

Les stéréotypes sociaux sur les rôles et l'implication des pères dans les services à la famille

Germain Dulac Ph.D., Sociologue et chercheur

Centre d'études appliquées sur la famille, École de service social, Université McGill

26

Dans un article précédent (Dulac, 2000b), j'ai abordé les controverses qui minent sournoisement le terrain de nos certitudes les plus profondes, quant à la place du père dans notre société et son rôle dans la famille québécoise. J'ai montré que nous vivons sous l'emprise d'un paradoxe du père nécessaire et du père abject. D'un côté, on dit que le père est indispensable ; de l'autre, il serait un être immoral, indigne de notre confiance. Dans le présent article, je voudrais, comme il avait été annoncé dans un numéro précédent, voir en quoi ces représentations paradoxales peuvent déteindre sur l'action de l'intervenant qui est appelé à travailler avec les pères. Ces réflexions et celles qui suivent se fondent sur une pratique de recherche de plusieurs années, et les personnes désireuses d'en savoir plus pourront consulter mes ouvrages cités en référence.

L'importance du père dans l'intervention familiale a été démontrée à multiples reprises. D'une part, elle augmente l'efficacité de l'intervention et réduit les probabilités d'abandon des

autres membres de la famille. D'autre part, les motifs qui militent en faveur de l'inclusion des pères dans les interventions familiales sont en rapport avec une série de problèmes sociaux et familiaux identifiés dans la littérature et qui démontrent que les membres de la famille sont tous affectés, à des degrés divers, par les situations de non-engagement paternel. (Biasella, 1993 ; Bowman, Ted, 1993 ; Cunningham et al., 1993, 1995 ; Devilly et al., 1993 ; Levine, 1993 ; Parke, 1996). La littérature montre non seulement que l'absence du père nuit au développement optimal des enfants et contribue à la détérioration de la qualité de vie des mères, mais que le désengagement et l'absence du père sont associés à une augmentation des problèmes de santé mentale chez ces derniers (Kruk, 1993 ; Perrault, 1990).

Toutefois, l'enrôlement des pères n'est pas le fait de la seule volonté des pères, il est aussi influencé par l'action de la collectivité, de tous les acteurs sociaux, incluant dans ce cas, les agents sociaux sanitaires qui interviennent auprès des familles. Il est

fréquent d'entendre les intervenants dépeindre les pères négativement et si les arguments invoqués décrivent leur impuissance on doit aussi se demander si cela ne constitue pas autant de raisons énumérées pour couvrir et légitimer l'inaction. Quels sont ces arguments et quelles sont les bêtes noires ? En voici une liste sommaire que j'emprunte aux propos d'intervenants rencontrés lors de mes recherches.

Les bêtes noires

- ✓ Les pères sont plus difficiles à rejoindre, sont plus résistants à une démarche régulière et continue.
- ✓ Le faible recours aux services chez les hommes reflète leur résistance à parler des choses intimes, de la vie familiale, des enfants et de leurs problèmes.
- ✓ Les pères ne demandent pas de services, ils n'en ont donc pas besoin.
- ✓ Lorsqu'ils sont présents dans les interventions, les pères restent en retrait, ne sont pas vraiment intéressés.

- ✓ Les pères sont absents des programmes parce que l'on travaille avec une clientèle de mères monoparentales. Les mères monoparentales ne nous laissent pas avoir accès au père ou le père ne se sent pas concerné.
- ✓ Les pères sont absents de la famille, la mère est le parent principal.
- ✓ Les pères n'ont pas de besoins immédiats et urgents, les mères ont des besoins prioritaires.
- ✓ Les pères essaient de se justifier, parlent sous forme de reproches et recherchent les coupables.
- ✓ Les pères et les hommes en général ne disent jamais directement qu'ils ne sont pas intéressés à participer aux services.
- ✓ Les pères sont méfiants, sur leurs gardes et sont difficilement ouverts aux types de services offerts. Ils sont critiques par rapport à la présence de l'intervenant et sont plus confrontants. Les hommes laissent peu de place à l'intervenant. Les mères sont plus dociles et malléables.
- ✓ Les hommes et les pères sont axés sur leurs propres besoins et ont de la difficulté à faire de la place aux autres.
- ✓ Les hommes fuient leurs obligations familiales et parentales.
- ✓ Il est plus difficile d'atteindre les pères dans leur cœur et de faire en sorte qu'ils se sentent concernés par leurs enfants.

