants sur le cheminement effectué au CAAVD vers l'accès aux ressources psychosociales et concernant les autres services psychosociaux pour qu'en découlent leurs points de vue sur les pratiques idéales.</p>	<p>Comment cela s'est-il passé, au CAAVD, quand vous avez demandé des services? : accueil, demande de suivi, temps, jumelage avec l'intervenant, etc.</p> <p>Est-ce que cela a répondu à vos attentes? : satisfaction, insatisfactions, besoins, recommandations, etc.</p> <p>Quelles sont les interventions qui, pour vous, fonctionnent bien? : individuelles, de groupes, familiales, etc.; traditionnelles, conventionnelles, mixtes, etc.; caractéristiques, durée, contexte, nombres de rencontres, etc.</p> <p>Comment cela s'est-il passé, au CAAVD, pendant le suivi? Êtes-vous satisfait? : réponse aux besoins, type d'intervention utilisée, etc.</p> <p>Comment le CAAVD et ses intervenants (ou tout autre établissement) pourraient mieux répondre aux besoins en ce qui concerne l'intervention?</p>
<p>Informations sur le participant</p>	<p>Dégager les caractéristiques des participants en lien avec l'intervention et pouvant engendrer des divergences entre les participants.</p>	<p>Age Sexe Nation Nombre d'années passées en milieu urbain Lieu de résidence</p> <p>Intervenante actuelle et même passée Raison du suivi Nombre de semaines en suivi Nombre de rencontres par semaine</p>

APPENDICE B

FORMULAIRE DE CONSENTEMENT

Formulaire de consentement (Participants autochtones)

Titre du projet : La façon dont les participants autochtones souhaitent recevoir les services d'intervention.

Nom des chercheurs et leur appartenance : Karine Carufel : étudiante à la maîtrise en travail social, UQAT. Superviseur : Daniel Thomas, Professeur, Sciences du développement humain et social, UQAT.

Commanditaire ou source de financement : Aucun

Durée du projet : automne 2009 - hiver 2012 (Entrevues prévues entre février 2011 et avril 2011).

Certificat éthique : Émis par le Comité d'éthique de la recherche de l'UQAT le : 2 février 2011

Préambule :

Avant d'accepter de participer à ce projet de recherche, veuillez prendre le temps de considérer attentivement et de comprendre les renseignements qui suivent.

Ce formulaire de consentement vous explique le but de cette étude, les procédures, les avantages, les inconvénients, de même que les personnes avec qui communiquer si vous avez des questions concernant le déroulement de la recherche ou vos droits en tant que participant.

Le présent formulaire de consentement peut contenir des mots que vous ne comprenez pas. Nous vous invitons à poser toutes les questions que vous jugerez utiles au chercheur et aux autres membres du personnel affecté au projet de recherche et à leur demander de vous expliquer tout mot ou renseignement qui ne soit pas clair.

But de la recherche :

- Le but de cette étude est d'augmenter les connaissances sur les savoirs que possèdent les participants autochtones qui reçoivent des services psychosociaux au CAAVD concernant la manière dont ils veulent que ces services leur soient rendus. Cette recherche permettra aux participants de réfléchir sur comment ils souhaitent recevoir les services psychosociaux, mais elle permettra aussi aux intervenants de rendre des services plus adaptés aux participants. C'est l'occasion de contribuer à l'augmentation des connaissances sur l'intervention psychosociale auprès des Autochtones en milieu urbain.
- Pour participer, vous devez avoir plus de 18 ans, vous considérer comme Autochtone, être francophone ou maîtriser le français et avoir un suivi avec un intervenant du CAAVD depuis au moins 8 semaines.

Description de votre participation à la recherche :

- Votre tâche sera de répondre aux questions de la chercheuse en fonction de vos connaissances. Il n'y a pas de bonnes ou de mauvaises réponses puisque nous tenons à recueillir vos points de vue et à connaître vos savoirs sur l'intervention.
- Normalement, nous n'aurons besoin que d'une rencontre qui durera environ une heure. Par contre, il se peut, et ce, avec votre consentement, que la chercheuse vous recontacte pour des précisions.
- Les entrevues peuvent se dérouler dans les locaux du CAAVD ou encore à l'endroit de votre choix.
- Nous enregistrerons, avec votre consentement, l'entrevue. Il s'agit simplement d'une mesure permettant à la chercheuse d'être pleinement à l'écoute lors de l'entrevue et de pouvoir la réécouter.
- Comme la chercheuse est aussi intervenante au CAAVD, nous tenons à souligner qu'elle agit à titre de chercheuse et non à titre d'intervenante dans cette situation. Si, au cours de l'entrevue, vous ressentez le besoin d'être vu en intervention, nous mettrons fin à l'entrevue et nous vous redirigerons vers votre intervenant.

Avantages pouvant découler de votre participation :

- Votre participation vous permettra de réfléchir et/ou de vous exprimer sur ce que vous souhaitez en termes d'intervention psychosociale au CAAVD.
- Vous pourrez ainsi vous prononcer sur les services psychosociaux dans le but de contribuer à augmenter les connaissances sur les savoirs des participants autochtones à ce sujet et sur l'intervention auprès des Autochtones en milieu urbain.
- Vous aurez ainsi la satisfaction d'avoir contribué à l'avancement des connaissances scientifiques et à l'amélioration des services psychosociaux au CAAVD.

