

UNIVERSITÉ DU QUÉBEC EN OUTAOUAIS (CAMPUS SAINT-JÉRÔME)

COMPRENDRE LE SENTIMENT DE RECONNAISSANCE DES TRAVAILLEUSES  
SOCIALES DANS LE RÉSEAU DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX AU  
QUÉBEC

MÉMOIRE

PRÉSENTÉ

COMME EXIGENCE PARTIELLE  
DE LA MAÎTRISE EN TRAVAIL SOCIAL

PAR

DELPHINE MATTE-LAMARCHE

JUILLET 2021

## Remerciements

L'achèvement de ce mémoire représente pour moi une grande étape de mon cheminement personnel et scolaire. Cela témoigne d'un investissement et d'une détermination qui n'auraient pas pu être possibles sans toutes ces personnes qui, au cours des dernières années, ont marqué ma vie. Mes premiers remerciements vont d'abord à mes parents qui sont toujours présents dans mes projets et qui me supportent à travers toutes mes expériences. Je ne pourrai jamais vous dire suffisamment merci. Vous êtes des phares indispensables dans ma vie. Je vous dois ce que je suis. Ensuite, à mes amis, pour leur humour et leur écoute au quotidien. Un merci tout spécial pour ma grande amie Jessica qui a été une grande lectrice et conseillère au cours de ma maîtrise. Tout ce processus n'aurait pas été possible sans toi. À toi Simon, merci de me supporter dans tous mes projets et d'être présent pour moi depuis les dernières années.

Également, je souhaite remercier ma directrice de recherche Mélanie Bourque pour son accompagnement tout au long de ce projet ainsi que l'Université du Québec en Outaouais. Je remercie mes collègues pour le support et l'entraide à chacun des séminaires. Un merci tout spécial aux travailleuses sociales qui ont accepté de participer à mon mémoire. Sans votre aide précieuse, ce projet n'aurait pas été possible. Je remercie également Mylène Barbe et Isabelle Boudreault qui ont été des superviseuses de stage incroyables lors de mon baccalauréat et qui ont fait de moi la travailleuse sociale que je suis aujourd'hui. À vous tous, merci pour votre présence et merci d'être présent dans ma vie.

Je souhaite dédier ce mémoire à toutes les travailleuses sociales qui sont venues avant moi et qui viendront ensuite. Pour votre dévouement et votre compassion.

Je vous dis merci.

## Table des matières

<i>Remerciements</i> .....	2
<i>Liste des tableaux et des figures</i> .....	8
<i>Liste des abréviations</i> .....	9
<i>Résumé</i> .....	10
<i>Introduction</i> .....	11
<i>Mise en contexte de l'étude</i> .....	13
<i>Pertinence et originalité de la recherche</i> .....	14
<i>Chapitre I</i> .....	17
<b>1.1 Problématique</b> .....	17
<b>1.2. Recension des écrits</b> .....	22
1.2.1 Historique du travail social au Québec.....	23
1.2.2 La reconnaissance des travailleuses sociales.....	29
1.2.3 L'identité professionnelle.....	31
1.2.4 Causes et impacts de la reconnaissance sur l'autonomie professionnelle .....	35
1.2.5 Sociologie de la profession du travail social .....	38
1.2.6 Sujet de recherche .....	40
1.2.7 Question de recherche et objectifs de l'étude.....	41
<i>Chapitre II</i> .....	43
<b>2.1 Cadre d'orientation conceptuel</b> .....	43
<b>2.2 Définition de la théorie du « care »</b> .....	44
<b>2.3 Définition de la reconnaissance</b> .....	46

2.4 Posture épistémologique.....	48
2.5 Schématisation du cadre d'orientation conceptuel.....	49
<i>Chapitre III</i> .....	51
3.1 Méthodologie : Devis de recherche.....	51
3.2 Échantillonnage.....	51
3.3 Portrait général des participantes .....	52
3.4 Méthodes de collecte de données .....	53
3.5 Méthode d'analyse des résultats .....	54
3.6 Limites et considérations éthiques de l'étude.....	55
<i>Chapitre IX</i> .....	57
4.1 Présentation des résultats.....	57
4.1.1 La reconnaissance au quotidien et ses multiples formes .....	57
4.1.2 La reconnaissance professionnelle .....	58
4.1.3 L'auto-reconnaissance des travailleuses sociales .....	65
4.2 La professionnalisation du travail social .....	68
4.2.1 La formation académique.....	68
4.2.2 La perception de l'identité professionnelle .....	69
4.2.3 L'autonomie professionnelle.....	75
4.2.4 Le jugement professionnel .....	78
4.3 Les impacts vécus au quotidien par les travailleuses sociales sur leur quotidien et les enjeux sur la profession.....	81
4.3.1 Performance et gestion .....	81
4.3.2 Épuisement et souffrance .....	85

4.3.3 Oppression vécue par les travailleuses sociales .....	88
<b>4.4. Les pratiques invisibles du travail social .....</b>	<b>90</b>
4.4.1 La non-connaissance de la profession du travail social et du travail du care .....	91
4.4.2 Professions féminines versus professions masculines .....	93
4.4.3 Actes réservés et ordre professionnel .....	94
<b>4.5 Synthèse des résultats .....</b>	<b>95</b>
<b><i>Chapitre V</i> .....</b>	<b>96</b>
<b>5.1 Analyse &amp; discussion .....</b>	<b>96</b>
5.1.2 La reconnaissance et ses multiples facettes .....	97
5.1.3 La reconnaissance des travailleuses sociales elles-mêmes .....	98
5.1.3 L'absence de reconnaissance de la part de l'organisation .....	99
5.1.5 La reconnaissance d'autrui .....	101
5.1.6 De la reconnaissance à la non-connaissance .....	103
5.1.7 L'impact de la reconnaissance sur l'identité professionnelle .....	105
5.1.8 L'impact sur l'autonomie et le jugement professionnel .....	107
<b>5.2. Le travail social, une pratique invisible .....</b>	<b>111</b>
5.2.1 La souffrance vécue au travail .....	118
5.2.2 L'oppression de la gestion dans les CISSS et les CIUSSS .....	121
5.2.3 Pour contrer l'invisibilité de la pratique .....	124
5.2.4 Réponse à la question de la recherche .....	125
5.2.5 Schématisation de l'analyse des résultats .....	129
<b><i>Chapitre VI</i> .....</b>	<b>130</b>
<b>6.1 Conclusion .....</b>	<b>130</b>
<b>6.2 Enjeux et pistes de solutions .....</b>	<b>132</b>

<i>Références</i> .....	134
<i>Annexes</i> .....	141
<b>Formulaire de consentement</b> .....	143
<b>CONSENTEMENT À PARTICIPER AU PROJET DE RECHERCHE :</b> .....	145
<i>Guide d'entretien</i> .....	146

## Liste des tableaux et des figures

- 1) Schéma : Cadre d'orientation conceptuel..... p.51
- 2) Tableau : Postes occupés par les participantes et leurs expériences.....p.54
- 3) Tableau : Revue de presse .....p.11
- 4) Schéma : Schématisation de l'analyse des résultats.....p.130



## Liste des abréviations

ACTS: Association canadienne des travailleuses et des travailleurs sociaux

CHSLD : Centre d'hébergement de soins de longue durée

CISSS : Centre intégré de santé et de services sociaux

CIUSSS : Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux

CLSC : Centre local de services communautaires

CSSS : Centre de santé et de services sociaux

DI- TSA-DP: Déficience intellectuelle, trouble du spectre de l'autiste, déficience physique

DPJ : Direction de la protection de la jeunesse

MSSS : ministère de la Santé et des Services sociaux

NGP: Nouvelle gestion publique

OEMC : Outil d'évaluation multi clientèle

OTSTCFQ : Ordre des travailleurs sociaux et des thérapeutes conjugaux et familiaux du Québec

PII : Plan d'intervention individualisé

SSC : Services sociaux courants

TS : Travailleuse sociale

TTS : Technicienne en travail social

## Résumé

La recherche traite de la perception de la reconnaissance chez les travailleuses sociales travaillant dans le réseau de la santé et des services sociaux au Québec. Ainsi, quand nous faisons référence à la reconnaissance, nous parlons de la reconnaissance de l'organisation, des gestionnaires et de la population sur la profession du travail social. Ceci étant dit, la reconnaissance entraîne inévitablement des impacts positifs ou négatifs sur les professionnelles qui œuvrent auprès de clientèles vulnérables. Dans un Québec où la réalité du travail social s'est transformée au fil de l'histoire et a évolué selon les différentes structures politiques, nous avons cherché à approfondir et documenter l'expérience vécue par les travailleuses sociales sur le terrain. Notre étude vise alors à mieux comprendre leur réalité vécue au quotidien et pour se faire, nous allons identifier les dimensions et les impacts qui ont une influence sur le sentiment de reconnaissance chez les travailleuses sociales. Nous avons pu, à l'aide d'un cadre d'orientation conceptuel, approfondir et mieux appréhender la problématique vécue par les professionnelles. Cette recherche qualitative a été réalisée auprès de 8 participantes au cours d'entrevues individuelles. Les travailleuses sociales étaient toutes membres de l'ordre des travailleurs sociaux et des thérapeutes conjugaux et familiaux du Québec, elles utilisaient le titre de travailleuse sociale et elles travaillaient d'un établissement du réseau de la santé et des services sociaux au Québec.

En interaction avec notre cadre d'orientation conceptuel, notre recherche démontre que les travailleuses sociales perçoivent peu de reconnaissance au sens large de leur pratique.

Mots clés : reconnaissance, travail social, femmes, réseau de la santé et des services sociaux, autonomie professionnelle, identité professionnelle.

## Introduction

Depuis les dernières années au Québec, plusieurs articles scientifiques et articles de journaux ont été publiés sur la problématique de la souffrance des professionnelles travaillant au sein du réseau de la santé et des services sociaux (RSSS), dénonçant ainsi l'impact des réformes dans les milieux de travail et sur les membres du personnel. Au printemps 2015, la Confédération des syndicats nationaux (CSN) révélait que le tiers des préposés aux bénéficiaires des centres d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD) sont aux prises avec des problèmes de santé mentale « causés par les conditions de travail impossibles qu'on leur impose » (Lanctôt, 2015). Entre autres, le Devoir rapporte dans un article publié en 2018(a) que le taux d'absentéisme au travail dans le RSSS n'a jamais été aussi élevé que dans toutes les périodes de son existence confondue. À cela, il est possible d'ajouter les nombreuses sorties médiatiques d'infirmières, de travailleuses sociales et de professionnelles qui témoignent de la souffrance qu'elles vivent dans le cadre de leur emploi. Ceux-ci dénoncent les difficultés à exercer leur profession dans un contexte de travail difficile. Ces difficultés entraînent une perte de sens chez les professionnelles qui travaillent dans ce contexte institutionnel. Ainsi, force est de constater que les impacts sur leur sentiment de reconnaissance sont multiples. Cela joue également un rôle majeur sur la mobilisation des praticiennes, la qualité des services rendus et le sentiment d'accomplissement au travail. En 2013, l'auteur Stéphane Richard (2013) soulevait, entre autres, le fait que les travailleuses sociales vivent un stress important dans le cadre de leur travail, ce qui entraîne à la fois de la souffrance psychologique et psychique. Plus récemment, la Commission Laurent portant sur la DPJ, mise en place en 2019, mettait en lumière les conditions de travail auxquelles faisaient face les travailleuses sociales quotidiennement ainsi que les impacts de ces conditions sur leur santé mentale. Entre autres, certains soulevaient la difficulté à maintenir le personnel dans le réseau de la DPJ et des

services sociaux (Radio-Canada, 2019). Ils nommaient par exemple le fait que les intervenants psychosociaux « croulent sous la charge de travail, ayant chacun beaucoup trop de dossiers à traiter pour répondre adéquatement aux besoins des enfants vulnérables » (Radio-Canada, 2019).

En ce sens, l'objet de ce mémoire portera essentiellement sur le sentiment de reconnaissance des travailleuses sociales œuvrant spécifiquement dans le réseau de la santé et des services sociaux au Québec. Le projet tiendra compte des différentes réformes, de la décentralisation des services, de l'institutionnalisation, de la professionnalisation du travail social, de la montée de la Nouvelle Gestion Publique (NGP) et de la législation sur les professions comme étant des dimensions ayant joué des rôles majeurs sur la notion de reconnaissance. En ce sens, il demeure évident que les éléments nommés subséquemment soulèvent des enjeux importants pour la profession des travailleuses sociales au Québec. Cette recherche vise ainsi, à mieux comprendre la réalité vécue sur le terrain par les travailleuses sociales.

## Mise en contexte de l'étude

Au Québec, les services de santé et des services sociaux se sont développés au fil des ans. Cependant, depuis les dernières années, le Québec a vécu des restructurations importantes au sein du réseau de la santé et des services sociaux. Au plan structurel, les transformations et les réformes ont entraîné une déresponsabilisation de l'état face aux services publics et à la responsabilisation de l'individu pour les problèmes sociaux. Les coupures ont également entraîné une augmentation de la responsabilité dans les milieux communautaires alors que les institutions publiques n'arrivent plus à suffire aux besoins de la population. L'implantation de la Nouvelle Gestion Publique est sans aucun doute une dimension qui a contribué aux transformations et qui a amené une instrumentalisation du travail social pour répondre aux besoins de l'organisation. À travers ces transformations, des politiques sociales ont été mises en place entraînant des restructurations majeures. L'austérité, auquel le gouvernement du Québec a eu recours, se définit comme étant un climat économique et des annonces budgétaires qui transforment de façon significative les méthodes de gestion (Couturier & Tremblay-Pépin, 2015). Du même coup, il est important de mettre en lumière l'impact que ces transformations ont pu avoir sur les professionnelles du RSSS et particulièrement sur les travailleuses sociales. Plus spécifiquement, ces mesures ont touché la condition des femmes dans la sphère publique, entre autres, parce que les femmes sont les principales employées des institutions et parce qu'elles en sont également les principales utilisatrices. Ainsi, lorsque des changements sont mis en place ou que des décisions sont prises, cela affecte directement la vie des femmes qui occupent ces emplois ou qui utilisent ces services. Les politiques d'austérité ne font pas état des préoccupations visant l'atteinte de l'égalité hommes-femmes. Les décisions sont appliquées sans tenir compte des répercussions que cela pourrait engendrer sur la condition féminine. En effet, il faut tenir compte du fait que le tiers des femmes

seraient des employées du secteur public principalement (Lanctôt, 2015). Cela désavantage ainsi les femmes sur divers plans et cela augmente considérablement les inégalités sociales au sein des groupes sociaux. Ceci étant dit, force est de constater que la situation actuelle a des effets négatifs sur les travailleuses sociales qui sont majoritairement des femmes. Les travailleuses sociales se voient dévalorisées par le fait que la profession reste une pratique encore majoritairement investie par les femmes et que des inégalités sociales demeurent au sein de la société. Dans ce contexte, le travail social bénéficie de peu de reconnaissance de la population en général, de ses institutions, etc. Il est donc nécessaire d'approfondir ces dimensions inter reliées et qui agissent directement ou indirectement sur le sentiment de reconnaissance.

## Pertinence et originalité de la recherche

Compte tenu de la réalité vécue par les travailleuses sociales, il semble évident qu'elles sont désavantagées sur le plan de l'emploi et des conditions de travail ce qui augmente la souffrance. Le mémoire vise alors à comprendre la réalité quotidienne des travailleuses sociales par l'entremise d'entrevues semi-dirigées. La recherche est originale puisqu'elle cherche à documenter cette réalité en tenant compte de l'impact des structures sur les travailleuses sociales au Québec. En d'autres mots, le mémoire vise à documenter les différentes formes de reconnaissance dont les travailleuses sociales bénéficient au regard de leur pratique. Sur le plan conceptuel, la recherche a été effectuée au moyen d'un cadre d'orientation conceptuel liant la concept de la reconnaissance et la théorie du « care ». Ces deux perspectives théoriques se situent dans les paradigmes critiques du constructivisme et du structuralisme. Ainsi, le projet de mémoire est principalement lié aux enjeux structurels dans les institutions publiques. La posture choisie vise

donc à approfondir la réflexion quant à la reconnaissance que vivent les travailleuses sociales dans le RSSS au Québec.

Le premier chapitre du mémoire brosse un portrait de la problématique et des enjeux vécus par la profession du travail social dans un contexte institutionnel. Il fait également état des connaissances actuelles dans la littérature. La recension des écrits de ce mémoire vise principalement à documenter l'histoire du travail social, la Nouvelle Gestion Publique, la reconnaissance des travailleuses sociales, l'identité professionnelle, les causes et les impacts de l'autonomie professionnelle et la sociologie des professions, etc. À la suite de la recension des écrits, une présentation du projet sera détaillée. La question de recherche et les objectifs du mémoire y sont aussi présentés. Le second chapitre présente le cadre d'orientation conceptuel qui a été développé à l'aide de la littérature. Le cadre d'orientation conceptuel permet de comprendre l'angle avec lequel le sujet est traité. Tel que mentionné précédemment, le concept utilisé est celui de la reconnaissance et la théorie est celle du « care ».

Le troisième chapitre vise à expliquer et détailler le devis de la recherche et la méthodologie utilisée. De plus, le chapitre expose comment les critères de rigueur scientifique ont été maintenus. Le quatrième chapitre porte, à son tour, sur l'exposition des résultats de la recherche à la lumière des thèmes sélectionnés, mais aussi sur ceux qui ont émergé à la suite des entrevues individuelles. Certains thèmes y sont abordés tels que la notion d'oppression, la place des gestionnaires auprès des travailleuses sociales, l'autonomie et le jugement professionnel. Ce chapitre se termine par les pistes de solutions qui sont identifiées par les travailleuses sociales rencontrées pour augmenter le sentiment de reconnaissance.

Enfin, le cinquième chapitre vise à analyser les résultats obtenus et à soulever une discussion théorique sur les différents aspects qui ont été soulevés dans le quatrième chapitre. Des liens sont présentés à la fois entre les résultats, le cadre d'orientation conceptuel ainsi que les objectifs contenus par la question de recherche. La conclusion permet de faire la synthèse et un résumé des différents sujets traités dans le mémoire. Le but de la conclusion sert également à émettre des recommandations et des pistes de solutions quant à la reconnaissance des travailleuses sociales dans le réseau de la santé et des services sociaux au Québec.