Ces arguments et bien d'autres décrivent des faits présents dans la pratique de ceux qui interviennent avec la clientèle masculine et les pères, mais ils véhiculent aussi des stéréotypes sur les pères, les rôles parentaux, la famille. Voyons donc ce que ces arguments recouvrent vraiment et l'impact sur l'intervention.

LA MÈRE PARENT PRINCIPAL OU LA FÉMINISATION DE L'AIDE

D'emblée, il est indéniable que la mère est perçue comme le parent principal, le père étant le parent secondaire. Cette mise en périphérie du père est transposée dans les interventions familiales où le père est souvent mis en retrait des pratiques d'intervention. Lorsque l'on fait appel aux pères dans les interventions, ceux-ci ne sont pas l'objet principal, ils sont impliqués de manière instrumentale ; ce sont les mères et les enfants qui sont les objets principaux des interventions. Dans ces situations, les pères sont interpellés à titre de courroie de transmission, facilitateurs ou soutiens des mères, mais non comme objet principal du programme. Incidemment, dans cette situation, il est difficile d'atteindre les pères et de faire en sorte qu'ils se sentent concernés. L'intervenant n'entre pas en contact direct avec le père, à moins que la demande ne vienne de lui. C'est souvent par le biais de la mère que l'intervenant entre en contact avec le père. La mère se trouve alors replacée dans un rôle de médiatrice de l'accès à l'enfant.

La tradition d'intervenir avec les mères fait en sorte que les intervenants ont acquis une grande expertise avec cette clientèle. D'emblée, il leur semble plus facile de travailler avec les mères, alors qu'il est plus difficile de s'identifier aux pères (surtout pour une intervenante). Pour toute personne, il est difficile d'admettre ses limites et il est normal que l'intervenante se sente moins bien équipée pour intervenir avec des hommes étant donné qu'elle n'a pas eu souvent l'occasion de le faire. L'intervenante qui a le sentiment de déployer plus d'efforts afin d'atteindre les pères, devrait être soutenue par son organisation et bénéficier de formation ou de supervision adéquate, car il ne

fait aucun doute que la culture des services est largement façonnée par les caractéristiques féminines, notamment en raison de la féminisation de la pratique et des clientèles (Kadushin, 1996). Cette situation historique exerce une pression sur la distribution de l'offre et de la demande de services, fixant les attributs des personnes aptes à donner et recevoir de l'aide.

Les propos des intervenants présentés plus haut sont l'indice d'un certain malaise face à la clientèle des pères voire des hommes. Par ses attitudes vis-à-vis l'aide, la clientèle masculine perturbe les intervenants : les manières de faire et d'être des pères confrontent l'aidant, ébranlent ses valeurs et mettent en doute les connaissances acquises au cours de sa vie de praticien. Certes, cette situation n'est pas agréable pour une personne qui veut aider, mais au-delà de l'embarras que cela peut causer, il faut réaliser que les clients masculins attaquent la logique et l'ordre des services parce que la culture des hommes est bien différente de la culture de l'aide. En effet, dans notre société, les normes, les manières conformes et appropriées de réagir et d'exprimer le besoin d'aide sont largement déterminées par les caractéristiques attribuées comme propriétés féminines parce que l'éducation, la culture sexiste et patriarcale tolèrent et encouragent la sensibilité et les manifestations de ces besoins plutôt chez les femmes que chez les hommes.

Des raisons identiques font en sorte que l'offre d'aide et de soutien est aussi un domaine « sexisé », une sphère d'activité largement occupée par les femmes qui y trouvent une extension des tâches de maternage et de responsable des soins aux personnes vulnérables. Afin d'accéder aux services sociaux, les pères doivent reproduire les comportements et attitudes reconnus



par le système de prestation de services, sous peine d'être évincés. Ces comportements appropriés, ces manières de faire et d'agir sont organisés et signifiés à soi-même, mais s'adressent aussi aux intervenants, puisque les hommes doivent agir conformément aux normes en vigueur au sein du système de prestation de services. Ces comportements s'inscrivent dans le corps, les gestes, les postures, le timbre de voix, le vocabulaire...