Risques et inconvénients pouvant découler de votre participation :

- Nous considérons que ce projet de recherche ne comporte aucun inconvénient majeur pour vous. Le seul inconvénient que nous escomptons pour vous est le fait de consacrer une heure de votre temps pour prendre part à l'entrevue.

Engagement et mesures visant à assurer la confidentialité :

- Afin d'assurer la confidentialité, seuls la chercheuse et son directeur auront accès aux enregistrements et aux verbatim des entrevues.
- Les enregistrements seront conservés sous clé et les fichiers informatiques seront protégés par un mot de passe. Tout ce matériel sera conservé sur l'ordinateur personnel de la chercheuse et non au CAAVD.
- Après la rédaction des verbatim, nous dépersonnaliserons l'information en utilisant des codes et des noms fictifs afin qu'une personne autochtone extérieure à la recherche puisse participer à l'analyse des résultats sans avoir accès à l'identité des participants.
- Les enregistrements ainsi que les verbatim non codés seront détruits dès le dépôt final du mémoire au printemps 2012.
- En aucun cas votre identité ne sera dévoilée dans le travail final de recherche, à moins d'avoir votre consentement.

Indemnité compensatoire :

- Aucune indemnité compensatoire n'est prévue pour votre participation à cette recherche. S'il y a lieu, votre transport, votre stationnement et vos frais de gardiennage vous seront remboursés.

Commercialisation des résultats et/ou conflits d'intérêts :

- Nous tenons à préciser que nous n'avons aucun lien financier avec une entreprise commerciale et qu'il n'existe aucun conflit d'intérêts.

Diffusion des résultats :

- Les résultats de recherche paraîtront dans le mémoire de recherche de la chercheuse après avoir été validés par son directeur et discutés avec au moins une personne autochtone extérieure à la recherche et la direction du CAAVD. Vous pourrez être informés des résultats par écrit en soumettant une demande auprès de la chercheuse et vous serez avisé par la chercheuse si les résultats sont diffusés lors d'une conférence.

Clause de responsabilité :

En acceptant de participer à cette étude, vous ne renoncez à aucun de vos droits et vous ne libérez pas la chercheuse, ni le CAAVD, de ses obligations légales et professionnelles à votre égard. **La participation dans une recherche est volontaire :**

- Nous vous demandons de signer ce formulaire de consentement pour participer à cette recherche. Un consentement oral pourra être accepté et signé par la chercheuse. Toutefois, vous pouvez refuser de répondre à certaines questions, mettre fin à l'entrevue ou refuser que votre entrevue soit utilisée par la chercheuse.
- Vous avez le droit de vous retirer en tout temps du processus et ce, sans préjudice et sans justification de votre décision. Votre entrevue sera alors détruite ainsi que toutes les données reliées à cette entrevue.

Pour tout renseignement supplémentaire concernant vos droits, vous pouvez vous adresser au :

Comité d'éthique de la recherche impliquant des êtres humains
UQAT
Vice-rectorat à l'enseignement et à la recherche
445, boul. de l'Université, Bureau B-309
Rouyn-Noranda (Qc) J9X 5E4
Téléphone : 819-762-0971 #2252 Danielle.champagne@uqat.ca

Consentement :

Je, soussigné accepte volontairement de participer à l'étude portant sur *la façon dont les participants autochtones souhaitent recevoir les services d'intervention.*

Nom du participant (lettres moulées)

Signature du participant

Date

Ce consentement a été obtenu par :

Nom du chercheur ou témoin (lettres moulées)

Signature

Date

Questions :

Si vous avez d'autres questions plus tard et tout au long de cette étude, vous pouvez rejoindre :

Karine Carufel au 819-825-1418 ou par courriel karine.carufel@uqat.ca

Veillez conserver un exemplaire de ce formulaire pour vos dossiers.

APPENDICE C

TABLEAU DES FRÉQUENCES

Tableau C.1
Tableau des fréquences

Catégories thématiques	Nb Entretiens	Nb Entretiens par groupe d'âge	Nb Entretiens par genre	Nb Énoncés	Nb Énoncés par groupe d'âge	Nb Énoncés par genre
Angle interactionnel						
Responsabilité du participant	10	Aînés : 2 Adulte : 4 Jeunes : 4	Hommes : 3 Femmes : 7	40	Aînés : 5 Adulte : 20 Jeunes : 15	Hommes : 10 Femmes : 30
Intervenant travail en fonction des besoins de la personne	10	Aînés : 2 Adulte : 4 Jeunes : 4	Hommes : 3 Femmes : 7	111	Aînés : 23 Adulte : 41 Jeunes : 47	Hommes : 39 Femmes : 72
Intervenant s'adapte à la personne	9	Aînés : 2 Adulte : 3 Jeunes : 4	Hommes : 2 Femmes : 7	38	Aînés : 9 Adulte : 11 Jeunes : 18	Hommes : 8 Femmes : 30
Intervenant à l'écoute	10	Aînés : 2 Adulte : 4 Jeunes : 4	Hommes : 3 Femmes : 7	66	Aînés : 17 Adulte : 29 Jeunes : 20	Hommes : 12 Femmes : 54
Intervenant honnête	3	Aînés : 0 Adulte : 1 Jeunes : 2	Hommes : 1 Femmes : 2	8	Aînés : 0 Adulte : 4 Jeunes : 4	Hommes : 4 Femmes : 4
Intervenant d'un certain âge	4	Aînés : 0 Adulte : 2 Jeunes : 2	Hommes : 1 Femmes : 3	6	Aînés : 0 Adulte : 2 Jeunes : 4	Hommes : 1 Femmes : 5
Intervenant fait sentir à l'aise, en confiance	10	Aînés : 2 Adulte : 4 Jeunes : 4	Hommes : 3 Femmes : 7	99	Aînés : 11 Adulte : 51 Jeunes : 37	Hommes : 27 Femmes : 72
Intervenant est en équilibre, guéri	1	Aînés : 1 Adulte : 0 Jeunes : 0	Hommes : 1 Femmes : 0	2	Aînés : 2 Adulte : 0 Jeunes : 0	Hommes : 2 Femmes : 0