# Chapitre I

## 1.1 Problématique

D'abord, la transformation du réseau de la santé et des services sociaux a été une dimension ayant eu des impacts sur la profession du travail social au Québec. L'une des causes soulevées par certains auteurs et chercheurs en lien avec cette souffrance sont les bouleversements des différentes réformes sur les modes de gestion au sein du RSSS. L'un des modes de gestion qui a émergé dans les années 1990 est celui de la Nouvelle Gestion Publique. Ainsi, il est pertinent de mettre de l'avant que la Nouvelle Gestion Publique demeure un enjeu important de la problématique qui a été implantée au Québec à partir des années 1980-1990 dans les institutions publiques dans une ère néolibérale. La Nouvelle Gestion Publique se définit comme étant à la fois une orientation visant à réorganiser les administrations publiques, en ciblant une augmentation de l'efficacité organisationnelle principalement empruntée aux entreprises privées (Desrochers, 2016). Cela s'illustre par des compressions budgétaires, une restructuration des établissements et des fusions dans les services publics. Ces transformations ont fait en sorte que les services publics ont perdu, d'un certain point de vue, l'objectif premier de leur mandat, c'est-à-dire assurer le bien commun pour chacun des individus dans la société. L'État n'est pas fait pour gérer la société comme le ferait une entreprise puisque son intérêt et sa responsabilité envers la population ne sont pas les mêmes (De Gaujelac, 2009). Cela signifie que les institutions ont un mandat d'ordre public et qu'elles doivent assurer la dispensation de services de qualité pour assurer la sécurité et le bien-être de ses citoyens et citoyennes dans la société. Plus encore :

à vouloir gérer l'état comme une entreprise, on considère les fonctionnaires comme des effectifs qu'il faut réduire, son budget comme une charge insupportable, ses interventions comme des entraves à l'initiative individuelle. La fiscalité n'est plus considérée comme une contribution nécessaire à la santé, l'éducation, la solidarité

ou la culture, mais comme un coût toujours trop élevé qu'il faut alléger à tout prix (De Gaulejac, 2009, p.294).

Plusieurs auteurs constatent que la Nouvelle Gestion Publique a pour effet d'entraîner à la fois une perte de sens chez les professionnelles ainsi que d'augmenter les tensions au travail ce qui nuit au climat (Lemire-Auclair, 2016) et au sentiment d'appartenance à l'organisation. L'un des autres impacts est aussi que ces mesures ont eu pour effet de restreindre l'expertise des professionnelles, de rendre l'accès aux services plus difficiles, d'avoir de longues listes d'attente pour répondre aux besoins de la population (Bourque, Grenier & St-Amour, 2014). De plus, pour atteindre ses objectifs, des outils de contrôle ont été mis en place par la NGP. Les outils de contrôle sont entre autres, les cibles statistiques, les charges de cas qui encadrent la pratique des travailleuses sociales et permettent de mesurer la performance par la reddition de compte. La reddition de compte étant principalement encadrée par les gestionnaires de l'équipe. Lorsqu'il est question d'outils de contrôle, cela fait aussi référence à la standardisation des pratiques sans toutefois tenir compte de l'impact réel des interventions réalisées auprès de la population par les professionnelles (Bourque, 2009). De plus, les différents établissements visent également à uniformiser les pratiques de sorte que les initiatives locales sont délaissées au profit de pratiques standardisées. Dans ce contexte, il devient difficile de mesurer les actions posées concrètement par les travailleuses sociales en se basant sur des mesures quantitatives pour évaluer l'atteinte des objectifs. Cela a alors pour effet d'instrumentaliser de plus en plus leur rôle afin de répondre aux normes de l'établissement (Baillergeau & Bellot, 2007). De plus, les travailleuses sociales occupent actuellement plusieurs assignations parfois très diversifiées selon le programme auquel elles sont affectées, ce qui ajoute une complexité supplémentaire qui n'est pas toujours prise en considération par les gestionnaires qui doivent eux-mêmes composer avec des réalités parfois

difficiles (Lemire-Auclair, 2016). De surcroît, les travailleuses sociales sont amenées à faire mieux, plus rapidement, et avec moins, tout en respectant le droit à l'intégrité et à la reconnaissance des personnes aidées et en répondant à la fois au code de déontologie des professions et à ses gestionnaires (Chénard & Grenier, 2012). Certains critiquent alors les limites que posent les réformes et les coupures budgétaires, mais plus encore, ils dénoncent la déshumanisation des services au profit de l'efficacité et de la productivité (Grenier & Bourque, 2014). Ainsi, ces différents éléments provoquent d'une certaine façon l'éloignement « entre les valeurs personnelles, professionnelles et le mode de fonctionnement de l'environnement du travail » (Larivière, 2013, p.77).

Par ailleurs, certains exposent le malaise existant face à la professionnalisation de la pratique au cours des dernières années. Cela s'inscrit dans le contexte de désinstitutionalisation des services dans les années 1970. Dans les années passées, le travail social était, en effet, perçu comme étant une vocation plus qu'une réelle profession ce qui a nui à l'établissement d'une crédibilité réelle du champ du travail social. Cela s'ajoute à l'inconfort vécu par les travailleuses sociales face à leur profession, d'autant plus qu'elles tentent de répondre aux normes imposées par les institutions et qu'elles doivent constamment s'adapter en fonction des nouvelles demandes ministérielles. Les travailleuses sociales font parfois face à des enjeux les plaçant en confrontation avec les valeurs propres du travail social (Chouinard, 2013). Ce sentiment s'étant alors renforcé par la modification de la Loi 21 qui vient encadrer les normes des pratiques. Ainsi, Bérubé, Laforce et Gagné soulèvent dans le journal *le Devoir* en 2013 le fait que « la reconnaissance des compétences est appréciable, mais on constate que le titre professionnel semble prendre une place exagérée dans la loi 21 » ce qui influence aussi le domaine du travail social et la perception qu'il

est possible d'en avoir. La loi 21 suggère une certaine forme de hiérarchisation entre les professions en fonction des actes réservés à chacune d'elles. Cela fait en sorte que certaines professionnelles ne peuvent plus accomplir les mêmes tâches ou interventions qu'elles réalisaient auparavant dans leur contexte de travail puisque que cette expertise ne leur est dorénavant plus reconnue. Cela mène alors à des références entre professionnelles pour assurer une continuité de service. Cependant, cette nouvelle réalité entraîne des délais importants, car il arrive par exemple que la travailleuse sociale ne possède plus l'expertise pour exercer un acte qu'elle a pu pratiquer pendant plusieurs années (Le Devoir, 2013). De plus, la loi est venue augmenter le pouvoir attribué principalement aux médecins et aux psychologues. La travailleuse sociale s'est vu remettre le champ lié à l'évaluation. En effet, les actes réservés aux travailleuses sociales concernent entre autres l'évaluation psychosociale d'une personne dans le cadre des régimes de protection, l'évaluation d'une personne atteinte d'une problématique de santé mentale et l'évaluation d'une personne dans le cadre d'une décision du Directeur de la protection de la jeunesse (OTSQCFQ, 2020). Toutefois, il n'en demeure pas moins que la profession du travail social est beaucoup plus complexe et qu'elle ne se résume pas uniquement à l'évaluation. Au contraire, elle nécessite des habiletés et des savoirs allant au-delà de ces actes réservés (OTSQCFQ, 2020). La profession touche à la fois à l'arrimage des services, la collaboration avec les partenaires, la relation d'aide auprès des personnes aidées, la mise en place de stratégies pour assurer le fonctionnement des individus dans leur milieu de vie alors qu'ils vivent des moments de vulnérabilités ou qu'ils peuvent être dans une situation de précarité.

Un autre aspect de la problématique est aussi que les organisations commencent également à engager des techniciens qualifiés ou des diplômés qui ne sont pas membres d'un ordre

professionnel pour exercer des tâches qui étaient auparavant réalisées par des travailleuses sociales. En ce sens, une étude (Van Heugten, 2011) démontre aussi qu'elles ont parfois le sentiment de faire des tâches similaires aux autres professionnelles du milieu, mais de ne pas obtenir une rémunération équivalente pour des tâches similaires, ce qui affecte le sentiment de reconnaissance de l'institution face à leur pratique (Van Heugten, 2011). Ainsi, l'Ordre des travailleurs sociaux et thérapeutes familiaux et conjugaux du Québec (OTSTFCQ) a dû se positionner quant à ses pratiques grandissantes et aux obstacles que cela pose à la pratique. La relation d'aide en travail social devient difficile à valoriser et à distinguer du cadre des techniciennes ou des autres professionnelles puisque les tâches sont similaires d'une intervenante à l'autre. Il est possible de constater que l'intervention en travail social mise à la fois sur la relation entre l'intervenante et la personne aidée, sur le contexte, le savoir-être, l'environnement, et sur le savoir-faire des professionnelles de sorte que la pratique fait état à certains égards d'une absence de techniques ou de théories scientifiques, comme d'autres types de disciplines, ce qui pose parfois obstacle à la défense de la profession, mais également au sentiment de reconnaissance (Chouinard, 2013). L'auteur Denis Bourque explique en 2009, que le rôle des travailleuses sociales au sein des CSSS a grandement été adapté pour répondre aux besoins de l'institution. Celui-ci indique que l'organisation basée sur la Nouvelle Gestion Publique « déqualifie l'expertise professionnelle acquise » des travailleuses sociales (Bourque, 2009, p.17). Ainsi, la combinaison à la fois de la loi 21 et de cette difficulté à se définir professionnellement représente un défi de taille pour les travailleuses sociales dans leur contexte de travail.

En résumé, l'état de la situation actuelle se traduit par le résultat de plusieurs composantes qui ont eu des effets négatifs sur les travailleuses sociales œuvrant dans le RSSS. Ces dimensions

ont actuellement des répercussions sur la profession du travail social, mais aussi sur le sentiment de reconnaissance. La présentation de la problématique permet de comprendre l'implantation de la Nouvelle Gestion Publique qui est venue redéfinir les pratiques institutionnelles, mais aussi dénaturer celles des travailleuses sociales. Les travailleuses sociales ont été particulièrement touchées par ces nombreuses transformations lors des réformes à commencer par celle survenue en 2003-2004. Dans un deuxième temps, la loi 21 est venue encadrer les pratiques, mais aussi réduire le champ d'action des travailleuses sociales en ayant pour effet de dévaloriser et disqualifier la pratique. Considérant ces obstacles à la profession, la notion de reconnaissance prend un sens important dans un contexte socio-organisationnel. La reconnaissance occupe un rôle important pour permettre aux travailleuses sociales de se réaliser au sein de leur profession, mais également de donner un sens à leur travail. Pour ce faire, le mémoire se penchera sur les marques de reconnaissance par rapport à la pratique du travail social qui peuvent augmenter ou dévaloriser la profession. L'expérience des travailleuses sociales permettra de mieux comprendre cette réalité et de développer une réflexion sur cet enjeu.

## **1.2. Recension des écrits**

Dans cette section, la recension des écrits sera présentée de façon à documenter davantage la problématique et ainsi permettre de mieux cerner les différents éléments reliés à la reconnaissance des travailleuses sociales. Un retour historique sera fait afin de bien comprendre l'évolution de la profession du travail social ainsi que sa définition. Aussi, l'exploration de la profession du travail social pourra permettre d'entrevoir les enjeux que cela engendre chez les travailleuses sociales ainsi que les obstacles à l'identité professionnelle qui demeurent présents en

comparaison à d'autres professions du domaine de la relation d'aide. De plus, la recension des écrits pourra permettre de présenter les objectifs ainsi que la question de la recherche.

### 1.2.1 Historique du travail social au Québec

Au Québec, la profession du travail social a beaucoup évolué depuis son apparition à la fin du 19<sup>e</sup> siècle, ce qui a transformé considérablement la pratique. En ce sens, la profession s'est diversifiée au fil des dernières décennies (Favreau, 2000). Historiquement, il faut savoir que le travail social tire principalement ses origines des institutions religieuses qui se donnaient comme mandat d'intervenir auprès des personnes défavorisées à l'aide d'œuvres caritatives. À ce moment, la pratique du travail social relevait davantage de l'ordre de la vocation plutôt que de la profession. La première école de formation en travail social a ouvert ses portes aux États-Unis en 1898, alors qu'au Québec, il est possible de percevoir des traces du service social à partir de 1910 et il faut attendre 1939 pour assister à la création d'une première école de service social, à l'Université de McGill, qui offre un programme afin de former des auxiliaires sociales et ainsi former des intervenantes qualifiées pour œuvrer dans la société (Prud'homme, 2007). Plusieurs changements importants surviennent au cours de cette période, entre autres, avec l'industrialisation, la séparation des pouvoirs entre l'État et l'Église et l'implication des femmes sur le marché de travail. Ces phénomènes économiques, politiques et sociaux ont des impacts sur le développement et le déploiement de la profession du travail social. Le travail social se transforme graduellement pour devenir une profession distincte au cours des années qui suivent (Favreau, 2000). De manière plus précise, au cours de l'industrialisation, les inégalités sociales ont mené à accroître la pauvreté et à augmenter l'exclusion vécue par certaines parties de la population, ce qui a façonné l'intervention dans le champ du travail social (Favreau, 2000).

La séparation des pouvoirs entre l'État et l'Église mène à la création de l'état providence ainsi qu'à des mesures mises en place durant la période d'après-guerre. À cette période, il y a une augmentation des dépenses sociales au Québec de l'état dans le but, entre autres, de stabiliser l'économie québécoise. Au cours de cette période, l'État joue un rôle important auprès des familles et souhaite favoriser le mieux-être de ses citoyens (Deslauriers & Hurtubise, 2019). L'État providence transforme alors l'intervention de manière considérable en instituant des programmes gouvernementaux fondés sur la justice et l'égalité des chances, ce qui a modifié considérablement la sphère publique. À cette période, les travailleuses sociales travaillent dans les agences, dans les hôpitaux et dans les établissements scolaires (Prud'Homme, 2008). Elles assistent également à la création des Centres de services sociaux, des centres locaux de services communautaires ainsi qu'à l'adoption de la loi de la Protection de la jeunesse en 1979.

Dans le domaine de la santé et des services sociaux, la Commission Castonguay-Nepveu s'est vu attribuer en 1966 le mandat de « revoir le secteur de la santé et des services sociaux » (Bourque & Grenier, 2014, p.21). À la fin de ses travaux, la Commission Castonguay-Nepveu recommande entre autre la mise en place d'un système de santé publique, d'une politique d'assurance-maladie, etc. La création des CLSC est un exemple important de la mise en place par l'État d'un système de santé et des services sociaux à la fois universel et gratuit pour l'ensemble des membres de la population (Bourque & Grenier, 2014). Cela s'inscrit également de concert avec la mise en place de politiques sociales visant à réduire les inégalités économiques entre les classes à partir des années 1940 (Bourque & Quesnel-Vallée, 2006). Dans ce contexte, les travailleuses sociales s'investissent davantage dans les milieux hospitaliers et dans les services à



l'enfance de l'époque, puis progressivement dans les CLSC et dans d'autres secteurs d'activités, etc. (Prud'homme, 2007).

De plus, le travail social se développe à travers de nouvelles pratiques au cours des années, portant sur l'insertion, le développement local et l'économie sociale (Favreau, 2000). Cependant, à partir des années 1960, le visage du travail social se modifie par l'éloignement de la profession avec les institutions religieuses. Bien qu'il fût présent auparavant, le facteur économique influence aussi de plus en plus la réalité des individus. L'appauvrissement et le chômage amènent une préoccupation importante quant à l'intégration sociale des individus au sein de la société par les travailleuses sociales. À ce moment, les travailleuses sociales accompagnent la classe dite ouvrière et oeuvrent principalement auprès de celle-ci, ce qui nécessite à la fois du soutien et de l'assistance pour maintenir son fonctionnement dans des conditions de vie parfois difficiles (Aballéa, 1996). Pour certains auteurs, il s'agit d'une phase de rupture d'équilibre au sein de la profession dans les tâches, le mandat de la profession, les techniques et les approches d'intervention (Rousseau, 1978). Déjà, la société québécoise assiste à l'institutionnalisation des services et à la bureaucratisation du travail social. À ce moment, les changements apportés entraînent rapidement des modifications dans la pratique, c'est-à-dire que la travailleuse sociale devient une fonctionnaire et que les interventions visent à répondre et à servir les intérêts de l'établissement et de l'institution gouvernementale qu'elle représente (Baillargeau & Bellot, 2007). Notamment, la création des CLSC, bien que « novatrice », éloigne les travailleuses sociales des pratiques dites « classiques » et laisse plutôt une latitude nouvelle qui a pour effet d'amener « un flou, des interventions morcelées et discontinues » (Bourque & Grenier, 2014, p.51). C'est également en 1960 que l'Ordre

des travailleurs sociaux voit le jour, ce qui encourage la professionnalisation du travail social et réduit de plus en plus le pouvoir du clergé et de ses membres (Deslauriers & Hurtubise, 2010).

Dans les années 1970-1980, le travail social connaît une première crise identitaire ainsi qu'une crise de légitimité. En effet, le travail social traditionnel est bouleversé par la Révolution tranquille de l'époque qui amène une ère de transformation dans les institutions. Ainsi, le travail social est bouleversé puisque les travailleuses sociales deviennent rapidement des fonctionnaires au service de l'État et les travailleuses sociales craignent de perdre leur autonomie professionnelle face à la bureaucratie des institutions publiques (Prud'homme, 2008). Au cours des années 1980, une transformation importante de l'intervention de l'État s'amorce par les gouvernements fédéral et provincial. En effet, l'une des principales transformations est l'entrée de la Nouvelle Gestion Publique dans les administrations publiques visant à décentraliser les pouvoirs, assurer une coordination des services, favoriser une approche client, assurer la qualité et l'efficacité par la performance (Grenier, Bourque, St-Amour, 2014). Les travailleuses sociales contestent le rôle attribué à la profession dans les médias, auprès des syndicats et des institutions. Elles soulèvent le fait que l'intervention favorise la classe dominante et qu'elles deviennent progressivement des « agentes de contrôle » au service de l'État (Favreau, 2000). Cette crise s'illustre donc par des revendications, des manifestations et des mouvements sociaux partout dans la province. Ceci étant dit, le contexte social et politique influence le regard que pose la population sur la profession des travailleuses sociales. Cela ajoute sans contredit aux questionnements des praticiennes sur elles-mêmes, à la remise en question des valeurs propres à la profession et à l'impression que l'identité et la reconnaissance sont difficiles à établir selon le lieu où elles œuvrent et les mandats des institutions dans lesquelles elles travaillent.