Or, dans nos sociétés, au-delà d'une manière conforme d'agir, certaines différences ou variations sont évidentes, notamment en ce qui a trait aux comportements attribués comme propriété de chaque sexe, lesquels renvoient aux valeurs et rapports entre les sexes dans notre société. Les hommes bénéficient d'une éducation reliée à une image de la virilité et de la force de caractère. Ainsi, les hommes interagissent avec les organismes d'aide de manière « virile », ce qui revient à dire de manière quasi « non conforme » aux attentes et normes du système et des organisations vouées à aider les personnes.

Les pères qui entrent en interaction avec le système de prestation de services expérimentent alors les contradictions entre les exigences de conformité aux codes de la masculinité et celles propres au système et à l'organisation des services. Ainsi, avant même de vouloir changer notre manière d'intervenir avec les pères, il faut tout d'abord réfléchir sur les dimensions sociales et culturelles de l'offre et de la demande de services et reconnaître que le système de prestation de services impose des exigences de conformité, présuppose des aptitudes qui agissent comme filtre de l'accès aux services et qui ont comme fonction consciente ou non consciente de tamiser les clientèles qui ne partagent pas la même culture organisationnelle.

Ce processus d'écramage des clientèles n'est pas immédiatement perceptible, car il est associé à un manque de bonne volonté ou un défaut de collaboration de la part du client père. Il faut donc reconnaître que :

- ✓ L'accès à l'aide présume de la compétence du client à une prise de conscience de lui-même. Or les hommes ne sont pas socialisés à développer cet aspect, mais plutôt à regarder l'extérieur grâce à leur action sur le monde.
- ✓ L'accès à l'aide présuppose l'aptitude du client à reconnaître lui-même ses problèmes, alors que les hommes sont socialisés à ne voir que les succès et à ne compter que sur eux-mêmes.
- ✓ L'accès à l'aide requiert la capacité du client à révéler des aspects vulnérables, alors que les hommes sont socialisés à les cacher ou à les nier.
- ✓ L'accès à l'aide implique la capacité du client à poser un regard sur sa vie à l'aide d'une autre personne, alors que les hommes sont socialisés à ne compter que sur eux-mêmes, et à se méfier des autres.

Les antinomies entre les acquis des hommes et les exigences de l'intervention révèlent les écarts suivants : le mode d'aide suppose de reconnaître l'échec au lieu du succès, la coopération au lieu de la compétition et la vulnérabilité au lieu du pouvoir. Il faut bien comprendre que cela ne veut pas dire que les hommes sont fautifs ou dans le tort. Ces oppositions font ressurgir les écarts entre les exigences de l'aide et les caractéristiques de la masculinité traditionnelle. (Le tableau, reproduit à la page suivante, démontre bien ces paradoxes normatifs.)

Dans ce contexte, on peut très bien saisir la réticence et les craintes de certains pères à utiliser les services.

Car l'accès à l'aide exige des compétences préalables et des habiletés qui relèvent d'une autre culture, d'une culture qui n'est pas nécessairement celle de tous les hommes. Le langage de l'intervention n'est pas celui des hommes. Il faut donc apprivoiser le langage des hommes pour les atteindre et considérer de nouvelles façons d'interagir avec les hommes. On ne doit pas seulement développer de nouvelles techniques, mais le contact doit être modifié autant dans sa forme que par rapport au rôle de l'intervenant.

Par ailleurs, le non-renouvellement de la pratique peut s'appuyer sur plusieurs arguments idéologiques, culturels, politiques et économiques. Voici certaines raisons couramment invoquées, ainsi que quelques commentaires sur chacune d'elles.

LES HOMMES SONT RESPONSABLES DE LEUR ABSENCE

Même dans les programmes qui s'adressent directement aux pères, les hommes doivent vivre avec la réputation d'être des clientèles difficiles à rejoindre, ayant une moindre persévérance dans les programmes. Leur faible présence est souvent perçue comme étant le problème des hommes, reflétant leur non-désir de s'impliquer ou encore leur difficulté à parler de leurs problèmes. Bon nombre d'intervenants qui pensent que les pères sont naturellement absents de la maison, en concluent que les hommes sont aussi indifférents aux programmes d'aide familiaux. Avec de telles convictions, l'intervenant ne réfléchira pas à ce qui pourrait améliorer ses interventions et impliquer le père. Il faut donc outiller les intervenants, car ce qui est ressenti par eux, comme relevant d'une plus grande difficulté d'action, n'est pas dû tant aux résistances des hommes qu'au manque d'outil des intervenants.