Catégories thématiques	Nb Entretiens	Nb Entretiens par groupe d'âge	Nb Entretiens par genre	Nb Énoncés	Nb Énoncés par groupe d'âge	Nb Énoncés par genre
Intervenant utilise des méthodes et des techniques efficaces	7	Aînés : 1 Adulte : 3 Jeunes : 3	Hommes : 2 Femmes : 5	16	Aînés : 2 Adulte : 8 Jeunes : 6	Hommes : 6 Femmes : 10
Intervenant stable (ne quitte pas)	1	Aînés : 0 Adulte : 0 Jeunes : 1	Hommes : 0 Femmes : 1	1	Aînés : 0 Adulte : 0 Jeunes : 1	Hommes : 0 Femmes : 1
Intervenant connaît les Autochtones et il prend en compte la culture, la spiritualité et les traditions dans l'intervention	7	Aînés : 2 Adulte : 2 Jeunes : 3	Hommes : 1 Femmes : 6	25	Aînés : 10 Adulte : 8 Jeunes : 7	Hommes : 5 Femmes : 20
Intervenant croit en l'autre, est sensible, démontre de l'intérêt, est humain	9	Aînés : 2 Adulte : 4 Jeunes : 3	Hommes : 3 Femmes : 6	48	Aînés : 11 Adulte : 27 Jeunes : 10	Hommes : 9 Femmes : 39
Intervenant approfondit, questionne	6	Aînés : 1 Adulte : 2 Jeunes : 3	Hommes : 2 Femmes : 4	17	Aînés : 1 Adulte : 7 Jeunes : 9	Hommes : 3 Femmes : 14
Intervenant fait preuve d'ouverture et de non-jugement	7	Aînés : 2 Adulte : 3 Jeunes : 2	Hommes : 2 Femmes : 5	20	Aînés : 6 Adulte : 7 Jeunes : 7	Hommes : 3 Femmes : 17
Intervenant autochtone	4	Aînés : 2 Adulte : 1 Jeunes : 1	Hommes : 1 Femmes : 3	5	Aînés : 3 Adulte : 1 Jeunes : 1	Hommes : 1 Femmes : 4
Intervenant prend le temps et respecte le rythme (patience)	7	Aînés : 2 Adulte : 3 Jeunes : 2	Hommes : 2 Femmes : 5	24	Aînés : 4 Adulte : 10 Jeunes : 10	Hommes : 7 Femmes : 17
Intervenant a du vécu et le partage dans l'intervention	4	Aînés : 0 Adulte : 1 Jeunes : 3	Hommes : 0 Femmes : 4	14	Aînés : 0 Adulte : 4 Jeunes : 10	Hommes : 0 Femmes : 14

Catégories thématiques	Nb Entretiens	Nb Entretiens par groupe d'âge	Nb Entretiens par genre	Nb Énoncés	Nb Énoncés par groupe d'âge	Nb Énoncés par genre
Intervenant démontre de l'intelligence, des compétences, de l'efficacité, de la logique et du professionnalisme	8	Aînés : 1 Adulte : 3 Jeunes : 4	Hommes : 2 Femmes : 6	40	Aînés : 4 Adulte : 15 Jeunes : 21	Hommes : 14 Femmes : 26
Intervenant comprend et/ou cherche à comprendre	7	Aînés : 1 Adulte : 3 Jeunes : 3	Hommes : 1 Femmes : 6	32	Aînés : 5 Adulte : 16 Jeunes : 11	Hommes : 2 Femmes : 30
Intervenant respecte la confidentialité et l'anonymat	5	Aînés : 2 Adulte : 1 Jeunes : 2	Hommes : 1 Femmes : 4	6	Aînés : 2 Adulte : 2 Jeunes : 2	Hommes : 1 Femmes : 5
Angle organisationnel						
Intervention qui intègre d'emblée des éléments de la culture, de la spiritualité et des traditions	5	Aînés : 2 Adulte : 1 Jeunes : 2	Hommes : 1 Femmes : 4	34	Aînés : 25 Adulte : 3 Jeunes : 6	Hommes : 17 Femmes : 17
Intervention qui intègre des éléments d'apprentissage reliés à la culture, à la spiritualité et aux traditions	4	Aînés : 1 Adulte : 1 Jeunes : 2	Hommes : 0 Femmes : 4	14	Aînés : 1 Adulte : 6 Jeunes : 7	Hommes : 0 Femmes : 14
Intervention qui intègre des méthodes alternatives	1	Aînés : 1 Adulte : 0 Jeunes : 0	Hommes : 1 Femmes : 0	1	Aînés : 1 Adulte : 0 Jeunes : 0	Hommes : 1 Femmes : 0
Intervention avec un professionnel diplômé	10	Aînés : 2 Adulte : 4 Jeunes : 4	Hommes : 3 Femmes : 7	98	Aînés : 27 Adulte : 35 Jeunes : 36	Hommes : 40 Femmes : 58
But et mission de l'organisation et respect de ceux-ci	6	Aînés : 1 Adulte : 2 Jeunes : 3	Hommes : 2 Femmes : 4	23	Aînés : 3 Adulte : 9 Jeunes : 11	Hommes : 15 Femmes : 8