Subséquentement, à partir des années 1990, les problèmes sociaux sont de plus en plus liés à la sphère du travail et les membres de la société prennent conscience que les services publics ne sont plus l'unique réponse aux besoins psychosociaux de la population et que le travail social se diversifie dans divers champs de pratique (Bourque, 2009). Sur le plan politique, l'objectif consiste à réduire les budgets qui visent la protection sociale et amènent le développement d'une vision liée à l'efficacité, à l'efficience et à la quantité. À cette même période, plusieurs innovations surviennent, telles que la marche des femmes de 1995 et le Sommet de l'économie et de l'emploi en 1996. Ces deux initiatives entraînent notamment la création des Centres locaux d'emploi et entraînent le développement de l'économie sociale (Deslauriers & Hurtubise, 2010). De plus, les politiques publiques en viennent davantage à individualiser les problématiques des individus, alors qu'auparavant, elles étaient entrevues de façon collective (Baillargeau & Bellot, 2007). Cela amène les travailleuses sociales à développer des compétences sur le plan des suivis individuels. C'est au cours de cette période que la Commission Rochon voit également le jour, visant principalement à réduire et à prévenir l'augmentation des coûts liés aux soins de santé. Ainsi, la Commission réitère certains éléments abordés (défense du système public gratuit et accessible) dans la Commission Castonguay-Nepveu tenue en 1966, mais elle met de l'avant et elle favorise la mise en place de nouveaux modes de gestion liés à l'implantation de la Nouvelle Gestion Publique (NGP) telle que soulevée ci-haut (Bourque & Grenier, 2014).

Essentiellement, la NGP vise à restreindre le rôle de l'État dans la société et à mieux utiliser ses ressources en ciblant davantage leur usage et leur contrôle, dans un contexte où leur disponibilité est limitée par des gouvernements peu disposés à investir dans des mesures sociales (Bourque, 2009, p.163).

D'autre part, la combinaison de ces dimensions a eu pour effet d'augmenter le sentiment de perte de cohérence et de réduire la présence de solidarité chez les membres de la profession. Cela sera abordé dans une partie subséquente du travail (Aballéa, 1996). En ce sens, ces différents éléments sont accentués par les différentes fusions réalisées, au sein du réseau de la santé et des services sociaux, à partir des années 2000. La montée de la droite libérale vise alors la réduction de l'implication de l'État auprès de la population.

Peu de temps plus tard, en 2003, est adoptée la Loi 25. Avec cette loi, l'État entend favoriser l'accès équitable et continu à des soins de santé, des services de qualité, une meilleure prise en charge des individus, une proximité du pouvoir décisionnel et la consolidation des partenariats (MSSS, 2008) (Bourque & Grenier, 2014, p.80).

Plus encore, il est possible d'assister progressivement à la fusion d'établissements (mise en place des Centre de santé et des services sociaux (CSSS)) offrant des services communs. Le but étant d'augmenter l'accessibilité, la continuité et la qualité des services locaux (Bourque, 2009). À cet effet, les enveloppes budgétaires deviennent regroupées et se divisent alors entre les institutions. Cela fait en sorte qu'une grande partie des dépenses est investie dans le système de soin lié à la santé délaissant alors le volet social. Plus récemment, le gouvernement libéral a, depuis 2015, fusionné et construit des mégastructures desservant l'ensemble du territoire devenant alors le Centre intégré de santé et des services sociaux (CISSS). Ces services comprennent différentes directions des CISSS (direction jeunesse, direction DI -TSA-DP, direction santé mentale adulte, direction de la santé publique, etc.). Ceci étant dit, cela soulève le fait que la mission actuelle s'éloigne progressivement du modèle qui avait été originairement pensé dans les années 1970 (Bourque, 2009). Ces mégastructures engendrent une difficulté d'accès aux services pour la clientèle et une complexification des trajectoires de services (Bourque & Grenier, 2014). Le manque d'accessibilité dans le RSSS entraîne aussi un fardeau grandissant chez les organismes

communautaires qui doivent faire davantage avec moins de ressources. À cet effet, les subventions demeurent difficiles à obtenir pour ces organismes communautaires puisqu'elles doivent bien souvent correspondre aux objectifs du gouvernement. Bref, l'histoire du travail social demeure teintée par les multiples transformations politiques et sociales ainsi que par l'implication des partis politiques au pouvoir et le remaniement des services de santé et des services sociaux (SSS) au fil des années.

### 1.2.2 La reconnaissance des travailleuses sociales

Le sentiment de reconnaissance est rarement abordé dans les milieux de travail et certains parlent plutôt de non-reconnaissance (Chouinard, 2013). Ainsi, une étude réalisée auprès de membres du personnel soignant en milieu hospitalier relate un sentiment de non-reconnaissance face à leur profession se traduisant par de la colère et de la rancune face aux institutions (Daloz, Balas & Bénony, 2007). Ainsi, la quête de reconnaissance est pour certains intrinsèque à l'appropriation de l'identité professionnelle et au bien-être des individus dans leur milieu de travail (El Akremi, Sassi & Bouzidi, 2009). Plus encore, ceux-ci soulèvent un sentiment de dissonance avec la pratique et un sentiment d'injustice. Concernant les travailleuses sociales, Grenier et Bourque (2016) mettent de l'avant le manque de supervision, le stress qu'occasionnent les conditions de pratique et le sentiment d'impuissance face à la Nouvelle Gestion Publique. Ce sentiment d'impuissance engendre chez les travailleuses sociales une perte de sens importante et entraîne de la souffrance psychique au travail. Certaines travailleuses sociales observent également que les ressources ne sont pas suffisantes pour répondre aux demandes et qu'il arrive qu'elles soient en confrontation entre leurs valeurs professionnelles qu'elles prônent et les attentes du milieu de travail dans lequel elles œuvrent (Van Heugten, 2011).

Par ailleurs, Crête (2014) explique dans son ouvrage que les travailleuses sociales se divisent en trois catégories, c'est-à-dire les travailleuses sociales cliniques, les travailleuses sociales militantes et les travailleuses sociales normatives. D'abord, les travailleuses sociales cliniques se définissent comme étant des personnes qui « prennent pour objet d'intervention la souffrance des usagers ou la demande formulée » (Crête, 2014, p.240). Cela fait en sorte qu'elles accordent beaucoup d'importance à l'introspection, au développement d'une réflexion critique à l'égard de leur pratique et des interventions qu'elles réalisent auprès de la clientèle. Ensuite, les travailleuses sociales militantes se manifestent par la mobilisation et l'implication dans les causes sociales principalement dans un contexte légal et institutionnel afin de soutenir les personnes aidées. Enfin, la troisième catégorie concerne les travailleuses sociales normatives. Ces dernières vont remettre en question « le cadre guidant leur travail » (Crête, 2014, p.241). Ainsi, pour certaines, la reconnaissance se traduit par le regard que posent leurs collègues sur la qualité de leur travail, alors que pour d'autres il s'agit plutôt de l'aide apportée aux personnes aidées. Pour la troisième catégorie :

Tous disent simplement « faire leur travail », mais uniquement certains arrivent y trouver une valorisation. Ceux-ci sont dans un contexte où leur travail est reconnu et où ils sont valorisés dans le fait d'être le dernier recours des cas « désespérés ». Pour leur part, ceux qui n'arrivent pas trouver un sens positif, leur travail sent un manque de reconnaissance, qu'ils tentent de compenser en se distinguant sans gêne des bénévoles et en mettant de l'avant leurs savoirs et habiletés. Ils vivent une « désillusion biographique [les laissant les] mains vides sur le marché social local de l'économie des biens symboliques (Crête, 2014, p. 242).

La reconnaissance se définit par la capacité de l'individu de construire une image positive de lui-même en intersubjectivité avec les relations qu'il entretient avec les autres. Ainsi, le développement d'une identité individuelle contribue au sentiment de reconnaissance, mais aussi à la confirmation de sa valeur par les autres (Gérard et Tétreault, 2017 ; Honneth, 1992). En d'autres

mots, bien que plusieurs dimensions puissent influencer le sentiment de reconnaissance, les travailleuses sociales tentent, chacune à leur façon, de trouver un sens à leur travail et de valoriser leur pratique. Aussi, il est possible d'entrevoir que les formes de reconnaissance sont divergentes. Somme toute, le développement de la reconnaissance devient essentiel et il agit à la fois sur l'identité professionnelle ainsi que sur l'autonomie. Ces concepts seront également des éléments abordés dans les parties subséquentes du projet de mémoire.

### 1.2.3 L'identité professionnelle

La compréhension de la profession permet de poser un regard sur d'autres dimensions pouvant avoir un impact sur les travailleuses sociales. Inévitablement, un obstacle important se pose quant à l'appropriation de l'identité professionnelle ainsi qu'au développement et à la défense de la pratique du travail social. Ainsi, l'identité est d'abord un rapport qui se construit en interaction avec son environnement. L'identité se construit d'une certaine façon en fonction de l'identité individuelle, mais aussi en fonction de l'identité sociale ou plutôt l'appartenance à un groupe. De plus, il demeure important de soulever le fait que l'identité est d'ordre relationnel et qu'elle est influencée à la fois par l'histoire personnelle de vie, les apprentissages des rôles sociaux, l'éducation et le milieu de vie (Dorais, 2004). Dans un même ordre d'idée, la personne intègre tout au long de son processus professionnel des caractéristiques liées à l'intégration des valeurs, des savoirs propres à la profession (Crête, Pullen Sansfaçon, & Marchand, 2015). D'autres soulèvent le fait que les identités professionnelles sont « des manières socialement reconnues, pour les individus, de s'identifier les uns les autres, dans le champ du travail et de l'emploi » (Dubar, 2010, p.95).

Le concept de l'identité professionnelle permet également une réflexion quant à la représentation sociale et professionnelle qui se développe tout au long de son appropriation. En effet, selon Blin (1997), les représentations professionnelles sont des représentations d'ordre social qui s'inscrivent dans l'action et dans la communication des membres d'un groupe dans un contexte précis. Il s'agit de percevoir les problématiques, les réalités d'une façon commune ce qui permet d'orienter les pratiques dans un domaine donné. L'appartenance à une communauté de pratique permet une meilleure intégration des valeurs et donne un sens commun aux idées véhiculées, les connaissances qui y sont partagées et les expériences vécues dans un champ de pratique (Crête, Pullen Sansfaçon, & Marchand, 2015). Cela fait en sorte que l'identité demeure alors en constante transformation et se modifie en fonction de son évolution. Par exemple, l'identité professionnelle des travailleuses sociales se construit en interaction avec les professionnelles partageant la même discipline, la relation entretenue avec la personne aidée et enfin les autres professionnelles du milieu de travail (Mimeault, 2016). Néanmoins, la construction d'une identité professionnelle forte permet de résister aux exigences des milieux de travail et de rester cohérent avec les valeurs du travail social (Crête, Pullen Sansfaçon & Marchand, 2015). Dans la pratique, il est plutôt possible d'assister à la difficulté importante des travailleuses sociales à se définir depuis plusieurs années déjà. Selon Rodeau et Commelin (2005), la profession du travail social « se confronte à l'absence d'une identité professionnelle claire » (Pullen Sansfaçon, Marchand & Crête, 2014, p.139). Rappelons que déjà en 1960, la Corporation des travailleurs sociaux du Québec établissait que l'identité professionnelle des travailleuses sociales devait être amenée à se définir plus spécifiquement et alors à devenir une préoccupation importante au sein de l'organisation (Chouinard, 2013). Encore aujourd'hui, les auteurs ne s'entendent pas sur une définition précise, bien que cela demeure un enjeu important pour la profession. Les travailleuses sociales se



retrouvent coincées entre les valeurs et le code de déontologie du travail social, l'appartenance à leur institution ainsi qu'aux différents courants de pensée qui teintent les milieux de travail (Aballéa, 1996).

Depuis les dernières réformes de la protection sociale, les travailleuses sociales sont amenées à faire mieux, plus rapidement, avec moins, tout en respectant le droit à l'intégrité et à la reconnaissance des personnes aidées et en répondant aux normes de l'établissement (Chénard, 2012). Certains critiquent les limites que posent les réformes et plus encore, ils dénoncent la déshumanisation des services au profit de l'efficience et de la productivité (Grenier & Bourque, 2014). Dans une étude réalisée (Forerenza & Eckert, 2018) auprès de travailleuses sociales, il est soulevé que les participantes adoptent souvent un langage commun quant à la pratique en ce qui a trait à l'importance de la justice sociale, l'empathie, etc. De plus, les participantes de cette étude mentionnent avoir le sentiment d'être reconnues puisqu'elles partagent des expériences communes au sein de la profession. Les politiques sociales semblent également être des éléments ayant une influence sur l'identité professionnelle (Forerenza & Eckert, 2018). Ainsi, ces différents éléments provoquent l'éloignement «entre les valeurs personnelles, professionnelles et le mode de fonctionnement de l'environnement du travail » (Larivière, 2013, p.77), ce qui peut alors avoir des effets directs sur les personnes aidées et les interventions qui seront par la suite réalisées.

La constatation de l'ambivalence des travailleuses sociales devant leur identité professionnelle conduit à identifier les facteurs qui peuvent contribuer au développement de l'identité professionnelle. À la suite de la réalisation d'une recherche auprès de finissants de troisième année au baccalauréat en travail social, les chercheurs Pullen Sansfaçon, Marchand &

Crête (2015) expose le fait que plusieurs éléments peuvent contribuer au développement de l'identité professionnelle. Les résultats démontrent que quatre lieux peuvent contribuer au développement de l'identité, soit la formation universitaire, la formation antérieure au baccalauréat, les expériences professionnelles passées et la participation à des stages pratiques. Concrètement, l'appropriation du travail social s'inscrit alors par l'acquisition de plusieurs compétences construites à partir d'expériences professionnelles et personnelles. Ainsi, les travailleuses sociales développent des stratégies et des compétences qui leur permettent d'entrevoir les problèmes sociaux d'une tout autre façon en comparaison aux autres professionnelles du RSSS et de percevoir une façon d'y répondre impliquant une dimension d'ordre relationnelle (Chouinard, 2013). Par ailleurs, Crête, Pullen Sanfaçon et Marchand (2015) soulèvent le fait que certains étudiants au baccalauréat ont l'impression d'avoir acquis une identité forte, alors que d'autres perçoivent plutôt que la confiance en soi professionnelle est essentielle et se développe dans la pratique (Crête, Pullen Sanfaçon et Marchand, 2015). Plus encore, l'intégration des notions théoriques, l'acquisition d'années d'expérience et la réalisation d'intervention sur le terrain favorisent l'appropriation de l'identité professionnelle. En effet, une recherche menée par Guglielmi et Sarchielli (2006) a été faite auprès de psychologues, en Italie, et elle démontre que les facteurs ayant davantage d'influence sur l'identité professionnelle sont sans contredit le nombre d'années d'expérience et le domaine d'intervention (Guglielmi et Sarchielli, 2006).

Toutefois, il faut également ajouter que la psychologie est considérée comme une profession reconnue qui utilise des outils standardisés et des méthodes scientifiques. En comparaison, le travail social se base davantage sur un axe relationnel qui s'est déployé différemment de celui de la psychologie. Cela fait en sorte que l'appropriation de l'identité

professionnelle est différente pour ses membres (Caron & Chouinard, 2014). En effet, l'identité professionnelle a souvent été une source d'enjeux pour les travailleuses sociales puisqu'elles ont cherché des bases théoriques sur lesquelles s'appuyer pour légitimer la profession. Elles en ont emprunté certaines à d'autres disciplines des sciences sociales telles que la psychologie et la sociologie (Caron & Chouinard, 2014). Le rôle professionnel est devenu essentiel pour les travailleuses sociales lorsqu'elles établissent des liens avec les personnes aidées puisque cela contribue à produire du sens pour les personnes aidées et les travailleuses sociales elles-mêmes (Caron & Chouinard, 2014).

Or, si ces disciplines mères ont fourni un grand nombre de bases théoriques au travail social, il en ressort cependant un grand éclatement quant aux définitions, aux conceptions de la société, de l'individu, des finalités du travail social et aux modèles d'intervention proposés (Chouinard, 2013, p.103).

#### 1.2.4 Causes et impacts de la reconnaissance sur l'autonomie professionnelle

Dans un autre ordre d'idée, l'autonomie professionnelle est un élément pertinent à explorer dans le cadre de ce mémoire puisqu'il est directement en lien avec la professionnalisation du travail social, l'identité professionnelle et la reconnaissance. Ainsi, il est pertinent de définir l'autonomie professionnelle afin d'en comprendre sa signification et le sens qu'elle peut prendre pour le travail social et, plus encore, pour la réalité terrain des travailleuses sociales. La définition retenue de l'autonomie sera celle selon l'auteure Goulet de Rugy (2000, p. 28-29) :

L'individu autonome sur le plan professionnel est celui qui génère son comportement et les règles qui y correspondent (et donc ses propres stratégies d'action) en réponse aux sollicitations, informations et contraintes du milieu professionnel. Elle s'élabore dans un processus continu et dynamique d'interactions entre l'individu et son milieu professionnel, entre lui et les autres. Elle est variable selon les ressources et les capacités d'apprentissage de l'individu, selon celles de l'environnement et selon les conditions particulières qu'offre cet environnement .

En d'autres mots, l'autonomie professionnelle s'appuie sur la capacité de la travailleuse sociale de développer et d'utiliser les outils nécessaires à sa pratique tout en laissant un espace à son jugement professionnel. Le jugement professionnel et la prise de décision demeurent cependant en interaction avec le milieu de travail et les ressources disponibles de l'environnement (interdépendance). La notion d'autonomie fait référence à la « possibilité de décider, pour un organisme, un individu, sans en référer à un pouvoir central, à une hiérarchie, une autorité (Larousse, 2004) » (Beaulieu & Giasson, 2005, p.136). En ce sens, les principaux travaux expliquent que plusieurs facteurs ont une influence sur le développement de l'autonomie professionnelle. Entre autres, plusieurs chercheurs évoquent les conditions de travail et les causes structurales organisationnelles qui ont été abordées brièvement plus haut dans le présent chapitre (Bourque & Grenier, 2014). Également, les conditions de travail influencent le stress et la souffrance au travail qui peuvent être vécus chez les travailleuses sociales. Afin de définir la souffrance au travail, la définition produite par De Gaulejac (2011) sera utilisée ;

Le mal-être est, à ce titre, un symptôme. Il est la conséquence d'un déficit de reconnaissance sur les trois plans : une activité dévalorisée, non reconnue ou qui perd son sens, des rétributions qui ne sont pas ou plus à la hauteur des contributions attendues, une vulnérabilité identitaire qui provoque un manque à être, un conflit entre aspirations existentielles et leurs réalisations, une rupture interne entre le moi et l'idéal qui fragilise les assises narcissiques (De Gaulejac, 2011, p. 29).

Par exemple, une étude démontre que le manque de ressources et de personnel, le manque de financement dans les CLSC et le manque de support clinique affectent à la fois les personnes aidées et les travailleuses sociales œuvrant au soutien à domicile, dans un contexte de maltraitance des aînés (Beaulieu & Giasson, 2005). Larivière (2013) ajoute que les styles de gestion et la façon dont les changements sont présentés et structurés sont également une cause du problème. En effet, la perte de sens, les conflits de valeurs entre le rôle de la travailleuse sociale et les attentes de

l'organisation ont des impacts majeurs sur l'autonomie professionnelle. Finalement, la détresse liée à des enjeux d'ordre moraux résulte souvent d'une demande provenant des gestionnaires ou de tâches administratives qui augmentent le sentiment de dissonance à l'égard de la pratique (Richard, 2013).