Paradoxes normatifs

NORMES DU SYSTÈME D'INTERVENTION

dévoiler la vie privée
renoncer au contrôle
intimité non sexuelle
montrer ses faiblesses
faire l'expérience de la honte
être vulnérable
chercher de l'aide
exprimer les émotions
être introspectif
s'attaquer aux conflits interpersonnels
confronter sa douleur, sa souffrance
reconnaître ses échecs
admettre son ignorance

NORMES DE LA MASCULINITÉ

cacher la vie privée
maintenir le contrôle
sexualisation de l'intimité
montrer sa force
exprimer sa fierté
être invincible
être indépendant
être stoïque
agir et faire
éviter les conflits
nier sa douleur, sa souffrance
persister indéfiniment
feindre l'omniscience

Incidentement, il faut développer des stratégies nouvelles de recrutement. Entre autres, il faut être proactif et aller vers les pères. Même là, il faut avoir une approche qui évite de susciter chez les pères le sentiment de ne pas être adéquat, comme le laisse à entendre l'opinion publique et les stéréotypes du père absent. Mentionnons en passant que les horaires traditionnels d'accessibilité aux services (de 9 à 17 heures) ne conviennent pas pour la majorité des pères et des mères qui sont au travail. Serait-ce que les services ne s'adressent qu'aux seules mères qui ne travaillent pas, qui sont en congé de maternité, malades ou assistées sociales ?

LES MÈRES DÉFENDENT UN TERRAIN D'EXPERTISE ET LES PÈRES NE PRENNENT PAS LEUR PLACE

Certains intervenants soutiennent que les mères veulent défendre un terrain d'expertise qu'elles considèrent comme exclusif et freinent

l'enthousiasme des pères ou même sabotent les efforts d'un intervenant qui tente d'impliquer un père. L'intervenant qui adhère implicitement ou explicitement à ces stéréotypes ne sera pas attentif aux stratégies de la mère qui tente d'écarter le père et pourra même l'encourager sans trop s'en apercevoir. La perception sexiste des rôles parentaux a un lien direct avec les ambivalences des intervenants vis-à-vis l'implication du père. Cette situation est tributaire de la tradition d'intervenir auprès des mères considérées comme parent principal. Les intervenants doivent transformer leurs croyances sur le rôle du père et agir autrement.

Le corollaire consiste à penser que si les hommes ne sont pas présents c'est que les mères sont trop possessives et fusionnelles avec leur enfant. Selon cet argument, les hommes devraient se battre pour faire leur place, bref, tasser les mères, faire reconnaître leurs droits parentaux ! Cette idée nous conforte dans les stéréotypes de l'homme guerrier, en conflit qui ne peut agir de

concert et en collaboration avec les autres acteurs de la société, voire les agents des services sociaux.

QUE LES HOMMES S'ORGANISENT ENTRE EUX !

Plusieurs intervenantes ont été formées à l'école du féminisme et les femmes ont bénéficié de ce vaste mouvement d'émancipation. Dans plusieurs cas, l'intervention familiale s'est progressivement transformée en intervention féministe axée sur le bien-être des mères, considérées comme le parent principal. J'ai le souvenir qu'une intervenante de CLSC m'a dit un jour : « Nous les femmes, on s'est organisé, alors que les hommes en fassent autant! ». Dans son emportement, elle oubliait sûrement qu'elle était au service de toute la population.

De même en est-il de l'argument du manque de service pour les hommes et les pères. Mais les services en place du réseau public ne s'adressent-ils pas à toute la population sans discrimination de race, d'âge ou de sexe ? Encore une fois, cet argument laisse à entendre que les hommes et les pères doivent trouver ailleurs que dans les services courants, le soutien et l'aide auxquels tout citoyen a légitimement droit. Quoiqu'il soit intéressant de développer des services spécialisés pour les pères, on ne devrait pas invoquer le fait que les services en place ne puissent répondre à leurs besoins, comme raison pour les priver de ces services.