Catégories thématiques	Nb Entretiens	Nb Entretiens par groupe d'âge	Nb Entretiens par genre	Nb Énoncés	Nb Énoncés par groupe d'âge	Nb Énoncés par genre
Organisation dont les normes de fonctionnement sont ouvertes et humaines	7	Aînés : 2 Adulte : 3 Jeunes : 2	Hommes : 2 Femmes : 5	16	Aînés : 5 Adulte : 8 Jeunes : 3	Hommes : 3 Femmes : 13
Organisation qui offre des services et des activités diversifiés	9	Aînés : 2 Adulte : 4 Jeunes : 3	Hommes : 3 Femmes : 6	43	Aînés : 11 Adulte : 14 Jeunes : 18	Hommes : 28 Femmes : 15
Organisation avec accès simple vers les services	9	Aînés : 1 Adulte : 4 Jeunes : 4	Hommes : 2 Femmes : 7	15	Aînés : 1 Adulte : 6 Jeunes : 8	Hommes : 3 Femmes : 12
Organisation où l'on n'attend pas pour des services ou des réponses	8	Aînés : 2 Adulte : 4 Jeunes : 2	Hommes : 3 Femmes : 5	22	Aînés : 8 Adulte : 6 Jeunes : 8	Hommes : 0 Femmes : 12
Organisation qui permet la conciliation travail et intervention	4	Aînés : 0 Adulte : 2 Jeunes : 2	Hommes : 0 Femmes : 4	5	Aînés : 0 Adulte : 2 Jeunes : 3	Hommes : 0 Femmes : 5
Organisation qui travaille en réseau	1	Aînés : 1 Adulte : 0 Jeunes : 0	Hommes : 0 Femmes : 1	4	Aînés : 4 Adulte : 0 Jeunes : 0	Hommes : 0 Femmes : 4
Organisation où il y a du travail d'équipe et de la communication	4	Aînés : 1 Adulte : 1 Jeunes : 2	Hommes : 1 Femmes : 3	5	Aînés : 1 Adulte : 1 Jeunes : 3	Hommes : 2 Femmes : 3
Organisation en milieu autochtone	6	Aînés : 1 Adulte : 3 Jeunes : 2	Hommes : 0 Femmes : 6	15	Aînés : 7 Adulte : 4 Jeunes : 4	Hommes : 0 Femmes : 15
Ambiance au sein de l'organisation	8	Aînés : 2 Adulte : 4 Jeunes : 2	Hommes : 2 Femmes : 6	22	Aînés : 11 Adulte : 9 Jeunes : 2	Hommes : 5 Femmes : 17

Catégories thématiques	Nb Entretiens	Nb Entretiens par groupe d'âge	Nb Entretiens par genre	Nb Énoncés	Nb Énoncés par groupe d'âge	Nb Énoncés par genre
Les intervenants au sein de l'organisation	10	Aînés : 2 Adulte : 4 Jeunes : 4	Hommes : 3 Femmes : 7	69	Aînés : 8 Adulte : 36 Jeunes : 25	Hommes : 21 Femmes : 48
La stabilité des intervenants au sein de l'organisation	4	Aînés : 0 Adulte : 3 Jeunes : 1	Hommes : 2 Femmes : 2	7	Aînés : 0 Adulte : 5 Jeunes : 2	Hommes : 4 Femmes : 3
La réputation de l'organisation	6	Aînés : 1 Adulte : 3 Jeunes : 2	Hommes : 1 Femmes : 5	6	Aînés : 1 Adulte : 3 Jeunes : 2	Hommes : 1 Femmes : 5
Organisation qui offre des services bilingues	1	Aînés : 0 Adulte : 1 Jeunes : 0	Hommes : 0 Femmes : 1	1	Aînés : 0 Adulte : 1 Jeunes : 0	Hommes : 0 Femmes : 1
Réception et espace physique de l'organisation	2	Aînés : 1 Adulte : 1 Jeunes : 0	Hommes : 1 Femmes : 1	6	Aînés : 5 Adulte : 1 Jeunes : 0	Hommes : 5 Femmes : 1
Intervention de longue durée	4	Aînés : 0 Adulte : 3 Jeunes : 1	Hommes : 1 Femmes : 3	9	Aînés : 0 Adulte : 5 Jeunes : 4	Hommes : 2 Femmes : 7
Intervention volontaire	10	Aînés : 2 Adulte : 4 Jeunes : 4	Hommes : 3 Femmes : 7	48	Aînés : 7 Adulte : 24 Jeunes : 17	Hommes : 18 Femmes : 30
Intervention individuelle	10	Aînés : 2 Adulte : 4 Jeunes : 4	Hommes : 3 Femmes : 7	91	Aînés : 16 Adulte : 37 Jeunes : 38	Hommes : 22 Femmes : 69
Intervention par le biais d'activités	5	Aînés : 2 Adulte : 2 Jeunes : 1	Hommes : 3 Femmes : 2	19	Aînés : 4 Adulte : 5 Jeunes : 10	Hommes : 14 Femmes : 5