Dans un contexte de Protection de la jeunesse, Pierre Pinard explique que la confrontation entre les valeurs humanistes des travailleuses sociales et la technocratisation du réseau de la santé et des services sociaux sont difficilement compatibles. Celui-ci rapporte que la Commission Rochon a également soulevé « une certaine morosité chez les travailleurs sociaux principalement due au débat portant sur la relation d'aide et la relation d'autorité, à l'augmentation de la bureaucratie, à la diminution du temps d'exposition à la clientèle » (Pinard, 1991, p.27). De plus, le sentiment de mise en échec du mandat de travailleuse sociale à la fois dans le contexte de la loi de la Protection de la jeunesse, de la mission des CLSC (CISSS) et des milieux hospitaliers porte atteinte aux normes, aux valeurs, aux principes et aux compétences des professionnelles elles-mêmes (Richard, 2013). Certains auteurs suggèrent que les travailleuses sociales s'éloignent davantage du rôle de prévention et agissent de plus en plus dans des contextes d'urgence (Larivière, 2013). L'absence d'autonomie décisionnelle et la grande imputabilité des travailleuses sociales ne traduisent pas le pouvoir et la reconnaissance du jugement professionnel à la même proportion des risques qui y sont associés (Larivière, 2013). Enfin, dans l'étude portant sur la maltraitance des aînés, les résultats mettent de l'avant le fait que les aspects positifs de la représentation de l'autonomie professionnelle par les intervenantes psychosociales sont, d'une part, la grande autonomie décisionnelle dans certains milieux et l'exercice du jugement professionnel. D'autre part, les aspects négatifs sont le sentiment d'être laissé à soi-même, l'écart entre ses propres valeurs

et celles des organisations/sociétés, le risque d'épuisement professionnel, les compressions budgétaires (Beaulieu & Giasson, 2005).

Enfin, la recherche portant sur l'autonomie professionnelle appelle, à la lumière des informations recueillies, à la résistance critique et à l'appropriation de l'espace normatif au travail. Les professionnelles doivent demeurer en contrôle de leurs actes et responsabilités professionnelles, et ce, en respectant les objectifs et les valeurs qu'elles prônent afin de maintenir une éthique dans la pratique. Cela vise à amoindrir le sentiment de décalage entre les valeurs et le cadre institutionnel. De plus, cela renvoie également à l'importance du pouvoir d'agir et à la défense de la profession du travail social (Richard, 2013).

#### 1.2.5 Sociologie de la profession du travail social

Sur le plan sociologique, la profession du travail social soulève un intérêt particulier pour la réalisation et la compréhension de ce mémoire. Une profession peut être définie comme étant une compétence propre, traitant diverses tâches ou problématiques spécifiques. Selon Champy (2012), cela s'oppose aux occupations, c'est-à-dire aux « métiers qui ne sont pas devenus des professions » (Champy, 2012, p.3). Une profession s'appuie sur un niveau de formation permettant l'acquisition de compétences essentielles à la pratique telle que la réalisation d'un baccalauréat. De plus, la profession amène une autonomie propre reconnue par les pairs et permet d'assurer l'application des techniques liées à la formation professionnelle (Champy, 2012). À la formation professionnelle, le développement d'un ordre professionnel renforce la crédibilité de la profession. De son côté, l'Ordre des travailleurs sociaux et des thérapeutes conjugaux et familiaux du Québec a pour mandat de protéger le public et de procéder à l'inspection de ses membres pour

s'assurer du respect du code de déontologie et des règles de conduite de la profession (OTSTCFQ, 2016). De surcroît, la protection de la profession permet d'accorder aux professionnelles un droit de regard sur les actes qu'elles pratiquent. Toutefois, il est possible de se questionner si le fait que l'ordre professionnel inclut, depuis quelques années, d'autres professions a une incidence sur l'identité professionnelle des travailleuses sociales mais également sur ce qu'elles dénoncent.

Or, au terme profession, il est possible d'y associer les notions d'autonomie, d'appartenance, de pouvoir, de prestige, d'identité, etc. Ces termes font échos au champ du travail social et ils peuvent être intimement liés à la reconnaissance des professionnelles. Il faut savoir que ce concept de profession, dans le champ du travail social, s'est développé au cours des dernières années de différentes façons selon les auteurs dans des contextes divers (Champy, 2012). Toutefois, les professions sont des « pratiques idéologiques » développées par les praticiens eux-mêmes au regard de leurs expériences (Champy, 2012). Aussi, distinguer une profession permet, d'une certaine façon, de spécifier son champ de pratique et de favoriser sa meilleure compréhension (Rousseau, 1978). Or, la profession du travail social se heurte à certains enjeux liés au cadre de la profession.

Le travail social est une pratique professionnelle et une discipline. Il promeut le changement et le développement social, la cohésion sociale, le développement du pouvoir d'agir et la libération des personnes. Les principes de justice sociale, de droit de la personne, de responsabilité sociale collective et de respect des diversités sont au cœur du travail social. Étayé par les théories du travail social, les sciences sociales, les sciences humaines et des connaissances autochtones, le travail social encourage les personnes et les structures à relever les défis de la vie et agit pour améliorer le bien-être de tous (Ministère des Solidarités et de la Santé, 2017,p.13).

Le travail social étant complexe, il est difficile à définir, de sorte que cela pose un obstacle majeur à la professionnalisation du travail social et ainsi agit sur la pratique des travailleuses

sociales elles-mêmes (Chouinard, 2014). Néanmoins, la profession du travail social peut être remise en question par certains, voire être questionnée à titre de réelle discipline, puisque bien que la profession puisse s'appuyer à la fois sur des valeurs, un savoir et une finalité, il n'en demeure pas moins que son cadre de pratique demeure variable selon le contexte de l'intervention malgré l'usage de théories concrètes (Rousseau, 1978). Cependant, il demeure important de souligner qu'à l'inverse, le cadre de la pratique, bien que flou, puisse demeurer en soi une richesse et permettre une certaine ouverture dans l'intervention. Certains auteurs évoquent également le fait que le travail social pourrait s'apparenter à des pratiques prudentielles, c'est-à-dire que les professionnelles se retrouvent dans des positions d'incertitude et de mise en défaut. Les travailleuses sociales doivent ainsi faire preuve de prudence à l'égard de leurs activités professionnelles (Vranchken, 2012). Ainsi, l'absence d'un langage scientifique et de théories s'appuyant sur la science, en comparaison au domaine de la médecine ou de la psychologie pose un défi de taille à celles qui le pratiquent (Chouinard, 2013). Il faut alors tenir compte du contexte actuel dans le réseau de la santé et des services sociaux selon lequel le champ biomédical est valorisé. Enfin, d'autres obstacles demeurent pour toutes les professions reliées à la relation d'aide, entre autres en lien avec les mécanismes de gestion, de l'augmentation des tâches administratives au profit de l'organisation et la réduction de l'autonomie professionnelle dans les institutions (Champy, 2012).

#### 1.2.6 Sujet de recherche

Tout au long de la recension des écrits, différents concepts ont été présentés et mis en relation afin de bien comprendre la réalité des travailleuses sociales dans leur milieu de pratique ainsi que les dimensions qui influencent le sentiment de reconnaissance dans le réseau de la santé et des services sociaux sur les professionnelles. En résumé, les valeurs de la profession du travail



social ont été mises à mal lors des différentes réformes menant à la réorganisation du RSSS. Cependant, afin de bien comprendre ces enjeux, il faut aussi tenir compte de l'histoire du travail social au Québec et des transformations qui ont influencé la réalité du terrain. Les conditions de travail actuelles de la profession ont été ainsi modulées en fonction des changements vécus, mais également en fonction des orientations prises par le gouvernement. À certains égards, ces différents éléments ont eu des impacts à la fois sur la reconnaissance en tant que travailleuse sociale, l'identité professionnelle et l'autonomie professionnelle. Ainsi, cela fait en sorte que ces concepts demeurent interreliés et que l'auteure de la présente recherche a donc choisi d'aller rencontrer des travailleuses sociales afin de témoigner de leur réalité dans le cadre de leur pratique.

#### 1.2.7 Question de recherche et objectifs de l'étude

La recension des écrits permet d'entrevoir la complexité que pose la compréhension de la reconnaissance des travailleuses sociales et les impacts que cela peut avoir sur ses dernières. En effet, tel que mentionné ci-haut, il est possible de constater que certains auteurs parlent plutôt de non-reconnaissance au sein de la profession (Chouinard, 2013) par la personne aidée, les professionnelles ou l'établissement lui-même au sein duquel œuvrent les travailleuses sociales. Afin d'approfondir ce sujet, le projet vise à comprendre, à l'aide de la théorie du « care », la réalité spécifique liée à la reconnaissance des travailleuses sociales œuvrant au sein d'un Centre intégré de santé et des services sociaux au Québec. L'objectif général de la recherche est de documenter et de comprendre la perception des travailleuses sociales dans ces établissements au regard de leur sentiment de reconnaissance. La question de recherche est donc la suivante : Quels sont les dimensions qui influencent, voir qui affectent, le sentiment de reconnaissance des travailleuses sociales œuvrant au sein du réseau de la santé et des services sociaux au Québec ?

De manière plus spécifique, la recherche visera à atteindre les objectifs suivants :

- 1) Documenter la perception des travailleuses sociales face à la reconnaissance.
- 2) Identifier les obstacles à la reconnaissance des travailleuses sociales et ses impacts.
- 3) Identifier les dimensions qui permettent de faciliter la reconnaissance des travailleuses sociales.

## Chapitre II

### 2.1 Cadre d'orientation conceptuel

À la suite de la présentation de la problématique et de la recension des écrits, il est davantage possible de saisir les différents enjeux soulevés par la recherche en lien avec le sentiment de reconnaissance. Le cadre d'orientation conceptuel sera défini dans cette section du mémoire afin d'expliquer le cadre d'analyse qui sera utilisé. Cela vise à éclairer et analyser la question de recherche ainsi que les objectifs spécifiques. De plus, il est possible, à la lumière de la recension des écrits, de rappeler que la réalité des travailleuses sociales dans les institutions demeure complexe et multiproblématique ; plusieurs dimensions influencent à la fois le sentiment de reconnaissance, mais également les difficultés au travail. Par exemple, les structures de l'organisation peuvent jouer un rôle important sur la perception des travailleuses sociales elles-mêmes et celle des autres professionnelles. Un autre élément est aussi le climat de travail agissant sur l'identité et l'autonomie professionnelle. Cela permet de supposer que les travailleuses sociales vivent certaine forme de souffrance au travail ce qui entraîne une vulnérabilité et pose obstacle à l'appropriation du rôle de travailleuse sociale, ainsi qu'au sentiment de reconnaissance dans le cadre de leur pratique. C'est la raison pour laquelle la théorie utilisée dans ce mémoire sera la théorie du « care » qui permet une compréhension de la problématique et des réalités vécues dans le réseau de la santé et des services sociaux. Cette théorie tient compte de l'impact des structures, puisqu'elles font partie de la construction des institutions publiques. Bien entendu, il faut également définir le concept de reconnaissance pour comprendre les impacts que cela peut avoir sur la souffrance vécue par les travailleuses sociales dans le RSSS dans les dernières années. Dans ce contexte, le paradigme utilisé est celui de l'approche critique, qui tire ses origines des approches

féministes et marxistes, qui s'intéressent à l'oppression et aux rapports de pouvoirs entre les groupes sociaux.

## 2.2 Définition de la théorie du « care »

D'abord, la profession du travail social est une profession qui s'inscrit dans les professions du « care », puisqu'elle concerne le soin. Le « care » se définit comme un concept lié à des aptitudes, à des pratiques d'attention, à un souci de l'autre, à des pratiques et des dispositions qui ont été historiquement dévolues aux femmes. Le concept du « care » s'est principalement développé aux États-Unis, à la suite de la publication en 1982 de l'ouvrage *In a different voice* (Gilligan, 1982). Selon Gilligan, le « care » fait référence à une préoccupation, un souci de l'autre et il renvoie au comportement de prendre soin ou à son action (Gilligan, 1982). De ce fait, le travail social est lié au « care » puisqu'il s'agit d'une profession dans laquelle il est nécessaire de mettre en application un souci de l'autre et de développer des pratiques en ce sens

Le terme, sans équivalent en français, caractérise une relation d'aide, familiale ou professionnelle ; il désigne tout à la fois l'activité de soin à une personne qui en défend et le souci de la réception de ce soin, sa singularité résidant dans cette combinaison affûtée de compétences techniques et émotionnelles (Hoschschild, 1983 ; Benelli & Modak, 2010,p.39).

À l'époque, la théorie de Gilligan essentialise les pratiques du « care » comme étant naturelles aux femmes (Gonin, Grenier & Lapierre, 2013). Cela renvoie à la pensée qu'un comportement est inné à la nature des femmes plutôt qu'à l'acquisition d'aptitudes ou de compétences qui permettent d'offrir des soins adéquats. De plus, cela renvoie également à l'idée que le soin est une qualité féminine. En résumé, les théories actuelles du « care » sont maintenant des théories critiques et dénoncent en ce sens cette attribution essentialiste. Cela se traduit plutôt comme étant une activité complexe mobilisant à la fois la sphère cognitive et affective (Gonin,

Grenier & Lapierre, 2013). En d'autres mots, le « care » peut se définir comme étant une aptitude à prendre soin des autres, ce qui participe directement au bien-être des individus dans leur vie quotidienne (Molinier, 2006). Ainsi, il est possible de percevoir que les professions du « care » subissent une « dévaluation et une marginalisation, qui le rapprochent du destin réservé aux femmes » et aux personnes qui reçoivent les soins (Pulcini, 2012, p.50). Pour certains auteurs, les professions du « care » demeurent des « pratiques invisibles » qui bénéficient de peu de reconnaissance puisqu'elles sont perçues comme étant un comportement intrinsèque à la nature de celles qui les pratiquent. Cela renvoie aux concepts du genre ainsi qu'aux inégalités entre les hommes et les femmes (Halper, 2009). En ce sens, les hommes sont plutôt sous-représentés comme travailleurs sociaux dans les organisations. Selon Emploi Québec, les données pour la période de 2016 à 2018 montrent que les hommes représentent seulement 13 % des personnes qui œuvrent en travail social comparativement à 87 % qui sont des femmes (Emploi Québec, 2019). De plus, certaines études démontrent qu'ils auront cependant davantage tendance à occuper des postes supérieurs ou des postes de gestion dans les institutions (Christie, 2006). Ces modes de gestion ainsi que les organisations contribuent d'ailleurs à maintenir les femmes dans l'oppression en imposant des standards liés à la performance qui ne témoignent pas du travail affectif réalisé par les travailleuses sociales (Gonin, Grenier & Lapierre, 2013). Cela ne permet donc pas aux travailleuses sociales de rendre compte de leurs compétences réelles. Ainsi, il arrive que les travailleuses sociales acceptent des conditions de travail moins avantageuses au plan du salaire, des avantages sociaux et de la charge de travail. Cette acceptation peut engendrer une confrontation entre les valeurs morales et les exigences du milieu pouvant alors entraîner une souffrance importante (Gonin, Grenier & Lapierre, 2013).

Selon le Statut du Conseil de la femme, encore aujourd'hui, les femmes pratiquent des emplois plus liés aux sciences sociales, alors que les métiers liés aux sciences de la nature sont largement occupés par des personnes de sexe masculin (Conseil du Statut de la femme, 2016). Au regard de l'emploi (Conseil du Statut de la femme, 2016), les possibilités ne sont pas toutes les mêmes. Ainsi, la théorie du « care » permet de mettre de l'avant l'absence de reconnaissance liée à ces professions du « care » puisqu'il s'agit de pratiques invisibles difficiles à mesurer et à quantifier alors que le soin renvoie davantage à des pratiques relationnelles liées au savoir-être et au savoir-faire. Aussi, il faut prendre en considération le fait qu'il s'agit de professions historiquement moins valorisées socialement comparativement aux professions investies par les hommes. Derrière cette idée, cela sous-entend que puisqu'il s'agirait d'une tâche « naturelle » aux femmes, elles n'ont pas besoin d'obtenir une rémunération équivalente. Ainsi, il est alors possible de soulever l'hypothèse que les femmes souffrent de cette dévalorisation qui a ensuite des impacts sur le sentiment de reconnaissance. Dans la partie qui suit, le concept de la reconnaissance sera détaillé pour en connaître ses origines et venir appuyer le cadre d'orientation conceptuel développé dans de ce mémoire.

### **2.3 Définition de la reconnaissance**

Selon Alex Honneth, la reconnaissance s'appuie sur la possibilité pour une personne de développer un rapport à soi-même (estime de soi, confiance et respect de soi-même) ce qui laisse place à l'établissement de relations suscitant la reconnaissance qui peuvent prendre différentes formes (Honneth, 1992). De surcroît, Charles Taylor mentionne que la reconnaissance permet à l'individu d'affirmer son identité et de s'épanouir en fonction de la confirmation sociale des autres membres qui l'entourent. Celui-ci sous-tend également le fait que l'absence de reconnaissance par

les membres de la société peut entraîner des souffrances et se présenter sous forme d'oppression à l'égard de ceux qui la subissent (Taylor, 1992). Il s'agit de perspectives individuelles de la reconnaissance : « Dans de telles perspectives, une politique de la reconnaissance devrait avoir pour ambition d'assurer à chacun des chances égales de former son identité » (Pourtois, 2009, p.166), et d'être reconnu par les autres.