Dans le même ordre d'idées, il existe un autre stéréotype qui sous-tend qu'il est plus facile pour un intervenant masculin de travailler avec les pères, car celui-ci doit connaître « spontanément » la culture masculine et donc peut plus facilement attirer les hommes et leur parler de façon adéquate. Bref, les

hommes avec les hommes, les femmes avec les femmes. Une telle attitude est indicative soit de la démission des intervenantes devant les difficultés de l'intervention auprès des hommes et des pères, soit de leur non-volonté d'agir. Si l'on se fie à une telle logique, seul l'accroissement du nombre d'intervenants masculins pourrait aider les pères à venir consulter puisque cela favoriserait une identification positive et une meilleure compréhension de la problématique.

L'idée selon laquelle « il n'y a rien comme un homme pour comprendre un homme » est une des multiples formes de sexisme qui persiste dans nos institutions. Certes, il faut souvent faire un effort pour décoder le langage des hommes, mais c'est un effort nécessaire et indispensable qui devrait faire partie de la formation de base de tout intervenant. Cela est d'autant plus important que la littérature est implacable au sujet du sexage des clientèles par les intervenants (Kadushin, 1996). On sait que les intervenants ont des clients préférés et qu'ils ont tendance à préférer des clients semblables à eux-mêmes. Par contre, il faut mentionner que l'augmentation du nombre d'intervenants masculins favorise d'une part, une identification positive des hommes et d'autre part, a comme effet de désexier le métier d'aidant, historiquement associé à des rôles féminins.

LA COMPÉTENCE DU PÈRE

À mesure que l'idée de l'importance du père auprès des enfants a fait son chemin dans les mentalités, les préoccupations des spécialistes de la famille se sont portées sur la capacité et le potentiel de paternage des hommes. Mais l'étalon de référence demeurait toujours les comportements maternels. Comme l'affirme Chesler (1986), l'objectif recherché est : « de montrer qu'un " bon père " a le même

potentiel qu'une " bonne mère " dans ses relations avec les enfants » ou, comme l'énonce Robinson (1986) : « les papas font aussi de bonnes mamans ». On est encore loin de reconnaître aux pères une certaine autonomie dans la manière de prendre soin des enfants.

Dans plusieurs circonstances, le père ne se voit pas attribuer de rôle et d'existence propre et semble devoir agir de manière similaire à la mère pour être considéré comme adéquat. Nous devons nous rendre à l'évidence que la paternité est, dans bien des cas, toujours dépendante de la capacité des pères à mimer les comportements des mères, et la reconnaissance d'une parentalité au masculin est loin d'être établie. Certes, nous sommes à l'aise avec l'idée que les rôles paternels s'étendent au-delà du simple rôle de pourvoyeur et l'extension de leur capacité et leur compétence parentale auprès des enfants. Toutefois, des intervenants ont remis en question le standard qui sert de normes comportementales, c'est-à-dire que les pères sont maintenant confrontés à l'injonction d'en faire autant et de le faire de la même manière que les mères. La question qu'on doit se poser est la suivante : Les pères peuvent-ils agir différemment des mères sans être perçus comme moins compétents et donc suspects aux yeux des intervenants ? Il faut donc questionner cette norme qui sous-tend que la capacité des pères à fournir des soins de base aux enfants (manger, boire, habiller...) doit se mouler aux habitudes de la mère.

QUOI FAIRE ?

Le premier défi d'un intervenant qui veut aider les hommes ou les pères est de travailler sur soi-même, comme intervenant en reconnaissant et maîtrisant les réactions personnelles face aux comportements parfois « négatifs » des hommes et en distinguant la personne

de son comportement. Il est vital de considérer le sexe du thérapeute dans le processus d'aide afin d'éviter les biais de genre. Il est important de considérer et de reconnaître les stéréotypes de genre qui nuisent à l'expression des sentiments et émotions relatifs aux hommes et aux pères. Cela est particulièrement important pour les intervenants qui vivent ou ont vécu comme enfants des histoires familiales difficiles ou qui, à l'âge adulte, sont aux prises avec une dynamique conjugale malaisée. Il faut se demander jusqu'à quel point les intervenants, qui sont souvent des intervenantes, projettent leur vécu personnel et les antécédents conflictuels avec les hommes : pères, frères ou conjoints sur les clientèles masculines ?