Catégories thématiques	Nb Entretiens	Nb Entretiens par groupe d'âge	Nb Entretiens par genre	Nb Énoncés	Nb Énoncés par groupe d'âge	Nb Énoncés par genre
Intervention par le biais du travail	3	Aînés : 1 Adulte : 0 Jeunes : 2	Hommes : 1 Femmes : 2	7	Aînés : 2 Adulte : 0 Jeunes : 5	Hommes : 2 Femmes : 5
Intervention de groupe (ou cercle de partage)	8	Aînés : 1 Adulte : 3 Jeunes : 4	Hommes : 3 Femmes : 5	45	Aînés : 11 Adulte : 11 Jeunes : 23	Hommes : 20 Femmes : 25
Intervention familiale ou avec implication de membres de la famille	6	Aînés : 2 Adulte : 1 Jeunes : 3	Hommes : 3 Femmes : 3	31	Aînés : 3 Adulte : 15 Jeunes : 13	Hommes : 20 Femmes : 11
Intervention de couple	1	Aînés : 0 Adulte : 1 Jeunes : 0	Hommes : 1 Femmes : 0	5	Aînés : 0 Adulte : 5 Jeunes : 0	Hommes : 5 Femmes : 0
Intervention collective	1	Aînés : 1 Adulte : 0 Jeunes : 0	Hommes : 1 Femmes : 0	3	Aînés : 3 Adulte : 0 Jeunes : 0	Hommes : 3 Femmes : 0
Intervention par les témoignages	1	Aînés : 0 Adulte : 1 Jeunes : 0	Hommes : 0 Femmes : 1	4	Aînés : 0 Adulte : 4 Jeunes : 0	Hommes : 0 Femmes : 4

APPENDICE D

MOTS ASSOCIÉS À L'INTERVENTION

Tableau D.1

Principaux termes utilisés par les participants pour définir l'intervention psychosociale

Termes utilisés par les participants	Nombre d'entretiens	Nombre d'énoncés
Se sentir à l'aise et faire sentir à l'aise	2	2
Un professionnel ou un organisme en particulier (DPJ par exemple)	3	4
Amical (proximité)	2	2
Honnête	1	1
Cool	1	1
Cas par cas	1	1
Besoin	1	3
Aimer sa job, motivation	1	1
Première impression et accueil	1	2
Spirituel	1	1
Police, bagarre, être sur ses gardes, méchants	4	6
Un intervenant en particulier	1	1
Aide (ou vouloir aider)	4	4
Encouragement	1	1
Expliquer	1	1
Caractéristiques de l'intervenant (sexe, âge)	1	1
Vouloir écouter, écoute	5	5
Relations humaines, humanitaires	1	3
Comprendre, compréhension	3	3
Expérience	1	1
Dr. Phil	1	2
Sourire, joke	1	1

BIBLIOGRAPHIE

- Abric, Jean-Claude. 2003. «L'analyse structurale des représentations sociales». In *Les méthodes des sciences humaines*, sous la dir. de Serge Moscovici et Fabrice Buschini, p. 375-392. Paris : Presses Universitaires de France.
- Abric, Jean-Claude. 1997a. «Les représentations sociales : aspects théoriques». Chap. in *Pratiques sociales et représentations*, p. 11-37. Paris : Presses Universitaires de France.
- Abric, Jean-Claude. 1997b. «Méthodologie de recueil des représentations sociales». Chap. in *Pratiques sociales et représentations*, p. 59-82. Paris : Presses Universitaires de France.
- Abric, Jean-Claude. 1997c. «Introduction». Chap. in *Pratiques sociales et représentations*, p. 7-9. Paris: Presses Universitaires de France.
- Angers, Maurice. 2005. *Initiation à la méthodologie des sciences humaines*, 4^e éd. Montréal : Les éditions CEC, 381 p.
- Archibald, Linda. 2006a. *Rapport final de la Fondation autochtone de guérison, volume III : Pratiques de guérison prometteuses dans les collectivités autochtones*. Ottawa : Fondation autochtone de guérison, 271 p.
- Archibald, Linda. 2006b. *Décolonisation et guérison : expériences des peuples autochtones aux États-Unis, en Nouvelle-Zélande, en Australie et au Groenland*. Ottawa : Fondation autochtone de guérison, 69 p.
- Assemblée des Premières Nations du Québec et du Labrador. 2005. *Protocole de recherche des Premières Nations du Québec et du Labrador*. Québec : Assemblée des Premières Nations du Québec et du Labrador, 57 p.
- Baikie, Gail. 2009. «Indigenous-Centred Social Work: Theorizing a Social Work Way-of-Being». In *Wicihitowin. Aboriginal social work in Canada*, sous la dir. de Raven Sinclair, Michael Anthony Hart et Gord Bruyere, p. 42-61. Black Point: Fernwood.
- Bataille, Michel. 2002. «Un noyau peut-il ne pas être central?». In *Les représentations sociales. Balisage du domaine d'études*, sous la dir. de Catherine Garnier et Willem Doise, p. 25-34. Montréal : Éditions Nouvelles.