Ces deux propositions laissent une place importante à l'identité des travailleuses sociales et au soutien dont la profession a besoin. Ainsi, la lutte pour la reconnaissance serait le reflet du malaise important qui persiste chez les praticiennes dans le cadre de leur travail (El Akremi, Sassi & Bouzidi, 2009). Selon les définitions proposées par Honneth et celle de Taylor, elles permettent d'entrevoir de quelles façons les concepts de la reconnaissance et de l'identité peuvent être interreliés. De plus, il est possible d'entrevoir que la reconnaissance renvoie à une « rétribution symbolique qui consacre au travailleur son appartenance, sa liberté et son originalité » (El Akremi, Sassi & Bouzidi, 2009, p.664). L'auteur Nancy Fraser, dans une perspective collective, a développé pour sa part une théorie de la justice sociale basée sur deux concepts clés, soit la reconnaissance et la redistribution. Cette nouvelle conception s'éloigne des propositions d'Honneth et de Taylor puisqu'elle entrevoit davantage le statut d'une personne en lien avec les inégalités structurelles dans la compréhension de la problématique. À cet effet, elle en vient à traiter le sujet comme étant « bidimensionnelle », c'est-à-dire que les mouvements sociaux se structurent autour de deux concepts principaux, soit la redistribution et la reconnaissance (Fraser, 1998). « Celle-ci repose sur un principe fondamental de participation égalitaire à la vie sociale dans ses différentes dimensions. Or, Nancy Fraser souligne qu'une participation paritaire suppose l'accès chacun à des ressources matérielles et l'accès à une certaine forme de reconnaissance »

(Pourtois, 2009, p.165). Fraser permet alors d'approfondir le concept de la reconnaissance, puisqu'elle soulève le fait que les structures sociales et politiques contribuent à maintenir l'exclusion des personnes. Cette situation engendre des inégalités qui ne permettent pas la prise de pouvoir des femmes et le changement social (Fraser, 2019). À ce sujet, la reconnaissance ne vise pas seulement la réalisation de soi ou la formation d'une identité. Il s'agit plutôt d'une réflexion qui vise à permettre à chacun d'avoir accès à certaines formes de justice sociale pour contrer les inégalités. Cela vise aussi à permettre à chacun de participer également à la vie sociale (Pourtois, 2009).

#### **2.4 Posture épistémologique**

Le cadre d'orientation conceptuel fondé sur la théorie du « care » et le concept de reconnaissance s'inscrivent dans une posture épistémologique tirée des approches critiques telles que mentionnées ci-haut. La posture épistémologique vise à situer la recherche et à faire connaître la manière dont la chercheuse appréhende sa démarche, ce qui orientera le type d'éclairage à partir duquel elle analysera les données recueillies dans le cadre de ce mémoire. Ici, l'approche choisie s'intéresse aux structures sociales qui ont une influence sur les travailleuses sociales sur le plan de la reconnaissance, de l'identité et de l'autonomie. Dans le cas actuel, l'auteure part d'un constat voulant que les travailleuses sociales vivent de l'oppression par les différentes structures et éprouvent de la difficulté à s'émanciper et à amorcer un changement qui pourrait permettre de diminuer la souffrance au travail et renforcer le sentiment de reconnaissance. Ainsi, il est important de définir le concept de l'oppression afin de mieux le situer dans la recherche. L'oppression peut se définir comme étant une « non-reconnaissance » ou une « méconnaissance » qui occasionne des impacts et « emprisonnent » les personnes qui le subissent ce qui entraîne un sentiment « réducteur

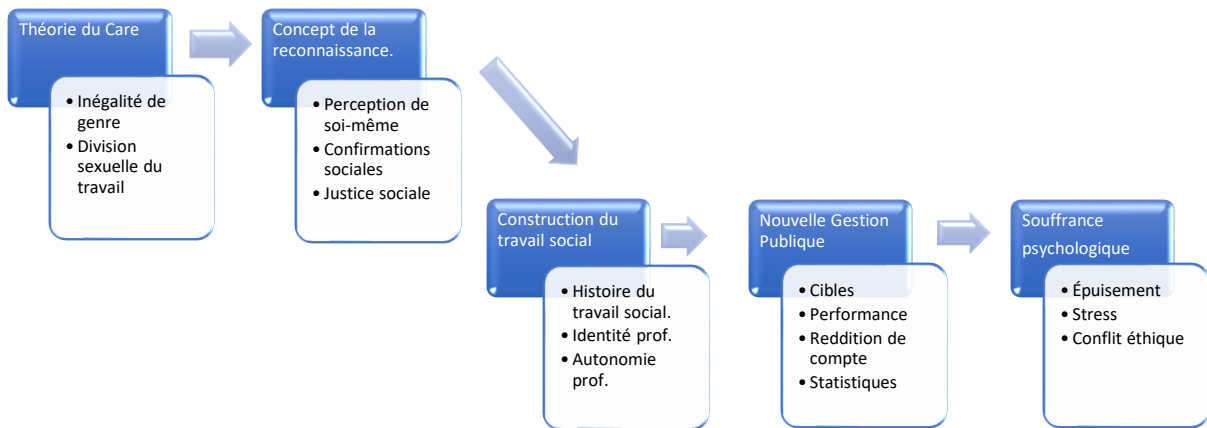


» (Talor, 1992, p.25). La problématique ainsi que la recension des écrits mettent de l'avant le fait que plusieurs dimensions influencent la reconnaissance des travailleuses sociales dans le cadre de leur pratique. Plus encore, la théorie du « care » tend à montrer l'absence de reconnaissance dans la pratique du travail social en lien avec la condition des femmes et les inégalités qui perdurent sur le marché du travail (Gonin, Grenier & Lapierre, 2013). De surcroît, il est également possible de tenir compte du développement identitaire des travailleuses sociales au regard de son histoire ainsi que de la professionnalisation du travail social qui était auparavant perçue comme étant une vocation plutôt qu'une réelle profession.

## **2.5 Schématisation du cadre d'orientation conceptuel**

Le schéma qui suit explique le cadre d'orientation conceptuel et permet de suggérer des liens entre les divers concepts mobilisés avec l'objet d'étude. La souffrance, de par l'épuisement vécu, le manque de reconnaissance, le stress et les conflits éthiques, met de l'avant une problématique importante chez les travailleuses sociales. Ainsi, il est possible de lier cette souffrance, ou plutôt la réalité des travailleuses sociales au Québec, à la construction et au développement du travail social au fil des années. Cela inclut à la fois son histoire, le développement de l'identité professionnelle et l'autonomie professionnelle des travailleuses sociales. Plus globalement, le manque de reconnaissance est l'une des causes qui génèrent de la souffrance et qui s'explique à la fois par la théorie du « care » et le concept de reconnaissance tel que présenté ci-haut. En ce sens, les structures actuelles entraînent des difficultés pour les femmes dans leur milieu du travail, mais aussi des impacts sur les professions dites féminines.

## Schéma1 du Cadre d'orientation conceptuel :



## Chapitre III

### 3.1 Méthodologie : Devis de recherche

Pour effectuer la recherche de façon à maintenir les critères de rigueur scientifique, plusieurs éléments ont été mis de l'avant tout au long de ce processus. Ainsi, le devis de recherche s'inscrit d'abord dans le cadre d'un mémoire utilisant une méthodologie qualitative, c'est-à-dire que le projet valorise la subjectivité par la compréhension du vécu des personnes dans leur vie quotidienne pour comprendre la réalité de ces professionnelles (Anadon, 2007). Il consiste en une étude d'ordre descriptive et exploratoire. La recherche étant exploratoire, elle permet de façon plus approfondie d'ouvrir l'espace et le dialogue pour permettre aux travailleuses sociales qui ont été rencontrées d'exprimer librement leurs perceptions et leurs représentations sur le sujet d'étude.

### 3.2 Échantillonnage

La population cible dans la recherche est les travailleuses sociales œuvrant dans le réseau de la santé et des services sociaux au Québec. La recherche a été réalisée auprès de 8 participantes répondant aux critères de sélection. Les critères de sélections sont les suivants : la praticienne doit détenir le titre de travailleuse sociale, être membre de l'OTSTCFQ et travailler au sein du réseau de la santé et des services sociaux du Québec. Le recrutement a été fait jusqu'à l'obtention d'une saturation empirique des résultats. L'échantillon utilisé est non probabiliste volontaire. L'échantillon non probabiliste permet ensuite de recruter des personnes de façon aléatoire et selon le volontariat des participantes pour le projet de recherche (Gauthier & Bourgeois, 2016). Le recrutement s'est effectué à l'aide de la technique boule de neige, c'est-à-dire que les personnes ont été informées de la recherche par le partage d'informations par des participantes qui recommandent d'autres personnes et par le bouche-à-oreille. Aussi, étant donné que la chercheuse

travaille également dans le réseau de la santé et des services sociaux, un accès facile a été possible auprès des travailleuses sociales. Cela étant dit, une attention particulière a été portée à ce que la chercheuse ne soit pas en contact direct avec les participantes dans le cadre de son travail afin que les participantes puissent s'exprimer plus librement et pour prévenir autant que possible que leur discours soit filtré par la désirabilité sociale.

### **3.3 Portrait général des participantes**

L'échantillon des participantes est constitué de 6 femmes et de deux hommes exerçant leur profession dans un centre intégré du réseau de la santé et des services sociaux au Québec principalement dans le secteur du grand Montréal et des environs. Il est possible de consulter le tableau 2 pour visualiser les années d'expérience des participantes ainsi que le poste qu'elles occupent actuellement. Toutes les participantes détiennent un baccalauréat en travail social et toutes sont membres de l'Ordre des travailleurs sociaux et des thérapeutes conjugaux et familiaux du Québec. Les participantes proviennent de différents programmes, ce qui amène des expériences variées, soit au soutien à domicile (SAD), à la DPJ, à l'équipe JED du CLSC, en DI-TSA-DP, au suivi en GMF, aux services sociaux courants (SSC) et à la Crise adulte. Parmi les participantes, 6 sont détentrices de postes de sorte que seulement Adeline et Arthur ont des assignations (tâches de travail) mais ils pratiquent depuis plus d'un an dans un établissement. Il faut également préciser que des noms fictifs ont été utilisés afin de respecter la protection de l'anonymat de chacune des participantes.

Tableau 2. Postes occupés par les participantes et leurs expériences :

Nom des participantes	Années d'expérience au CISSS	Poste actuel
Eleonore	20 ans	DI- TSA-DP
Agathe	2 ans	Soutien à domicile
Myriam	9 ans	Services sociaux courants
Éva	18 ans	DPJ
Camille	5 ans	Suivi GMF
Gustave	30 ans	JED
Adeline	2 ans	Crise adulte
Arthur	3 ans	Soutien à domicile

### 3.4 Méthodes de collecte de données

La technique de collecte de données utilisée est l'entrevue semi-dirigée. L'entrevue semi-dirigée permet alors de favoriser un échange visant la « production d'un savoir socialement construit » (Gauthier & Bourgeois, 2016), de manière à offrir aux participantes une prise de parole et le partage d'un savoir expérientiel propre à elles, ici, en l'occurrence, aux travailleuses sociales. Les entrevues ont été réalisées entre décembre 2019 et mars 2020. Les entrevues ont été d'une durée aproximative de 1h30 chacune. Avant les entrevues, une prise de contact téléphonique ou par courriel a été réalisée permettant à la chercheuse d'expliquer aux participantes le but et les visées du projet de mémoire ainsi que de réitérer l'intérêt des participantes à s'impliquer dans le cadre de la recherche. Le questionnaire d'entrevue a été préalablement développé et les questions ont été dévoilées au moment de l'entrevue aux participantes pour favoriser les réponses spontanées. Le questionnaire mis en annexe se penche sur les thèmes de la reconnaissance, des tâches et de l'autonomie professionnelle, etc. Le questionnaire a été préparé de façon à tenir compte du cadre d'orientation conceptuel, en s'appuyant sur les notions développées par la théorie du « care » et le

concept de la reconnaissance. Plusieurs compétences ont été favorisées par la chercheure afin d'optimiser la collaboration des participantes, c'est-à-dire établir une relation mettant de l'avant l'écoute active, le respect de l'autre et l'empathie. De plus, les compétences professionnelles de travailleuse sociale ont été utiles pour structurer l'entrevue ainsi que les compétences techniques pour favoriser un échange clair et une communication adéquate. Dans le cadre de l'entrevue, la reformulation par la chercheure ainsi que la rétroaction ont été utilisées afin de permettre une meilleure compréhension des propos rapportés par les participantes. Enfin, il a été proposé aux participantes, si elles le désirent, d'obtenir l'analyse des résultats lorsque le mémoire sera terminé.

### **3.5 Méthode d'analyse des résultats**

L'analyse des résultats obtenus, à la suite des entrevues réalisées, a été faite de façon à tenir compte de l'ensemble des informations recueillies auprès des participantes. Il s'agit d'une analyse de contenu thématique. Ainsi, les données ont été regroupées par thèmes en fonction du guide d'entretien. Des thèmes ont été préalablement établis, alors que d'autres ont émergé des entrevues auprès des participantes. Par la suite, cela a permis de développer de grandes catégories avec lesquelles il a été possible de faire des liens s'appuyant sur la théorie du « care », et déclinant les différents éléments reliés au concept de la reconnaissance. La méthode utilisée a été le codage de contenu, ce qui signifie que la recherche a « décodé objectivement le récit » (Gauthier & Bourgeois, 2016). Chacune des entrevues réalisées a été enregistrée avec le consentement des participantes, et des notes manuscrites ont été prises par la chercheure tout au long de l'entrevue, ce qui a également permis de servir lors de l'analyse des données. Par la suite, les enregistrements ont été retranscrits sous forme de verbatim. Les verbatim ont ensuite servi à l'encodage des données sur un tableau excel. Tel que mentionné ci-haut, le codage a permis de faire émerger des

thèmes principaux et de relier les entrevues réalisées entre elles afin de former des catégories. L'analyse de contenu a ensuite permis d'interpréter les résultats et de faire ressortir des thèmes qui permettent de mieux comprendre les différentes dimensions explorées au cours de la recension des écrits. Les résultats ont permis de documenter et de présenter la réalité vécue en lien avec le sentiment de reconnaissance par les travailleuses sociales. Aussi, les résultats tentent ainsi d'expliquer la perception qu'elles peuvent avoir de la reconnaissance et des dimensions qui influencent et augmentent ce sentiment. D'un autre point de vue, cela a aussi permis d'entrevoir les différentes formes d'oppression et de vulnérabilité chez les travailleuses sociales. Les données ont également permis d'identifier les dimensions ou les enjeux qui favorisent et défavorisent la reconnaissance des praticiennes. En terme de retombée, il sera ainsi possible de prendre connaissance des pistes de solutions pouvant servir à l'amélioration des conditions de travail.

### **3.6 Limites et considérations éthiques de l'étude**

Concernant les limites de la recherche, il faut tenir compte de la subjectivité de la chercheuse elle-même qui œuvre également à titre de travailleuse sociale dans le réseau de la santé et des services sociaux depuis quelques années. Ainsi, cette subjectivité a sans doute eu pour effet de teinter la problématique et le projet de recherche. Néanmoins, il est possible de percevoir que la subjectivité n'est pas uniquement négative et, qu'au contraire, elle peut s'avérer pertinente. En ce sens, il faut demeurer conscient que toutes personnes restent teintées par ses expériences, bien qu'elles tentent d'être objectives. Il est possible que l'implication de la personne dans la recherche puisse avoir des effets positifs, tels que créer un lien significatif avec les autres travailleuses sociales, favoriser le partage puisqu'un vécu similaire est présent. Galle (2017) explique qu'étant lui-même praticien, il peut proposer des pistes de solutions pertinentes dans son champ de pratique,

et il souligne que la position de chercheur a pu se nourrir à la fois de son rôle de praticien, et inversement aussi. D'autre part, la surcharge vécue par les travailleuses sociales ainsi que les tensions qui existent dans le réseau de la santé et des services sociaux ont pu avoir pour effet de limiter l'opinion des travailleuses sociales sur ce qu'elles pensent réellement des conditions de pratique et de leur sentiment de reconnaissance. Plus encore, cela a pu poser obstacle au recrutement des participantes. Les lieux où ont été réalisées les entrevues ont été primordiaux afin de s'assurer que les travailleuses sociales se sentent à l'aise de se confier et d'exprimer leurs opinions. En ce sens, les entrevues ont parfois été réalisées à l'extérieur des points de service des CISSS et aux endroits où le souhaitent les participantes. Cela a permis de ne pas placer les travailleuses sociales en conflit avec leur milieu de travail et d'instaurer un climat de confiance.

Aussi, l'identité des personnes acceptant de participer à la recherche demeurera confidentielle, et en conformité avec l'éthique de la recherche, les participantes ne peuvent pas être identifiées au terme de la production des résultats. Un formulaire de consentement a été signé et distribué aux participantes au début de l'entrevue définissant le cadre de la recherche et en expliquant les éléments liés à la confidentialité. En conséquence, une demande auprès du Comité éthique de la recherche de l'Université du Québec en Outaouais a été réalisée puisque le projet inclut la participation de personnes humaines. Le respect de la dignité humaine et les principes éthiques ont été pris en considération. Le projet tient compte de différentes considérations éthiques, telles que le droit à la vie privée, l'obtention d'un consentement libre, éclairé et contenu des participantes, etc.



## Chapitre IX

### 4.1 Présentation des résultats

Le présent chapitre servira à la présentation des résultats de la recherche menée auprès des participantes et exposera l'analyse de contenu des entrevues réalisées par la chercheuse. Cette section vise à mettre en lumière les données qui ont été recueillies lors des entrevues. Plus spécifiquement, quatre sections seront abordées présentant la réalité des travailleuses sociales au quotidien.

En premier lieu, l'expérience des travailleuses sociales sera détaillée en lien avec la reconnaissance qu'elle soit professionnelle ou individuelle ainsi que les différences perçues entre les générations. En second lieu, la professionnalisation du travail social sera présentée ainsi que la perception des travailleuses sociales à l'égard de leur profession. En troisième lieu, les impacts vécus par les travailleuses sociales sur leur profession et les enjeux soulevés seront exposés. Enfin, en quatrième lieu, le thème des pratiques invisibles liées au champ du travail social sera abordé.

#### 4.1.1 La reconnaissance au quotidien et ses multiples formes

Au cours des entrevues, les participantes ont été invitées à réfléchir à ce que signifie la reconnaissance et comment elle prend forme quotidiennement. Plusieurs éléments de réponses ont été identifiés soit la reconnaissance professionnelle, l'auto-reconnaissance, les différences entre les générations ainsi que l'interdisciplinarité comme étant des dimensions agissant sur le sentiment de reconnaissance. En ce sens, il est question dans cette section de la reconnaissance des gestionnaires et des coordonnatrices, des collègues, de l'organisation et de la clientèle plus directement ainsi que des activités de reconnaissance proposées par les établissements. À ce sujet,

certaines évoquent la reconnaissance et le soutien qu'elles reçoivent alors que d'autres expliquent les changements survenus depuis la réforme en 2015 sur le plan de la reconnaissance.

#### 4.1.2 La reconnaissance professionnelle

D'abord, les participantes ont toutes soulevé le fait qu'une forme de reconnaissance professionnelle est celle qui provient des gestionnaires et des coordonnatrices. Ainsi, ce sont les réponses les plus spontanées que les participantes ont données lors des entrevues. Pour plusieurs, la reconnaissance provenant des gestionnaires et des coordonnatrices demeure essentielle.

Ma chef est aussi... mettons je vis une grosse situation je peux l'appeler, elle va être disponible. Parfois, on vit des situations particulières et elle est là all the way... Elle va t'aider et prendre des nouvelles le lendemain... elle veut faire attention à nous... euh... l'autre affaire... ma coordonnatrice... ma chef... c'est pas mal ça (Adeline, Crise adulte).