La question du recrutement est aussi importante. Il est reconnu que les hommes ne demandent pas d'aide ou attendent d'être dans un état de crise pour consulter (Dulac, 1997). Les hommes et les pères n'iront donc pas naturellement vers les services. Les intervenants ont la responsabilité de développer des stratégies proactives de recrutement. Ils doivent sortir des sentiers battus, innover et aller au-devant de la clientèle. Mais surtout, il faut réagir rapidement lorsqu'un homme se présente ou téléphone pour un rendez-vous. Cela aura, entre autres, comme conséquence la modification des horaires auxquels sont offerts les services d'aide.

En règle générale, les hommes restent loin de tous les professionnels de la santé et devant l'appareil médical moderne, ils peuvent se retrouver aliénés et impuissants et déguerpissent s'ils n'ont pas un service rapidement. Une problématique de l'intervention avec les clientèles masculines doit s'intéresser aux barrières dressées par la socialisation et les rôles masculins en regard de la sensibilité des hommes à leur santé physique et mentale.

L'intervention auprès des pères doit inclure une dimension qui tienne compte du caractère unique et exceptionnel (idiosyncratique) de cette clientèle afin de mieux l'aider. C'est pourquoi, il est important de dépasser les stéréotypes de genre et de bien comprendre la situation particulière des hommes.

Les hommes sont socialisés de manière à être en action. Ils trouvent un sentiment d'accomplissement de soi lorsqu'ils font quelque chose. Alors, un autre défi pour les intervenants consiste à proposer un cadre clair d'intervention et d'action. Les hommes aiment avoir un plan de match bien défini. Il faut expliquer les étapes de l'intervention, les chemins à parcourir, mais surtout les gains immédiats pour le père. Il faut alors partir du concret et déterminer des tâches à réaliser qui serviront de moyen pour atteindre des dimensions de la vie des pères qui sont moins accessibles à première vue.

Un autre moyen est d'identifier les zones actuelles de compétences parentales afin de contrebalancer l'insécurité associée au fait de consulter (le sentiment d'incompétence). Il faut faire attention à ne pas exacerber les conflits des rôles sexuels en évitant de parler de leurs faiblesses parentales. Il faut aussi reconnaître que les hommes sont aussi affectés par les images négatives véhiculées sur les pères, qu'ils sont affectés dans les situations de rupture par le fait de ne pas avoir la garde. Bref, de reconnaître que les pères sont aussi des êtres qui peuvent souffrir.

COMMENT LES REJOINDRE ET LES MOBILISER ?

Si l'on désire mobiliser les pères, il convient tout d'abord de s'interroger sur le statut des pères dans l'intervention. Il faut l'admettre, bien souvent le père n'est pas le sujet de l'intervention.

Les interventions ciblent les enfants comme catégorie de personnes vulnérables et les mères comme parent principal. Les pères sont introduits dans ces projets à titre de soutien au bien-être des enfants. Il est rarement le sujet central des interventions et les questions relatives au bien-être du père sont peu abordées. À certains égards, le père est un instrument du développement et du bien-être des autres. Dans de telles situations, on ne doit pas se surprendre que les hommes boudent les initiatives. Non seulement, sont-ils les instruments de l'intervention, mais encore de telles pratiques ne laissent entrevoir aucun gain pour eux. Dans le recrutement, il faut être explicite sur ce que les pères gagnent à être présents dans de tels programmes, tant pour eux que pour leurs proches.

- ✓ Un programme qui n'a pas d'objectifs en termes de gains pour les pères est peu attrayant et a moins de chances de mobiliser les hommes.
- ✓ Un programme qui ne peut formuler d'objectifs en termes de gains pour les pères a moins de chances de considérer ceux-ci comme des sujets d'intervention et sera plus marqué par la propension à utiliser les pères de manière instrumentale, rendant ainsi ces programmes moins attrayants pour ces pères.
- ✓ Les intervenants désireux d'impliquer les pères devraient être sensibles au fait que la difficulté de définir des objectifs en termes de gains pour les pères est un indice que leur projet a de fortes chances de ne pas rejoindre cette clientèle.
- ✓ Les intervenants peuvent surmonter les difficultés à définir de tels objectifs en s'interrogeant sur leur conception des rôles parentaux et des stéréotypes sexuels masculins et féminins.