- Bédard-Mianscum, Véronic. 2006. «Pour que le rêve urbain ne devienne pas un cauchemar - Un regard sur les approches mises de l'avant par trois organismes offrant un apport dans le champ du service social par et pour les Autochtones en milieu urbain.». Mémoire de maîtrise, Ottawa, Université d'Ottawa.
- Ben Alaya, Dorra. 2010. *La 10e conférence sur les représentations sociales : Représentations, transmission des savoirs et transformations sociales* (Tunis, 5-8 juillet 2010), Tunis : Société tunisienne de sociologie.
- Billiez, Jacqueline et Agnès Millet. 2001. «Représentations sociales: trajets théoriques et méthodologiques». In *Les représentations des langues et de leur apprentissage. Références, modèles, données et méthodes*, sous la dir. de Danièle Moore, p. 31-49. Paris : Essais Didier.
- Bouthat, Chantal. 1993. *Guide de présentation des mémoires et thèses*. Montréal : Université du Québec à Montréal, 110 p.
- Brant Castellano, Marlene, Linda Archibald et Mike DeGagné. 2008. *De la vérité à la réconciliation. Transformer l'héritage des pensionnats*. Ottawa : Fondation autochtone de guérison, 505 p.
- Briskman, Linda. 2008. «Decolonizing social work in Australia: prospect or illusion». In *Indigenous social work around the world. Towards culturally relevant education and practice*, sous la dir. de Mel Gray, John Coates et Michael Yellow Bird, p. 83-94. Burlington: Ashgate.
- Centre d'amitié autochtone de Val-d'Or. 2010a. *Rapport annuel 2009-2010*. Val-d'Or : Centre d'amitié autochtone de Val-d'Or, 12 p.
- Centre d'amitié autochtone de Val-d'Or [2010b]. *Développement social*, <http://www.caavd-vdnfc.ca/site.asp?page=element&nIDElement=2225> (Consulté le 15 octobre 2010).
- Centre d'amitié autochtone de Val-d'Or [2010c]. *Historique*, <http://www.caavd-vdnfc.ca/site.asp?page=element&nIDElement=2201> (Consulté le 15 octobre 2010).
- Centre d'amitié autochtone de Val-d'Or [2010d]. *Notre approche*, <http://www.caavd-vdnfc.ca/site.asp?page=element&nIDElement=2196> (Consulté le 20 octobre 2010)
- Centre d'amitié autochtone de Val-d'Or. 2008. *Le phénomène de l'itinérance au Québec : Val-d'Or et les Premières Nations*. Val-d'Or : Centre d'amitié autochtone de Val-d'Or, 23 p.
- Centre des Premières Nations. 2007. *PCAP : propriété, contrôle, accès et possession*. Ottawa : Organisation nationale de la santé autochtone, 27 p.

- Cohen-Emerique, Margalit. 2000. «L'approche interculturelle auprès des migrants». In *L'intervention interculturelle*, sous la dir. de Gisèle Legault, p. 161-184. Montréal-Paris : Gaëtan Morin éditeur.
- Flament, Claude. 2003. «Structure et dynamique des représentations sociales». In *Les représentations sociales*, 7^e éd., sous la dir. de Denise Jodelet, p. 224-239. Paris : Presses universitaires de France.
- Garnier, Catherine, et Willem Doise. 2002. «Introduction». Chap. in *Les représentations sociales. Balisage du domaine d'études*, p. 13-22. Montréal : Éditions Nouvelles.
- Gauvin, Marie-ève, et Joëlle Champoux-Bouchard, Joëlle. 2004. «Du mythe à la réalité : bilan de l'expérience de deux stagiaires au Centre d'amitié autochtone de Val-d'Or». *Intervention*, no 120, p. 125-133.
- Germain, Lili. [2009]. *Les portraits de la région, version abrégée : Les Premières Nations, Observatoire de l'Abitibi-Témiscamingue*, http://www.observat.qc.ca/Portraits/Plan_abrégés/Abrégé_Premières_Nations_2009.pdf. (Consulté le 28 octobre 2010)
- Germain, Lili, Mariella Collini et Julie Thibeault. [2005]. *Les portraits de la région, version intégrale : Portrait des Premières Nations, Observatoire de l'Abitibi-Témiscamingue*, http://www.observat.qc.ca/Portraits/Plan_intégraux/Intégral_Premières_Nations.pdf. (Consulté le 6 juin 2010)
- Girard, Amélie. 2008. «Au-delà de l'intervention interculturelle. Entrevue avec Marie-Hélène Lamarche, travailleuse sociale engagée par le Conseil des Anicinapek de Kitcisakik comme intervenante communautaire pour améliorer les habiletés parentales avec les 6 à 17 ans». *Nouvelles pratiques sociales*, vol. 20, no 2, p. 9-23.
- Gohier, Christiane. 2004. «De la démarcation entre critères d'ordre scientifique et d'ordre éthique en recherche interprétative». *Recherches Qualitatives*, vol. 24, p. 3-1.
- González Rey, Fernando. 2002. «Repenser les fondements épistémologiques de la recherche en psychologie sur les représentations sociales». In *Les représentations sociales. Balisage du domaine d'études*, sous la dir. de Catherine Garnier et Willem Doise, p. 241-264. Montréal : Éditions Nouvelles.
- Green Staerklé, Eva, et Alain Clémence. 2002. «De l'affiliation des souris de laboratoire au gène de la fidélité dans la vie: un exemple de transformation du savoir scientifique dans le sens commun». In *Les représentations sociales. Balisage du domaine d'étude*, sous la dir. de Catherine Garnier et Willem Doise, p. 147-155. Montréal : Éditions Nouvelles.