«Moi, ils me le disent ouvertement. Ils disent que mon jugement... lorsque j'expose mon analyse, mon jugement, ils me croient et ils ne me remettent pas en question... ils me croient... ils vont... ils vont me croire, me défendre, s'ils ont à le faire... je parle de ma chef et de ma coordonnatrice... pis même des membres de mon équipe aussi... (Gustave, JED)

En opposition, certaines soulèvent plutôt le sentiment de non-reconnaissance qu'elles perçoivent chez les gestionnaires. À ce sujet, elles expliquent le débordement et le manque de temps des gestionnaires et les coordonnatrices afin d'être disponibles pour les travailleuses sociales et les autres membres de l'équipe. Plusieurs mentionnent entre autres que la réforme mise en place en 2015 a fait en sorte que les gestionnaires ont vu leurs tâches de travail augmenter. En ce sens, les gestionnaires doivent maintenant superviser plusieurs équipes de travail sur l'ensemble d'un territoire donné, alors que les réalités sur le terrain ne sont pas toutes pareilles, comme en témoignent ces participantes :

Je comprends que je viens avec de l'expérience, mais je dirais aussi qu'au niveau du support clinique elles sont débordées. Elles gèrent seulement... depuis la fusion, elles gèrent la clientèle CLSC, Centre jeunesse... elles n'ont pas le temps... Fait même au niveau de la lecture de rapport, par chance ce son quelque chose qu'on développe, car on est toute seule (Eva, DPJ).

... mais on n'a pas de soutien face aux changements non plus, parce que nos gestionnaires font 4 équipes et qu'ils ne sont pas sur place... Euh... les coordonnatrices ne sont pas plus connaisseuses que nous par rapport à la clientèle pis tout ça... Fait qu'on, on se consulte entre nous, entre collègues quand on peut, ou on cherche nous-mêmes les choses, c'est beaucoup de temps (Camille, GMF).

... j'ai toujours senti qu'il me soutenait... mais finalement... j'ai un évènement récemment avec lui pis je me suis dit mon dieu... comme il reconnaît mon implication, mais il sait juste que je suis capable de prendre plus de dossiers que les collègues... Fait là je suis plus certaine s'il me reconnaît tant que ça ou c'est juste que je suis efficiente... je ne sais pas si c'est clair... je ne veux pas dire qu'il profite de moi, mais je ne veux pas aller à cet extrême-là, mais comme... j'ai une utilité un peu... je suis un bon atout, on va l'utiliser... pas que je une bonne professionnelle nécessairement, mais vraiment... non... non...(Agathe, SAD).

D'un autre point de vue, deux participantes ont mentionné le fait que la reconnaissance de la part des gestionnaires pouvait également être une stratégie de gestion pour maintenir la professionnelle au sein l'équipe et ainsi éviter l'exode vers d'autres postes du CISSS. Cette stratégie serait en lien avec les difficultés de recrutement et de rétention de personnel au sein des institutions depuis les dernières années. Un autre élément important qui est soulevé lors des entrevues est principalement la reconnaissance souvent démontrée par les collègues et le soutien qu'elles peuvent s'apporter à tous les jours. Plusieurs rapportent le caractère important qu'occupe la reconnaissance des collègues et elles identifient qu'il s'agit d'une forme significative de valorisation :

En fait, je pense que le soutien majeur effectivement... ce qui m'a marqué le plus moi c'est quand j'étais proche de mon équipe en crise jeunesse, c'était beaucoup le soutien des pairs, je pense qu'on est beaucoup là-dedans (Arthur, SAD).

Ben mon support c'était ma collègue, même si c'était la fin de semaine parce qu'elle le savait. On a ce support-là, j'aurais pu appeler ma gestionnaire. Est-ce que j'étais

plus à l'aise d'appeler ma collègue parce que j'avais plus besoin d'un réconfort ? Oui. Fait y'a aussi ce système-là qui est non formel qu'on a établi (Adeline, Crise adulte).

Plus largement, peu de participantes ont identifié des marques de reconnaissance de la part de l'organisation. Le terme organisation fait référence au CISSS, c'est-à-dire les milieux de travail dans lesquels œuvrent les participantes. Un participant soulève le sentiment de mépris qu'il perçoit parfois par l'organisation alors que des coupures sont effectuées dans les services sociaux et que l'argent est utilisé à d'autres fins.

Camille exige qu'elle perçoit de la reconnaissance ; mais de l'organisation euh... pas du tout... il y a plusieurs années, il y avait une journée reconnaissance qu'ils appelaient, il y avait un conseil-multi, des formations, on allait chercher quelqu'un qui venait faire une conférence... en santé mentale, comment intervenir avec une clientèle réfractaire... ça s'est perdu de vu, car on a plus le temps (Camille, DPJ).

À cela, Myriam ajoute ; De l'organisation... euh... ben là, je ne suis pas allé, mais ils font un party de Noël ça s'est une marque de reconnaissance quand même, mais je pense qu'il faut que tu payes... je pense que ça devrait être gratuit à mon avis... euh... moi je pense que c'est rendu trop gros depuis la fusion... je pense qu'on est un des territoires que ça ne peut pas être un succès, car c'est trop gros... Tu sais mettons avant on recevait des messages d'un tel est décédé ou la mère d'une telle est décédée, mais ça, on l'a pu parce que c'est trop gros et on recevait des courriels à plus finir... (Myriam, SSC).

C'est vraiment à la limite du méprisant en sachant qu'il y en a d'autres qui se payent de la grosse bouffe... ça me questionne beaucoup, beaucoup, beaucoup sur le respect de l'employeur, de la direction envers les employés... ça pour moi, c'est ça... (Gustave, JED).

Cela étant dit, bien que certaines perçoivent de la reconnaissance dans leur milieu de travail, certaines se centrent également sur la reconnaissance de la clientèle. Cela permet à ces participantes de trouver un sens à leur pratique et de se sentir valorisées dans leur rôle de travailleuse sociale. En ce sens, Myriam fait part de sa perception à l'égard de la reconnaissance qu'elle vit de la part de la clientèle ;

La reconnaissance de la clientèle quand ça on le vit beaucoup dans mon équipe, les gens sont très reconnaissants du soutien, de l'aide qui est offerte tout ça. On fait la différence dans leurs vies, i' nous le dise. On a souvent des remerciements, des... ça Fait que, c'est une valorisation de sentiment de on a une reconnaissance là-dessus (Myriam, SSC).

Je te dirais... vraiment l'échange avec les usagers, les suivis... les gens sont reconnaissants... Tu sais, j'ai fait de la psychiatrie pendant cinq ans et les gens sont tellement malades, centrés sur la maladie que les pieds pis les mains ils ne le voient pas nécessairement alors qu'ici les gens sont volontaires à venir... sont souvent motivés au changement quelquefois non, mais ça fait partie du suivi... en général, ils sont toujours ouverts aux interventions... (Camille, GMF).

Lors des entrevues, une seule participante parle d'une situation difficile et de son sentiment de ne pas obtenir de reconnaissance ou plutôt de rester teintée par la pression qu'elle sent de la part des familles qu'elle suit dans le cadre du programme SAD (Soutien à domicile), elle l'exprime en ce sens :

Aussi, ce n'était pas une situation urgente quand je l'ai reçue et j'ai bien expliqué à la famille que ce n'est pas quelque chose que je vais prioriser... je vais le faire quand je vais être capable... mais je ne peux pas garantir quand je vais être capable de le faire... la famille a dit : Oui, oui... pas de problème, on comprend... on ne va pas de te mettre de pression, mais finalement un mois plus tard... ils ont commencé à me mettre de la pression... moi je l'ai faite en cinq mois, mais ils n'ont pas reconnu que j'ai fait ça... Tu me rends la coupable d'un système qui ne fonctionne pas... pis le monsieur il a vraiment été très direct... c'est moi qui ne suis pas capable de gérer mon temps... je ne suis pas capable de m'organiser... je suis paresseuse... c'est malheureux, mais c'est quand qu'on ne reconnaît pas ce que tu fais qui nous reste plus en tête... quand on me dit merci, tu as vraiment fait la différence... ça me fait plaisir pour une journée... je me dis ah cool... j'ai l'impression que j'ai fait ma job pis le lendemain j'ai oublié. Mais le monsieur qui m'a insultée je l'ai en tête depuis des semaines... pis je me questionne tu sais... pis c'est ça qui me gosse... Eva, SAD).

Plus encore, plusieurs travailleuses sociales dénotent un changement sur le plan de la reconnaissance depuis la réforme en 2015 et l'absence de prise en considérant dans les décisions

ayant des impacts à la fois sur la clientèle et sur les conditions de travail des travailleuses sociales et des tâches à effectuer.

C'est parce que depuis la fusion, c'est en 2015... euh... ça fait 4 ans dans le fond déjà. On a très peu été consulté sur qu'est-ce qu'il se passe puis tout ça... Fait que un moment donné, i' nous arrivent, i' nous informent de quelque chose, on est plus placé devant les faits accomplis... Fait qu'on ne donne pas nécessairement notre opinion là-dessus... parce que ce n'est pas super le fun parce qu'on ne choisit pas tu sais... Eleonore, DI-TSA-DP).

À mon travail... pas du tout... à la limite... non, moi je ne trouve pas... à la limite je trouve qu'on a moins de support... euh... (Eva, DPJ).

Ce changement de pratique à la suite de la réforme a eu également des impacts sur les activités de reconnaissance au travail. Ainsi, plusieurs participantes témoignent des pratiques, qui, avant la réforme, avaient pour effet d'augmenter le sentiment de reconnaissance. Dans certaines équipes, des activités de reconnaissance se sont maintenues alors que pour d'autres, elles ont tout simplement disparues.

Gustave souligne; Oui, mais y'en a pu... ils sauvent sur les budgets... si on veut un dîner, il faut payer de sa poche... c'est juste le principe... Plus dans le direct, j'ai déjà eu de la reconnaissance de la haute direction... (Gustave, JED).

De son côté, Eleonore perçoit qu'il n'y en a : mais pas en ce moment on n'a jamais de, tu sais avant on avait des genres de bilans annuels (...) Tu sais, ou la reconnaissance, ça peut être souligné un bon coup, ça peut être je ne sais pas moi tu parles avec ton gestionnaire d'une situation il disait hey super travail. Tu sais un commentaire positif. Mais ça présentement, non parce que euh... nos réunions sont vraiment espacées, c'est très administratif (Eleonore, DI-TSA-DP).

Autrement, les activités de reconnaissance sont davantage réalisées à petites échelles dans les équipes de travail. Les participantes rapportent que ces activités naissent principalement de l'initiative des professionnelles elles-mêmes ou des gestionnaires immédiats ;

Donc je sais qu'à la fin des réunions ce que j'avais essayé de faire c'est qu'on se donne toute un bon coup qu'on avait fait puis y'avait une travailleuse sociale qui a dit comme si on a vraiment besoin de ça... moi je disais ouais c'est une bonne idée,

mais c'est difficile et c'était toujours la p'tite chose qu'on rushait à la fin pis qu'on n'avait pas le temps. On essaye, mais ça tombe dans le vide donc on essaye d'aller à petite échelle quand on peut (Agathe, SAD).

Comme si le bon est tenu pour acquis. Fait que tu vois, ma chef, dans les réunions, elle a un point bons coups. Fait qu'on commence souvent la réunion avec de bons coups de collègues... de telle collaboration avec tel partenaire... ces temps-ci on dit y'a beaucoup de collaboration avec la crise, y'a de l'entraide... (Camille, GMF).

Ainsi, les participantes se désolent de la perte des activités de reconnaissance. En ce sens, plusieurs soulèvent le fait que cela pourrait avoir des effets bénéfiques sur les relations de travail, le sentiment de reconnaissance, l'implication au travail, etc. Aussi, plusieurs participantes ont évoqué l'absence de reconnaissance sur le plan de l'expérience, c'est-à-dire que l'expérience professionnelle n'est pas utilisée alors qu'elle pourrait être bénéfique dans différentes sphères du travail.

Je ne le vois pas là pis l'autre forme de reconnaissance qu'on avait avant... euh... tu sais quand on devenait avec une certaine expérience ou même pas d'expérience, mais tu sais on pouvait faire partie de certains comités, certaines, moi ça je trouve que c'est une forme de reconnaissance aussi. De dire, où que tu es allée à une formation, mais là, on pouvait en parler ou il y a tel comité que ça te tente de participer. Fait qu'il y avait ça pis je dirais que dernièrement on ne voit pas ça. Ça n'existe pas pis ce qu'on entend c'est qu'une nouvelle affaire arrive, nous on a eu une nouvelle annonce il y a quelques mois que, un nouveau service qu'ils vont développer... (Eleonore, DI-TSA-DP).

Fait que ça on ne se sent pas super valorisés pis reconnu dans ce temps-là. Tu sais... plutôt que de dire dans l'équipe, i' savent, i' sauraient qui qui avait l'intérêt ou l'expertise ou les connaissances... pis ça faisait participer... tu sais... la gestion participative comme on appelle ben ça c'est une forme de reconnaissance je trouve que là on n'en a pas (Eleonore, DI-TSA-DP).

Plus largement, quelques participantes exposent la perception qu'elles entretiennent quant aux autres professionnelles et au travail interdisciplinaire qui est réalisé dans les différentes équipes. À ce sujet, les réponses sont variables selon les programmes d'activités ou l'établissement dans lequel œuvre la travailleuse sociale. Cela étant dit, il est possible de constater à la lumière des

réponses obtenues que l'interdisciplinarité demeure une pratique en mouvance et en évolution dans les milieux de pratiques ;

Ben... il n'y a pas temps de travail interdisciplinaire... c'est plus des références qu'on va se faire... euh... pis tu sais une fois que l'infirmière va avoir évalué au niveau du TDAH, le médecin va reprendre son rôle pour la médication. Pis je vais parler avec le médecin... ou quand il y a un retour au travail... là on va plus se parler... comment on voit ça... moi j'essaye d'aller parler aux médecins plutôt que de fonctionner avec des courriels. Je trouve que sinon le pouls se perd un peu, mais y'a des médecins que je ne suis pas en mesure d'attraper... que ça se fait par courriel... c'est plus ça... y'a pas de PII... c'est plus dans l'informel, dans l'échange d'informations... (Camille, GMF).

Ben tu sais moi... avec m'importe quelle autre professionnelle j'aime ça qu'on travaille en équipe... je ne suis pas du genre à travailler en silo. Tu sais, mettons j'ai une référence à aller porter en jeunesse je vais y aller en personne (...) Tu sais comme nous autres on est dans la même équipe que l'équipe de crise adulte... on a la même chef, mais tu sais des fois ça peut accrocher parce que moi j'ai une référence pour la crise... la crise dit que ce n'est pas de la crise... ben je te dirais que c'est temps-ci on a une belle collaboration, on s'entraide beaucoup tu sais... pis les relations sont agréables vraiment... notre équipe, ça va super bien (...) parfois, j'ai eu des rencontres plus difficiles et l'intervenante de la crise est venue faire de la co-intervention avec moi... tu sais il y a beaucoup d'entraide (Myriam, SSC).

Ainsi, l'interdisciplinarité varie selon les intervenantes au dossier, la disponibilité de l'autre et l'ouverture de la travailleuse sociale elle-même. À ce sujet, pour plusieurs des collaborations et partenariats sont déjà favorisés dans les milieux de travail par les organisations du réseau de la santé et des services sociaux.

Agathe explique à son tour : qu'elles sont souvent; souvent en mode référence dans la plupart des dossiers, si tu as besoin de ça on te réfère. C'est vraiment dans les cas complexes qu'on est plus dans l'interdisciplinarité, on va discuter ensemble, de dossiers, ça peut être n'importe quelles professionnelles au bout du compte. Ce qui est intéressant c'est qu'on a une super grosse équipe... (Agathe, SAD).

D'un point de vu similaire ; en ce moment au SAD c'est très multidisciplinaire, dans le sens ou euh... chaque personne que je rencontre, il y a assurément soit des auxiliaires, une infirmière, une ergo, une physio. Euh... une multitude de services parfois plusieurs autres professionnels parce qu'on peut avoir à faire avec un proche aidant que lui peut être suivi en SM, peut être suivi aux services généraux, peut être



suivi peu importe. Fait que oui, pour l'instant je pense que le soutien à domicile c'est la chaise qui m'a fait travailler le plus en multidisciplinaire (Arthur, SAD).

#### 4.1.3 L'auto-reconnaissance des travailleuses sociales

Une seconde forme de reconnaissance est l'auto-reconnaissance. Ainsi, plusieurs thèmes ont émergé au sujet de l'auto-reconnaissance chez les travailleuses sociales. Les principaux thèmes évoqués sont la perception quant aux rôles de travailleuses sociales, les tâches effectuées, la capacité à s'affirmer et la solidarité au travail. Plusieurs participantes ont alors expliqué que la reconnaissance vient également de soi comme professionnelle et du travail qu'elles réalisent auprès des personnes aidées.

Subséquentement, plusieurs participantes reconnaissent la contribution de leur travail à l'organisation. Plusieurs verbalisent qu'elles perçoivent qu'elles arrivent à soutenir les personnes aidées et à se réaliser professionnellement.

Comment je perçois mon travail... je trouve qu'on travaille bien, qu'on n'a pas toute la même façon de faire, mais on se fait confiance entre nous... on est aussi une équipe de performant, mais pas en compétition entre nous... En tout cas, moi je ne pense pas... je perçois qu'on travaille bien, on travaille fort... je trouve que je me réalise dans mon travail... Tu sais à l'accueil c'est toujours des vagues c'est-à-dire qu'il y a des périodes plus intenses et des périodes un peu plus tranquilles euh... (Myriam, SSC).

Fait qu'on est vraiment dans du euh... prendre soin de soi... mettre des choses en place plus dans le concret... les gens avancent, c'est motivant... c'est rare que les gens ne voient pas de changement ou qu'il n'y ait pas un changement de fonctionnement optimiser... » (Camille, GMF).

La plupart des participantes soulèvent le fait que l'auto-reconnaissance prend également forme dans la capacité de s'affirmer et de défendre son opinion lorsque la situation s'avère

nécessaire. Ainsi, plusieurs expriment avoir vécu des désaccords ou des discordances avec leurs valeurs ce qui les a amenés à s'affirmer comme professionnelles.

Donc, c'est ma reconnaissance professionnelle c'est je ne vais pas dénigrer ton opinion clinique même si on n'est pas d'accord. On va s'asseoir, on va faire une discussion clinique et en discuter. On n'est pas toujours obligé d'avoir la coordonnatrice qui vient, on peut, donc ça, c'est la reconnaissance pour moi un c'est d'être capable d'avoir une discussion clinique pour le client et de ne pas se sentir affectée si la personne n'est pas d'accord avec la mienne ou que moi je ne suis pas d'accord avec la sienne (Adeline, Crise adulte).