Nonobstant toute la bonne volonté des intervenants, le recrutement des pères est un défi. Dans la pratique, on observe que généralement l'intervenant n'entre pas en contact direct avec le père, à moins que la demande soit faite par la mère. Habituellement, le recrutement se fait par l'intermédiaire d'un tiers, souvent la conjointe qui médiatise l'accès au père. L'intervenant qui utilise une telle stratégie ne réalise peut-être pas qu'il reproduit une stratégie d'accès qui conforte le père dans son rôle de parent secondaire. En effet, il est commun que les pères eux-mêmes n'accèdent à l'enfant que par l'entremise de la mère, laquelle joue un rôle de contrôle de l'accès à l'enfant.

De même, l'induction de la mobilisation des pères par l'enfant risque d'être un échec, la puissance de conviction d'un enfant ne pouvant facilement contrer la force d'inertie des rôles sexuels et toutes les habitudes reliées aux tâches et responsabilités traditionnellement sexuées.

La mobilisation du père commande des stratégies de recrutement appropriées à cette clientèle. C'est-à-dire qu'il faut aller vers les pères dans une approche de « reaching out » : il faut rejoindre les pères. Un contact direct, verbal, avec le père est pour lui le signe de l'importance que l'intervenant accorde à sa personne et à son rôle de parent. Incidemment, il faut plus d'effort pour rejoindre les hommes et les pères parce qu'ils restent en retrait.

Dans certaines situations, le père fera une demande explicite de service. Ils sont des clients comme les autres et ils utilisent les services lorsqu'ils sont confrontés à des problématiques relatives à la rupture d'union, à la garde des enfants en famille monoparentale ou reconstituée et finalement en



situation de violence familiale. Toutefois, il est reconnu qu'ils n'utilisent l'aide des services publics qu'en dernier recours, lorsque leur situation s'est passablement dégradée (Dulac, 1996). L'intervention auprès des pères devrait donc s'actualiser en tenant compte du fait que les pères qui se présentent dans des points de services arrivent en crise, qu'ils sont alors motivés non pas par la résolution d'un problème, mais par la résolution de la crise.

Ce type de client a toutefois de la difficulté à recevoir une aide adéquate. À maintes reprises (Broué et Guévremont, 1999 ; Labelle et Boyer, 1998 ; Larose, 2000 ; Tremblay, 1996), on a montré que le système procède

généralement à une évacuation des clients masculins en détresse parce que l'intervention auprès de cette clientèle est difficile. Le système de prestation de services entend ainsi le moins possible le désarroi de ces pères car cette clientèle est dérangeante et son attitude (passivité, colère...) ne favorise pas l'empathie des intervenants.

Reconnaissons que l'intervenant se sent moins bien outillé pour aider les pères en général, notamment les pères en difficulté, étant donné qu'il n'a pas l'occasion d'expérimenter avec cette clientèle ; le corollaire étant que, moins familiers avec cette clientèle, l'intervenant la craint et de fait ne développe pas son expertise. Ainsi on

peut penser que la faible présence des pères dans les services est due autant à la perpétuation des relations inégalitaires et à la division sexuelle des rôles parentaux entre les hommes et les femmes qu'à la culture organisationnelle qui prévaut dans les services d'aide. La culture de l'aide est bien différente de la culture des hommes, et il est bien ironique de constater, que ce champ n'a pas su atteindre la clientèle masculine pour lui venir en aide. ♦♦

NOTE DE LA RÉDACTION

L'auteur publiera en septembre 2001 la somme de ses travaux sur l'intervention auprès des hommes et des pères sous le titre *Aider les hommes... aussi chez VLB* Éditeur.