- Groupe consultatif interagence en éthique de la recherche. 2010. *EPTC 2 - l'Énoncé de politique des trois Conseils : Éthique de la recherche avec des êtres humains*. 2^e éd. Ottawa, 234 p.
- Guay, Christiane. 2009. «Une pratique de travail social culturellement enracinée : regard sur les savoirs d'expérience des intervenants sociaux autochtones». *Intervention*, no 131, p. 194-203.
- Guimelli, Christian (dir.). 1994. *Structures et transformations des représentations sociales*. Coll. «Textes de base en sciences sociales». Neuchâtel : Delachaux et Niestlé, 277 p.
- Hart, Michael Anthony. 2009. «Anti-colonial Indigenous social work: Reflections on an aboriginal approach». In *Wicihitowin. Aboriginal social work in Canada*, sous la dir. de Raven Sinclair, Michael Anthony Hart et Gord Bruyere, p. 25-41. Black Point: Fernwood.
- Hart, Michael Anthony. 2002. *Seeking mino-pimatisiwin: an aboriginal approach to helping*. Halifax : Fernwood, 128 p.
- Healy, Karen. 2005. *Social work theories in context. Creating frameworks for practice*. Basingstoke/New York: Palgrave Macmillan, 238 p.
- Jodelet, Denise. 2006. «Place de l'expérience vécue dans le processus de formation des représentations sociales». In *Les savoirs du quotidien. Transmissions, appropriations, représentations*, sous la dir. de Valérie Hass, p. 235-255. Rennes : Les Presses universitaires de Rennes.
- Jodelet, Denise. 2003a. «Représentations sociales : un domaine en expansion». Chap. in *Les représentations sociales*, 7^e éd. p. 47-77. Paris : Presses Universitaires de France.
- Jodelet, Denise. 2003b. «Aperçus sur les méthodologies qualitatives». In *Les méthodes des sciences humaines*, sous la dir. de Serge Moscovici et Fabrice Buschini, p. 139-162. Paris : Presses Universitaires de France.
- Laperrière, Anne. 1997. «Les critères de scientificité des méthodes qualitatives». In *La recherche qualitative. Enjeux épistémologiques et méthodologiques*, sous la dir. de Jean Poupard, Jean-Pierre Deslauriers, Lionel-Henri Groulx, Anne Laperrière, Robert Mayer et Alvaro P. Pires, p. 365-389. Boucherville : Gaëtan Morin Éditeur.
- Laroche, Stéphane. 2010. *Le Centre d'amitié autochtone de Val-d'Or et ses services, version retravaillée* [Document inédit], Val-d'Or : Centre d'amitié autochtone de Val-d'Or.
- Maxwell, John. C. 2007. *The 21 irrefutable laws of leadership: Follow them and people will follow you*, Revised and updated 10th anniversary ed. Nashville : Thomas Nelson, 309 p.

- Mayer, Robert et Marie-Christine Saint-Jacques. 2000. «L'entrevue de recherche». In *Méthodes de recherche en intervention sociale*, sous la dir. de Robert Mayer, Francine Ouellet, Marie-Christine Saint-Jacques et Daniel Turcotte, p. 115-130. Boucherville : Gaëtan Morin Éditeur.
- Moliner, Pascal. 1994. «Les méthodes de repérage et d'identification du noyau des représentations sociales». In *Structures et transformations des représentations sociales*, sous la dir. de Christian Guimelli, p. 199-232. Neuchâtel : Delachaux et Niestlé.
- Morency, Judith. et Richard Kistabish. 2001. «Intervenir en milieu autochtone : comprendre le passé pour mieux agir aujourd'hui». *Psychologie Québec*, (juillet), p. 14-18.
- Moscovici, Serge. 2003. «Des représentations collectives aux représentations sociales : éléments pour une histoire». In *Les représentations sociales*, 7^e éd., sous la dir. de Denise Jodelet, p. 79-103. Paris : Presses Universitaires de France.
- Moscovici, Serge et Fabrice Buschini (dir.). 2003. *Les méthodes des sciences humaines*. Paris : Presses Universitaires de France, 476 p.
- Nabigon, Herb et Anne-Marie Mawhiney. 1996. «Aboriginal theory. A Cree Medicine Wheel Guide for Healing First Nations». In *Social Work Treatment, Interlocking Theoretical Approaches*, 4e éd., sous la dir. de Francis Joseph Turner, p. 18-38. New York : Free Press.
- Negura, Lilian. 2006. «L'analyse de contenu dans l'étude des représentations sociales.», *SociologieS*, <http://sociologies.revues.org/index993.html>. (Consulté le 16 janvier 2011)
- Newhouse, David. 2003. «L'infrastructure invisible : institutions et organismes autochtones en milieu urbain». In *Des gens d'ici : les Autochtones en milieu urbain*, sous la dir. de David Newhouse et Evelyn Peters, p.267-278. Ottawa : Projet de recherche sur les politiques, Gouvernement du Canada.
- Ouellet, Francine et Marie-Christine Saint-Jacques. 2000. «Les techniques d'échantillonnage, l'échantillon qualitatif». In *Méthodes de recherche en intervention sociale*, sous la dir. de Robert Mayer, Francine Ouellet, Marie-Christine Saint-Jacques et Daniel Turcotte, p. 87-90. Montréal : Gaëtan Morin Éditeur.
- Pirès, Alvaro P. 1997. «Échantillonnage et recherche qualitative : essai théorique et méthodologique». In *La recherche qualitative. Enjeux épistémologiques et méthodologiques*, sous la dir. de Jean Poupart, Jean-Pierre Deslauriers, Lionel-Henri Groulx, Anne Laperrière, Robert Mayer et Alvaro P. Pires, p. 113-135. Boucherville : Gaëtan Morin Éditeur.