Je pense que tu es capable de gérer tes horaires et tes quarts de travail pis tout ça... Fait que ça... dans la gestion de la charge de cas ou la gestion d'horaire, mais aussi dans le respect de euh... tu sais, comme nous, on nomme haut et fort que faire du suivi de couple et du suivi étroit ça ne se peut pas dans notre pratique... (Camille, GMF).

Cependant, un aspect important qui ressort des entrevues est la différence entre les tâches à effectuer entre les professionnelles. À ce sujet, plusieurs expliquent qu'il y a parfois peu de différence entre le travail qu'elles réalisent à titre de travailleuses sociales et celui que réalise une autre professionnelle.

Pas grand-chose honnêtement. Ils vont nous séparer... les techniciennes en travail social (TTS) ont techniquement une plus grosse charge de cas, mais des dossiers plus simples... on a par exemple des gens qui ont juste des subventions ce qui ne nécessitent pas beaucoup d'interventions, des équipements... les travailleuses sociales, on fait, c'est sûr, l'homologation de mandat que les techniciennes en travail social ne font pas. Elles sont censées avoir les demandes les plus compliquées. À l'interne aussi y'ont pris une décision administrative que les travailleuses sociales ont les nouvelles demandes qui ne sont pas connues ou qui viennent de l'extérieur. Les TTS ont juste les transferts de dossier donc transfert soit d'un autre professionnel, soit de l'hôpital ou d'un autre TTS d'un autre territoire. C'est comme ça qu'ils séparent (Agathe, SAD).

Plus encore, Agathe ajoute ; Je pense que la nature des demandes qu'on reçoit reflète très bien la reconnaissance qu'on a. Je ne peux pas généraliser. Il y a des requêtes qu'on reçoit qui sont super pertinentes, qu'on fait avancer le dossier. Pis par exemple, qu'il y a des physiothérapeutes qui viennent nous voir et qui nous disent "écoute je ne pensais pas de faire avancer du tout cet usager-là, mais maintenant que tu as embarqué et que la situation se stabilise on voit des progrès et

c'est excellent". Mais je peux aussi dire qu'il y a une autre moitié qui effectivement ne sait pas trop ce qu'on fait dans les dossiers. (Agathe, SAD).

Cela fait en sorte que la capacité à s'affirmer devient un aspect significatif pour les différentes participantes. Plusieurs des travailleuses sociales rencontrées accordent de l'importance à la reconnaissance personnelle et à la perception du travail qu'elles réalisent et des suivis auprès de la clientèle.

Comme TS, ça se peut que ce soit difficile quand tu entres le soir. Tu te dis je ne sais pas sur quoi me baser pour me dire oui j'ai fait un bon travail, est-ce que je suis un secrétaire, est-ce que je suis un agent proactif est-ce que je suis... Je pense que c'est de se créer des standards pour se dire après sur quoi se baser et se dire oui cette semaine j'ai bien fait ça (Arthur, SAD).

Également, la solidarité est aussi un aspect qui ressort du discours des participantes. En ce sens, plusieurs identifient que l'auto-reconnaissance permet de renforcer les liens entre les membres de l'équipe et la capacité à s'affirmer collectivement lors de désaccords. Tel que mentionné par Myriam et Camille ;

Pis on va se tenir comme équipe si on nous demande de l'être davantage... non... on va dire c'est assez pis on travaille bien pis on travaille fort... on est solidaire... pis de continuer à dire à l'autre ce qu'on apprécie, qu'on ait fait une belle intervention... merci tu m'as aidée... (Myriam, SSC).

Si les gens d'en haut là descendent pas ben un moment donné ça stagne... pis j'ai l'impression que c'est nous en bas qui nous bat pour nous faire reconnaître, notre ordre professionnel, nos capacités, nos habiletés, aussi nos surcharges, les incohérences dans ce qu'on nous demande aussi... Fait que là, on montre, ça à notre patron, mais si elle n'est pas combative, pis ose pas, ben ça arrête -là... il y a comme un espace entre les gestionnaires... en bas des gestionnaires, ça se passe et les gens sont habitués de faire affaire avec nous et avec le réseau de la santé... (Camille, GMF).

## 4.2 La professionnalisation du travail social

Le thème de la professionnalisation du travail social est un second élément qui est ressorti des entrevues réalisées auprès des travailleuses sociales. Ainsi, plusieurs font un lien entre leur identité professionnelle, l'autonomie, le jugement professionnel et le sentiment de reconnaissance. Entre autres, un des thèmes qui est ressorti est aussi la formation académique universitaire.

### 4.2.1 La formation académique

Pour plusieurs participantes, la formation académique a été un élément important de leur parcours professionnel. Toutefois, plusieurs s'entendent pour dire qu'elles n'ont pas l'impression que la formation universitaire offerte a permis de faciliter l'intégration et l'adaptation aux enjeux du réseau de la santé et des services sociaux. Cela pose pour certaines un obstacle à la professionnalisation du travail social et à la reconnaissance.

La formation universitaire ne prépare pas suffisamment au réseau et comment ça peut être exigeant, stressant. Moi j'ai fait un épuisement après un an dans le réseau... je me mettais tellement de pression pis euh... c'est la preuve je n'étais pas préparée... Tu sais la formation universitaire... non ça ne prépare pas... dans les stages oui... mais tu sais tant que tu n'es pas dedans, c'est difficile de comprendre (Myriam, SSC).

C'est sûr entre ce qu'on apprend à l'Université et la façon de le mettre en application, y'a pas beaucoup de choses que j'ai apprises... oui des grands principes du travail social... de la sociologie, mais c'est plus dans les stages que j'ai appris au niveau de l'intervention, mais somme toute euh...(Camille, GMF).

En ce sens, certaines participantes qui étaient auparavant techniciennes en travail social ont suivi la formation au baccalauréat afin de détenir le titre de travailleuse sociale. Cependant, alors qu'elles pensaient que les tâches seraient clairement plus définies, elles perçoivent qu'elles ont sensiblement les mêmes rôles.

Je ne suis pas la première et j'ai beaucoup de collègues qui l'ont fait en cours de cheminement de faire le baccalauréat... euh... je trouve ça triste que la technique ne soit pas plus reconnue parce qu'on est sur le terrain... j'ai trouvé beaucoup plus ça intéressant faire une technique qu'un baccalauréat pour vrai. Le baccalauréat euh... bon ok, on dit qu'on pousse l'analyse... je trouvais, vu que j'ai mon

expérience de travail oui, je me suis retrouvé là-dedans. Beaucoup de jeunes disaient que ce n'était pas représentatif de ce qu'ils allaient faire. Plusieurs disaient se sentir dans le néant. Je sais ce qu'est mon rôle de travailleuse sociale et avec qui j'ai le goût de travailler (...) Je trouvais qu'à l'Université ce n'était vraiment pas défini donc pour quelqu'un qui n'a pas d'expérience dans le domaine pis qui n'a pas fait la technique (Eva, DPJ).

Aussi, une participante a soulevé le fait d'avoir fait un retour aux études pour poursuivre l'acquisition de connaissances en travail social. Celle-ci explique avoir fait un retour au étude après plusieurs années à œuvrer en tant que travailleuse sociale. Le but de ce retour au étude était principalement de développer de nouvelles connaissances, de se sentir soutenue et de faire sens quant aux difficultés qu'elle rencontre pour le CISSS où elle travaille.

En ce sens, Eleonore dit; je fais des études dernièrement et je trouve que ça m'aide en travail social... je trouve ça m'amène une forme de soutien... ouais... (Eleonore, DI-TSA-DP).

#### 4.2.2 La perception de l'identité professionnelle

Ensuite, cela permet également de présenter les résultats quant à la perception des travailleuses sociales face à leur identité professionnelle. Ces deux thèmes étant interreliés considérant que la formation académique développe chez les futures travailleuses sociales les compétences liées à la pratique professionnelle. Ainsi, plusieurs participantes valorisent le rôle important qu'elles occupent en tant que travailleuses sociales dans le RSSS.

Plusieurs d'entre elles indiquent qu'elles ont l'impression de faire une différence auprès des personnes aidées et des gens qu'elles rencontrent. Ce sentiment d'accomplissement permet alors de donner un sens à la pratique et permet aux participantes de sentir qu'elles font un travail essentiel.

C'que j'aime de mon travail que je pense qui fait une différence en travail social (...) c'est qu'on aide en individuel la personne, un soutien individuel pour elle dans sa problématique qu'elle nous nomme, mais aussi on va chercher les ressources autour fait qu'on fait comme deux choses en même temps là... Fait que l'aide à peut-être oui dans l'écoute, et dans le soutien, dans la relation d'aide, dans la relation de confiance que tu crées, mais as peu aussi être dans référer à une ressource qu'elle n'aurait pas, qu'elle ne connaissait pas, elle aurait pas eu accès, référer une subvention qui existe qu'elle ne savait pas... (Eleonore, DI-TSA-DP).

Oui, je me réalise... je sens que je fais du travail social... J'ai déjà eu d'autres postes que je me disais qu'est-ce que je fais ici... les gens ne veulent pas mon aide... moi c'est important que ça soit volontaire les services que je donne... les faux volontaires c'est pas le fun... ici, c'est un poste qui me permet de travailler avec des gens qui veulent vraiment de l'aide... je sens que je fais du vrai travail social... (Myriam, SSC).

Toutefois, plusieurs participantes nomment au contraire qu'elles perdent au fil des années le sens de la profession du travail social parmi les autres titres professionnels. En ce sens, certaines participantes éprouvent de la difficulté à percevoir leurs spécificités professionnelles ;

En réalité, c'est très similaire c'est juste que le niveau d'intervention comme TS est un peu plus grand dans certains dossiers, mais ça se ressemble pas mal honnêtement. Je pense aussi que c'est particulier à mon CLSC, si je compare à d'autres amis qui travaillent dans d'autres CISSS. Il semble, par exemple, y avoir beaucoup plus de TTS dans les Laurentides alors que Montréal est une ville universitaire (Agathe, SAD).

Dans les discussions cliniques, on arrive à prendre le rôle de tout le monde... on en vient peut-être même à perdre l'identité. Les discussions cliniques ce n'est pas toi TS... on prend un peu la couleur de tout le monde... mais on nous amène à faire ça. Le besoin du client (...) je suis en suivi donc je dois le faire. Je vais quand même appliquer quelque chose... c'est donc un melting pot... notre identité comme travailleuse sociale bah... je peux dire ça fait longtemps... (Eva, DPJ).

En GMF, oui... mais lorsque je travaillais en psychiatrie moins, car j'avais l'impression d'être l'infirmière, la psychiatre... les rôles étaient un peu entremêlés. Là, ce que je fais en GMF oui (Camille, GMF).

Les différentes perceptions vont également être influencées par le sentiment de compétence des professionnelles dans le cadre de leur fonction de travailleuse sociale. Alors que certaines se

sentent compétentes, d'autres vivent parfois une désillusion à l'égard de la relation d'aide. Or, les discours des participantes étaient variés lors de la réalisation des entrevues entraînant l'expression d'expériences diversifiées.

Dans ce temps-là je ne me sens pas vraiment TS... tant que je peux exercer mon jugement clinique dans des notes ce n'est pas vraiment ça qui m'intéresse... (Agathe, SAD).

Je peux faire de la défense de droit, de l'accompagnement, plus du suivi thérapeutique... je peux toucher à plein de choses et à l'accueil tu deviens généraliste et pas expert en rien de particulier, mais tu fais de tout... c'est le fun d'avoir le sentiment que tu développes des compétences pour plein de problématiques différentes... (Myriam, SSC).

Encore là, je l'ai encore dit... les travailleurs sociaux, les intervenants sociaux, les ARH... ils crient, je ne sais pas quoi faire dans cette situation, nous aurions besoin d'une évaluation psychologique... je l'ai entendu pendant 20 ans... c'est pour ça qu'un jour, ils ont ouverts vers d'autres professions... on va aller chercher les psychoéducateurs, ils ont des habiletés, pour travailler la relation parent-enfant... je pense qu'il y a des travailleurs sociaux qui se sont tirés dans le pied sans le savoir... (Gustave, JED).

En ce sens, la perception des participantes quant à leur identité professionnelle et la façon dont elles la perçoivent est différente selon les réponses obtenues. Pour plusieurs d'entre elles, l'identité professionnelle est très liée aux valeurs de la professionnelle et à l'application de ses valeurs dans la pratique. Par exemple ;

Ben la défense de notre droit ou de nos revendications ou le fait qu'on ne s'approprie pas une identité à nous... euh... ben ça ne nous aide pas à... le fait que notre identification n'est pas positive tant que ça... ça ne nous aide pas à aller faire valoir notre point (Eleonore, DI-TSA-DP).

Pis on est bienveillant et on ne veut pas trop chialer... je pense qu'on s'adapte facilement dans nos personnalités... Fait qu'on trouve que ça dont ben pas d'allure, mais c'est ça, fait qu'on fait avec... je pense pas... tu sais dans l'histoire des TS avant... je pense que c'étaient plus des militants... (Camille, GMF).

Pour d'autres participantes, la perception de l'identité professionnelle prend davantage de sens dans le rôle qu'elles occupent actuellement auprès des personnes aidées, familles, usagers, etc. En effet, certaines définissent leurs rôles différemment d'un programme à l'autre.

Je pense que je suis un très bon secrétaire social en ce moment au SAD, c'est-à-dire qu'on aide à naviguer à travers le système. En même temps, ça a cette mission-là globale de TS, de sur tous les fronts, de dire comment je peux m'arranger pour que cette personne-là atteigne son potentiel maximal (Arthur, SAD).

(...) de référer, de cadrer en 5-4-3 rencontres... de mettre ça dans un carcan... je ne pense pas que les clients c'est tous au même rythme... ça ne peut pas être juste un objectif à la fois, je pense qu'il faut faire plus quand on travaille en famille... si tu fais juste... ça me fait peur... je ne pense pas que c'est ça le rôle d'un travailleur social... c'est plutôt la famille qui va décider... si la famille a besoin de plus je pense qu'il faut aller vérifier ce qu'ils ont besoin surtout lorsque nous sommes en volontariat, un peu comme en privé... tu vas travailler avec ce que le client demande, souhaite et il faut être capable de répondre à la commande et c'est répondre... ce n'est pas toi le parent de l'enfant et il faut donc les amener à jouer leurs rôles avec les meilleurs outils possibles... (Gustave, JED).

Cela renvoie parfois aux valeurs propres au travail social. Ainsi, plusieurs témoignent qu'elles sont parfois en confrontation avec les demandes de l'établissement et les valeurs transmises par la profession.

Pis nous laisser faire notre travail... parce que pendant qu'on remplit des milliers de paperasses, on a des formulaires, des statistiques à rentrer, ben tout ça ça gruge du temps de client... d'être avec les personnes et de pourquoi on a été formée... je pense que ça serait vraiment intéressant que ces fameuses de méthode de gestion par statistiques et tout ça soit modifié et qu'on revienne à une méthode de gestion qui fonctionnait bien... selon mon point de vue... on faisait plus du travail social (Eleonore, DI-TSA-DP).



Plus encore, à travers sont discours Eleonore met de l'avant la contribution et le potentiel des travailleuses sociales qui demeurent limités considérant l'organisation des services actuelles. D'un autre côté, si les travailleuses sociales avaient cette possibilité, elles auraient la chance de faire une plus grande différence.

Je n'ai pas l'impression qu'on est tant reconnus... tu sais ils visent un idéal quand on est à l'école pis tu vas changer le monde... vive la justice sociale, mais clairement tu t'en vas dans un CLSC, on ne veut pas que tu penses là, on veut que tu appliques. J'avais lu un travail, je trouvais ça intéressant, on est en fait les applicateurs de l'autorité... (Agathe, SAD).

À ce sujet, deux participantes qui œuvrent au soutien à domicile nomment à plusieurs reprises au cours des entrevues, qu'elles ont parfois l'impression d'être des « secrétaires sociales » de sorte qu'elles s'éloignent des tâches du travail social et qu'elles effectuent davantage des tâches administratives;

Ou une secrétaire sociale... pis je pousse le crayon pis j'écris... voilà... la semaine prochaine parce que là j'ai été super en retard et j'ai rattrapé mes notes aujourd'hui... la semaine prochaine, j'ai une visite de prévue parce que je suis trop en retard... tout ce que je m'en vais faire la semaine prochaine, c'est de la rédaction...(Agathe, SAD).

Je pense que je suis un très bon secrétaire social en ce moment au SAD c'est-à-dire qu'on aide à naviguer à travers le système. En même temps, ça a cette mission-là globale de TS, de sur tous les fronts, de dire comment je peux m'arranger pour que cette personne-là atteigne son potentiel maximal (Arthur, SAD).

Aussi, il ressort en lien avec l'identité professionnelle la perception des autres à l'égard de la profession. En effet, plusieurs participantes ont évoqué le manque de connaissance de la part des autres professionnelles et de la part de la population. Pour certaines d'entre elles, cela entraîne une difficulté à se définir en tant que professionnelle et à se distinguer des autres professions.

Je pense que notre ordre professionnel peu aussi jouer un rôle là-dedans... je ne sais pas quoi d'autre dire... j'y pense, mais je ne sais pas... c'est sûr que... comment je pourrais dire le... ce n'est pas un travail qui est concret pour... Tu sais les infirmières tu fais un soin c'est concret... un prof enseigne aux enfants, mais nous c'est pas tellement clair. Quand on appelle les gens, ce n'est pas tellement clair non plus... on n'est pas un psychologue et on l'explique. Je leur dis... vous ne verrez pas tellement la différence surtout si tu n'as jamais eu de services. L'approche est différente, mais quand même... (Myriam, SSC).

La distinction c'est sûr que je pense que très peu... On sait exactement ce que fait une infirmière. On sait exactement ce que fait une ergothérapeute. On sait exactement ce que fait une physiothérapeute. Pis quand on tombe dans une zone grise, qu'on ne sait pas trop quoi faire avec quelqu'un, ben le TS est souvent sollicité pour dire "écoute démêle le puzzle on ne sait pas quoi faire". Pis même nous on a de la misère à définir notre rôle dans tout ça. Dans une grosse crise identitaire. Je pense qu'on est beaucoup là-dedans au niveau du travail social, de s'identifier et pourquoi on est là (Arthur, SAD).

Plusieurs expliquent également que les actes réservés liés à l'exercice de la profession ainsi que la place de l'Ordre des travailleurs sociaux et thérapeutes conjugaux et familiaux du Québec agissent également sur l'identité professionnelle. À cet égard, l'ensemble des participantes se désolent du manque de soutien de leur ordre professionnel.