Références bibliographiques

- Biasella, S. (1993). « A comprehensive perinatal education program », *Clinical Issues Perinatal Women's Health Nursing*, vol. 4, no 1, 5-19.
- Bowman T. (1993). « The Father-Son Project. Special Issue: Fathers », *Families in Society*, vol. 74, no 1, 22-27.
- Broué, Jacques et Clément Guévremont (1994). « La résistance des intervenants dans l'accueil et la référence des conjoints violents », *The Social Worker/Le travailleur social*, vol. 62, no 3, automne, 101-103.
- Cunningham, C.E., Davis, J.R., Bremner, R., Dunn, K.W. et T. Rzasa (1993). « Coping medeling problem solving versus mastery modeling: effects on adherence, in-session process, and skill adquisition in a residential parent-training program », *Journal Consult Clinical Psychology*, vol. 61, no 5, 871-877.
- Cunningham, C.E., Brenner R. et M. Boyle (1995). « Large group community-based parenting programs for families of preschoolers at risk for disruptive behaviour disorders: utilization, cost effectiveness, and outcome », *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, vol. 36, no 7, 1141-1159.
- Devilly, G.J. et M.R. Sanders (1993). « Hey dad, watch me : The effects of training a child to teach pain management skills to a parent with recurrent headaches », *Behaviour Change*, vol. 10, no 4, 237-243.
- Dulac, G. (2000a). « Les récits de vie des hommes sont-ils crédibles ? » dans Daniel Welzer-Lang, (dir), *Nouvelles approches des hommes et du masculin*, Presses Universitaires du Mirail (PUM).
- Dulac, G. (2000b). « La fragilité de la paternité dans la société québécoise ; les paradoxes du père nécessaire et du père abject », *Défi jeunesse*, vol. VI, no 3, juin, 17-23.
- Dulac, G. (1999a). « Une analyse critique des interventions destinées aux pères » dans J.-F. Saucier et N. Dyke, *La paternité aujourd'hui. Bilan et nouvelles recherches*. Actes du colloque 66e Congrès de l'AFAS, Montréal, CLSC Côtedes-Neiges, 64-72.
- Dulac, G. (1999b). *Intervenir auprès des clientèles masculines. Théories et pratiques québécoises*, Montréal, A.I.D.R.A.H. éditeur, 90 pages.
- Dulac, G. (1998a). *Paternité, travail et société. Les obstacles organisationnels et socioculturels qui empêchent les pères de concilier les responsabilités familiales et le travail*, Montréal, CÉAF / Université McGill, 139 pages.
- Dulac, G. (1998b). « Que nous disent les pères à propos des transitions familiales ? » dans Dandurand et al., *Quelle politique familiale à l'aube de l'an 2000 ?*, Paris, l'Harmattan, 173-189.
- Dulac, G. (1998c). « L'intervention auprès des pères : des défis pour les intervenants, des gains pour les hommes », *P.R.I.S.M.E.*, vol. 8, no 2, été 1998, 190-206.
- Dulac, G. (1997a). « Configuration du champ de la paternité : acteurs et enjeux et politiques », *Lien social et politiques*, no 37, 133-143.
- Dulac, G. (1997b). « Le complexe paternel » dans Gilles Rondeau et Jacques Broué, (dir), *Père à part entière*, Montréal, V.L.B., 13-23.
- Dulac, G. (1996). « Les moments du processus de déliaison père-enfant chez les hommes en ruptures d'union », dans Jacques Alary et Louise Éthier (dir), *Comprendre la famille*. Actes du 3ème symposium de recherche sur la famille 1996, 45-63.
- Dulac, G. (1994). *Penser le masculin : Essai sur la trajectoire des militants de la condition masculine et paternelle*, Québec, IQRC, 149 pages.
- Kadushin, A. (1996). « Men in a Women's Profession », *Social Work*, vol. 21, no 6, 440-447.
- Kruk, E. (1993). *Divorce and Desengagement : Pattern of Fatherhood Within and Beyond Marriage*, Halifax, Fernwood pub.
- Labelle, R et R. Boyer (1998). *Vécu et demande d'aide formelle de 24 suicidants âgés entre 15 et 29 ans*, Rapport de recherche soumis au Conseil permanent de la jeunesse, janvier, 39.
- Larose, D. (2000). *Les représentations de la paternité chez les intervenantes psychosociales et l'implication des pères dans les services sociaux destinés à la famille*, Mémoire de Maîtrise en Service social, Université de Montréal, juillet.
- Levine, J.A. (1993). « Involving Fathers in Head Start: A Framework for Public Policy and Program Development », *Families in Society*, vol.74, no 1, 4-21.
- Parke, R.D. (1996). *Fatherhood*, Cambridge MA, Harvard University Press, 319 pages.
- Perrault, C. (1990). « Et si l'on parlait des hommes », *Santé mentale au Québec*, vol. 5, no 9, 134-144.
- Tremblay, G. (1996). « L'intervention sociale auprès des hommes. Vers un modèle d'intervention s'adressant à des hommes plus traditionnels », *Service social*, vol. 45, no 2, 21-30.