- Piret, Anne, Jean Nizet et Étienne Bourgeois. 1996. *L'analyse structurale. Une méthode d'analyse de contenu pour les sciences humaines*. Coll. Méthodes en sciences humaines, Bruxelles: De Boeck Université, 176 p.
- Quivy, Raymond et Luc Van Campenhout. 2006. *Manuel de recherche en sciences sociales*, 12^e éd. Paris : Dunod, 256 p.
- Racine, Guylaine. 2007. «De la production du silence aux invitations à l'échange de savoirs. Le cas des pratiques en travail social». In *Problèmes sociaux tome IV. Théories et méthodologies de l'intervention sociale*, sous la dir. de Henri Dorvil, p. 17-43. Québec : Presses de l'Université du Québec.
- Regroupement des centres d'amitié autochtones du Québec. 2009. *Évaluation des besoins en matière de services psychosociaux du Mouvement des centres d'amitié autochtones du Québec*. Wendake : Regroupement des centres d'amitié autochtones du Québec, 83 p.
- Rhéaume, Jacques. 2007. «L'enjeu d'une épistémologie pluraliste». In *La sociologie clinique, enjeux théoriques et méthodologiques*, sous la dir. de Vincent de Gaulejac, Fabienne Hanique et Pierre Roche, Coll. «Sociologie clinique», p. 57-74. Toulouse: Érès.
- Roland-Lévy, Christine. 2002. «Comment manipuler les représentations sociales : une exploration». In *Les représentations sociales. Balisage du domaine d'études*, sous la dir. de Catherine Garnier et Willem Doise, p. 125-144. Montréal: Éditions Nouvelles.
- Rouquette, Michel-Louis et Patrick Rateau. 1998. *Introduction à l'étude des représentations sociales*. Grenoble : Presses universitaires de Grenoble, 159 p.
- Savoie-Zajc, Lorraine. 2007. «Comment peut-on construire un échantillonnage scientifiquement valide?». *Recherches qualitatives*, Hors-série, no 5, p. 99-111.
- Statistique Canada. 2010. *Définition d'Autochtones*. <http://www.statcan.gc.ca/pub/81-004-x/2010004/def/aboriginal-autochtone-fra.htm> (Consulté le 23 novembre 2010).
- Statistique Canada. 2008. *Peuples autochtones du Canada en 2006: Inuits, Métis et Premières nations, Recensement de 2006*. Ottawa : Ministre de l'industrie, 59 p.
- Thomas, Daniel, Suzanne Dugré, Patrice Le Blanc et Judy-Anne Connelly. 2006. *Étude de besoins en matière de services sociaux dans trois communautés autochtones de l'Abitibi-Témiscamingue (Kitcisakik, Lac-Simon et Pikogan)*. Rouyn-Noranda : UQAT-LARESCO, 106 p.
- Turcotte, Daniel. 2000. «Le processus de la recherche sociale». In *Méthodes de recherche en intervention sociale*, sous la dir. de Robert Mayer, Francine Ouellet, Marie-Christine Saint-Jacques et Daniel Turcotte, p. 39-68. Boucherville : Gaëtan Morin Éditeur.

- Tyrlik, Mojmir et Petr Macek. 2002. «La compréhension des représentations sociales à l'aide du dialogue». In *Les représentations sociales. Balisage du domaine d'étude*, sous la dir. de Catherine Garnier et Willem Doise, p. 59-80. Montréal : Éditions Nouvelles.
- Van de Sande, Adje, Michel-André Beauvolsk et Gilles Renault. 2002. *Le travail social : Théories et pratiques*. Boucherville: Gaëtan Morin éditeur, 272 p.
- Van de Sande, Adje et Gilles Renault. 1998. «L'intégration des concepts autochtones dans le curriculum du travail social». *Reflets : Revue ontarioise d'intervention sociale et communautaire*, vol. 4, no 1, p. 164-173.
- Waldram, James. B. (dir.). 2008. *La guérison autochtone au Canada : Études sur la conception thérapeutique et la pratique*. Ottawa : Fondation autochtone de guérison. 333 p.