Nous on a un bout à faire comme TS et qu'il faudrait s'activer davantage... mais c'est ça... y'a un côté... l'ordre professionnel fait quoi... à part faire des inspections... ils sont supposés nous représenter, protéger la population... agit... (Camille, GMF).

En d'autres mots, il serait possible pour l'ordre de poursuivre sa mission visant à protéger la population en défendant davantage l'identité professionnelle des travailleuses sociales et en permettant qu'elles puissent réaliser concrètement ce pour quoi elles ont été formés. L'Ordre pourrait alors mieux s'opposer à l'instrumentalisation des travailleuses sociales.

Considérant toutes les publications, toutes les discussions là-dessus, tout ce que l'Ordre amène souvent là-dessus, tout le lobbying... Parfois, je pense à la loi 21... tout ce qui est l'acte réservé professionnel, je pense qu'il y a beaucoup de lacunes dans le sens ou on cherche vraiment à se définir alors qu'il y a une multitude d'offres d'autres professionnels en ce moment qui, on va se le dire, on se pile sur

les platebandes mutuellement pis je pense qu'on doit se dire fermement c'est quoi l'identité de TS parce que sinon on va l'échapper. Fait que oui je pense qu'il y a une lacune là effectivement (Arthur, SAD).

À plus court terme, certaines participantes s'inquiètent également des nouvelles travailleuses sociales qui intègrent le RSSS et de la charge de travail à réaliser. Par exemple;

Ça va augmenter le sentiment d'inconfort et d'incompétence chez les plus jeunes... euh... parce que j'ai l'impression qu'il y a des travailleurs sociaux qui perçoivent qu'ils doivent faire des commandes rapidement aux parents et ils font du mieux qu'ils peuvent, mais c'est mal habile et ça ne donne pas les résultats souhaités...(Gustave, JED).

Fait que, tu intervies par dépit et par chance j'ai de l'expérience, car si tu es quelqu'un qui débute ça serait peut-être différent... si je n'avais pas cette expérience-là, je pourrais paniquer... énormément (Eva, DPJ).

#### 4.2.3 L'autonomie professionnelle

L'autonomie professionnelle est également un thème qui est revenu à maintes reprises au cours des entrevues. En ce sens, l'autonomie professionnelle fait suite à la perception de l'identité professionnelle. À ce sujet, il est intéressant d'explorer les réponses obtenues quant à la perception de l'autonomie. Les principaux thèmes ayant émergé de l'autonomie sont entre autres la gestion de l'horaire, la relation entretenue avec son gestionnaire et la prise de décision.

Tout d'abord, l'ensemble des participantes considère avoir de l'autonomie professionnelle et de l'espace pour l'exercer dans le cadre de leur fonction ;

Quand je suis arrivée aux services généraux, j'avais comme trop d'autonomie, je savais un petit peu pas comme quoi trop faire avec en même temps ce sont différentes capacités que j'ai développées (Adeline, Crise adulte).

Pis je pense que les TS la plupart sont très autosuffisants... on est aussi autonomes... (Camille, GMF).

Un seul participant a verbalisé qu'il sentait avoir moins d'autonomie professionnelle. En effet, Arthur a expliqué que considérant qu'il avait eu plusieurs assignations, il est souvent plus encadré lorsqu'il débute une nouvelle tâche. À ce sujet, il croit toutefois qu'il est possible d'avoir de l'autonomie dans le cadre structuré du CISSS.

Je crois que je pourrais en avoir, mais je pense que le changement de chaise fait que je suis tout le temps en demande d'encadrement, tout le temps en demande de soutien... Donc en ce moment, je pense que je suis pas mal des corridors très cadrés... mais je pense à la chaise que j'ai eue le plus longtemps où effectivement la confiance faisait que je pouvais avoir une certaine latitude. Et puis qu'on avait beaucoup de leviers versus au SAD où il y a tellement de protocoles, tellement de démarches, tellement de corridors de service que tu dois en emprunter une (...) Fait que c'est plus encadrant. Mais je pense qu'il y a toujours la réalité organisationnelle qui fait qu'on ne peut pas sortir d'un certain bac à sable, que ça soit au niveau des leviers à utiliser, ou des méthodes parfois qui peuvent être entre autres à la DPJ qui sont ben forte sur les visites surprises... comme le SAD où on n'encourage pas ça malgré les risques d'abus parfois, etc (Arthur, SAD).

Ainsi, les différentes formes d'autonomie soulevées demeurent diverses pour les participantes. En ce sens, deux participantes expriment la liberté quant à la gestion d'horaire ce qui représente un avantage pour la conciliation travail-famille.

Oui, absolument... pis c'est ce que j'aime beaucoup... je gère mes horaires, je gère mes rendez-vous... euh... je gère mes priorisations et mes listes d'attentes (Camille, GMF).

Fait que moi qui a deux enfants ça m'aide dans ma conciliation travail-famille là. Si je n'ai pas fini mes notes je peux faire le soir, mais je compense pour un matin mettons que j'avais un rendez-vous médical pour mon enfant, je donne un exemple, mais ça, c'est le fun (Eleonore, DI-TSA-DP).

Une participante soulève toutefois que la gestion d'horaire et l'autonomie professionnelle qui est permis par le RSSS semblent plutôt répondre à un besoin administratif de l'organisation. En ce sens, elle soulève qu'elle perçoit qu'il n'y a pas une réelle reconnaissance de l'autonomie.

Quand ça les arrange... on n'a pas de coordonnateur professionnel donc prenez en charge la liste d'attente et les dossiers... moi je sens que je l'ai mon autonomie

professionnelle. Je travaille de la maison, je n'ai pas de compte à rendre à personne... mais je l'ai parce que je réponds à leurs critères d'efficacité... j'ai des collègues qui... font les choses différemment... ils n'ont pas autant d'autonomie professionnelle que moi (Agathe, SAD).

Plusieurs participantes nomment également le fait que l'autonomie professionnelle dépend également de la relation qu'elles entretiennent avec leur gestionnaire. Cela veut dire que si elles bénéficient d'une relation positive, elles auront davantage d'autonomie professionnelle.

Ils n'ont pas autant d'autonomie professionnelle que moi... je pense qu'il y a un lien avec le lien que tu as avec ton gestionnaire... donc euh... je l'ai pendant que ça les arrange (Agathe, SAD).

Y'a personne qui est venu me dire tu es rendue à telle rencontre. Je sais que ma chef à chèque, mais que je roule aussi dans ma charge de cas. J'imagine que... Tu sais je pense qu'il y a la confiance, car il n'y a personne qui vient surveiller mes affaires ou qui me dit quelque chose. C'est super positif (Myriam, SSC).

D'un autre côté, l'ensemble des participantes ont soulevé le fait d'avoir un levier quant à la prise de décision dans leur rôle. En ce sens, plusieurs soulèvent à ce sujet le fait qu'elles arrivent à faire respecter leurs décisions et leurs orientations en fonction de leur jugement clinique.

Énormément, même si on me demande de faire des entrevues de 50 minutes si je considère que j'ai... l'objectif n'est pas atteint, je vais continuer et je vais assumer complètement si ça me prend deux heures évaluer une famille... je vais m'assurer qu'il n'y a rien de grave et de dangereux (...) pour moi c'est ben important... je considère que lorsqu'on fait une évaluation ce n'est pas vrai que ça prend 50 minutes ou 60 minutes... surtout dans le mandat qu'on a c'est pas comme en privé... en privé c'est autre chose... là dans un milieu comme on travaille, il faut s'assurer de plusieurs paramètres, car nous avons un mandat public (Gustave, JED).

Ma décision de si je me déplace ou non va venir de moi. Donc c'est tout le temps moi qui justifie je me suis déplacée ou non. C'est moi qui vais justifier je l'ai orienté là ou non. Donc est-ce que j'ai de l'autonomie professionnelle? Oui, mais j'ai quand même des barèmes où est ce qu'il faut. Je pense que l'autonomie professionnelle à la crise est quand même bien statuée. C'est moi qui vais mettre mes outils en place dans mon suivi (...) mais le moment où ça devient trop intense j'ai la loi pour (...) me donner des barèmes plus clairs. Mais dans le terrain de jeu, on est libre à nous-mêmes (Adeline, Crise adulte).

En définitive, l'autonomie professionnelle demeure pour les participantes un élément qu'elles souhaitent conserver et qui amène une certaine valorisation. De plus, cette valorisation a pour effet de laisser une place importante au jugement professionnel. De ce fait, ces deux thèmes demeurent très reliés.

#### 4.2.4 Le jugement professionnel

Tel que mentionné ci-haut, le jugement professionnel est très interrelié à l'autonomie professionnelle chez les travailleuses sociales. Ainsi, ce thème se regroupe sous différents aspects tels que la perception quant au jugement professionnel dans sa pratique, l'influence des méthodes de gestion utilisées dans les organisations et finalement l'influence du jugement professionnel sur les prises de décisions.

Les participantes accordent toutes de l'importance à leur jugement professionnel. Ce jugement professionnel peut alors être lié à la place qui leur est accordée par les autres professionnelles, les gestionnaires ou les partenaires du CISSS.

Moi je me dis tant que je suis capable de justifier pourquoi il n'était pas pertinent de le demander à la personne ben c'est ça... beaucoup de place au jugement professionnel autant à l'accueil que dans mes suivis (Myriam, SSC).

À la crise on a de l'autonomie au niveau de nos interventions. Dans le sens où il y a des barèmes, mais tout est souvent basé sur notre jugement clinique. Par exemple moi je me fais appeler, il y a une intervention policière, il y a un risque suicidaire et on me demande de l'évaluer. C'est moi personnellement. J'ai un barème de base, mais c'est quand même moi qui décide si me déplacer est mieux ou non. Fait que c'est moi qui prends la décision par exemple si la personne est paranoïaque pis que pour elle c'est difficile de parler au téléphone (Adeline, Crise adulte).

Néanmoins, la place qu'occupe le jugement professionnel dépend également des méthodes de gestion qui sont imposées par l'organisation et les gestionnaires. En ce sens, l'espace pour

exercer son jugement professionnel est différent d'un établissement à l'autre et d'un programme d'intervention à l'autre.

Par exemple, tu demandes une priorisation pour une demande d'hébergement il faut que tu ailles faire signer ton gestionnaire. En quoi mon gestionnaire a plus de jugement que moi pour une situation que je juge prioritaire. Fait que je pense qu'il y en a dans une certaine balise, mais moindrement que ton jugement va à l'encontre de ce qui se fait... parce que bon, ça ne fonctionne pas toujours (Agathe, SAD).

Euh... c'est drôle que tu dise ça parce que ma chef elle descend les choses d'en haut. Il arrive qu'on dise ça n'a pas de sens... dernièrement c'était beaucoup en lien avec le suicide. Il fallait poser 4 questions aux gens absolument. Pis parfois, ça ne fait pas de sens de commencer à demander aux gens et à vérifier s'ils ont des armes à feu. Jugement... pis elle a dit, votre jugement professionnel prévaut au-delà de tout ça... elle nous dit qu'il faut le faire, mais elle se fit aussi à notre jugement (Myriam, SSC).

Depuis les dernières années, les participantes observent la mise en œuvre d'outils standardisés ayant pour objectif d'encadrer les pratiques. Cependant, ces outils ont parfois des impacts sur le jugement des professionnelles dans leurs tâches à effectuer.

En DI-TSA-DP jusqu'au 31 mars c'est le fameux OCCI qu'on est tenu de faire, fait que ça, c'est la panique, au niveau de notre direction... Fait qu'on est tenu de faire ça, mais en même temps... fait qu'on est bousculés, c'est ça. C'est plate parce qu'on on n'a pas le soutien, fait qu'on s'organise (Eleonore, DI-TSA-DP).

Par contre, ce que le port suicide (terme utilisé pour s'assurer de la qualité) nous dit c'est que dès que je fais le premier contact avec la personne je dois remplir la grille. Donc autrement dit, le port que l'organisme a mis va à l'encontre des formations et de mon opinion professionnelle parce que je trouve que ça ne fait pas de sens (Adeline, Crise adulte).

Malgré tout, le sentiment vécu par l'ensemble des travailleuses sociales ayant participé à l'entrevue exprime que leur jugement professionnel a des effets positifs sur leurs prises de décision. Pour certaines participantes, la place accordée au jugement professionnel témoigne d'une certaine reconnaissance de la part de l'employeur.

Ça amène plus à ma débrouillardise comme travailleuse sociale, ça fait appel à mon jugement et je n'ai pas besoin de me justifier. Ça fait quelques-uns que je fais et après l'évaluation si je vois que c'est difficile. Je dis écoutez c'est lourd ce qu'on va faire aujourd'hui, ils sont en arrêt de travail, ils prennent une médication... je leur dis si vous pensez qu'on peut se revoir on va le faire en deux temps. Ça arrive et ils ressentent le besoin d'avoir un support. Si je réfère en psychiatrie il y a environ six mois d'attente donc je propose parfois de faire trois rencontres pour outiller, apaiser un p'tit peu (Eva, DPJ).

C'est pour ça que moi, mais même si des fois j'ai une liste d'attente, mais si je ne me sens pas disposée ou débordée je vais prioriser d'avoir toute ma tête lorsque je vais rencontrer une nouvelle personne pour son suivi... plutôt que d'être éparpillé... ben si quelqu'un vient me gossier avec mes statistiques et le nombre de patients que je vois ben c'est ce que je vais répondre (Camille, GMF).

En opposition, certaines participantes soulèvent le fait que le sentiment de non-reconnaissance limite parfois la place possible qui peut être faite au jugement professionnel.

Il peut l'être dans certaines situations, mais ça devrait être laissé au jugement des TS si on le fait ou on ne le fait pas et, présentement, on n'a pas cette autonomie-là... c'est ça aussi que je déplore pis que ça ferait en sorte de nous laisser une meilleure reconnaissance en nous laissant cette autonomie-là pis cette latitude-là (Eleonore, DI-TSA-DP).

Je pense qu'il y en a une place quand ça va bien. Tu sais, comme avec les familles quand ça rentre dans les normes... quand ça va bien, mais quand tu dis attend un peu, ça a pas d'allure ici pour x, y, z ben là mon jugement il est pas vraiment là (Agathe, SAD).

En résumé, tous ces enjeux ont émergé dans les différentes entrevues réalisées. Ces thèmes ont une influence sur la professionnalisation du travail social, mais plus indirectement sur le sentiment de reconnaissance. Il est possible de souligner que les réponses obtenues témoignent d'une certaine façon de la complexité d'une profession, des enjeux et défis qu'elle rencontre.



### **4.3 Les impacts vécus au quotidien par les travailleuses sociales sur leur quotidien et les enjeux sur la profession.**

Parmi l'ensemble des thèmes qui ont été évoqués au cours de la présentation des résultats, il est indéniable qu'il faut également considérer le discours des participantes quant aux impacts qu'elles perçoivent quotidiennement ainsi que les enjeux pour la profession. Ainsi, cette troisième section se divise en trois sous-thèmes : la charge liée à la performance et la gestion, l'oppression vécue par les professionnelles et finalement l'épuisement et la souffrance.

#### 4.3.1 Performance et gestion

Afin de bien comprendre les difficultés vécues par les travailleuses sociales œuvrant dans le RSSS, il est important de connaître le contexte organisationnel dans les milieux de pratique depuis les dernières années. Un des éléments du contexte organisationnel est entre autres la création des CISSS et la fusion des établissements du réseau de la santé et des services sociaux en 2015. Ainsi, plusieurs participantes ont nommé les observations et constats qu'elles faisaient du RSSS depuis la fusion.

La fusion. La fusion, la formation du CISSS. Parce qu'on est devenu tellement gros... tu sais... dans le fond ça fait quatre ans, pis i' commencent à mieux s'organiser, mais tu sais... pendant un an, deux ans, on ne savait pas ce qui se passait... on se faisait annoncer pleins d'affaires, ça changeait, les équipes partageaient. Le CLSC a été complètement vidé là... Fait que c'est ça, ça pris du temps... tu sais peut-être dans l'avenir y vont, là je sens qui est plus, là s'est comme si c'est mis en marche après quatre ans. C'est tellement long... tu sais... y'en a qui disait c'est tellement gros paquebot à tourner 80... 180 degrés... fait que c'est sûr que ça prend du temps (Eleonore, DI-TSA-DP).

«On est pas mal en vase clos... le but de la fusion c'était d'éviter des attentes, éviter des discontinuités, mais on est encore là-dedans... on ne peut pas parler à personne et on est toutes tenues à la confidentialité. Je ne trouve pas que ça a allégé... on est encore en vase clos... Je me demande si à la limite ça n'a pas été alourdi par la réforme aussi (Eva, DPJ).

En ce sens, certaines participantes expliquent également que les tâches se sont parfois complexifiées et que des changements sont toujours nécessaires afin d'arriver à une harmonisation des pratiques, plusieurs années après la fusion des établissements.

Énorme... en général... oui ben là on travaille en silo... c'est chacun pour soi... il faut faire rapidement, d'une façon exceptionnelle, ils visent l'excellence... il faut que les clients aient un service 5 étoiles, il faut éviter toutes plaintes, mais il faut faire ça dans un temps record et il faut se dépêcher... ça ne va pas marcher longtemps... on... ça ça me fait peur... là on travaille plus en silo... ils nous ont mis dans un carcan... entre les équipes ça se parle plus... entre les différents programmes c'est plus difficiles... c'est plus de savoir à qui appartient le dossier si l'enfant présente multiples problématiques... selon les diagnostics à qui ça appartient... je n'ai jamais vu autant de perte de temps pour savoir à qui ça appartient pour savoir si c'est DI-TSA-DP, santé mentale, JED... il y a une perte de temps énorme... ce n'est vraiment pas gagnant... ça amène des discussions entre les coordos pour savoir qui va le prendre... c'est tu de la Protection, du CLSC (Gustave, JED).

Moi ce que je remarque de ça c'est beaucoup d'arriver dans une équipe que j'espère être encadré, mais que souvent, que c'est arrivé qu'on me dise "ben on est encore en train de recréer ces processus-là donc on ne peut pas t'aider", "tu vas malheureusement nager comme tout le monde". Je pense que ça a été ce qui a de plus marquant dans tout ça. Ce sont ces changements-là qui sont encore... Aujourd'hui, on a encore des changements de processus. Tout ce qu'on fait depuis 2015 ne marche pas, fait qu'on sort la méthode LEAN qu'on remet en marche quelque chose... Fait que je pense que c'est l'impact que je remarque le plus, que moi je peux être témoin en ce moment c'est cette espèce de poule pas de tête... mais en ce moment, on n'est pas dans une stabilité. Un protocole qui est bien ancré pis qu'on sait où on s'en va... C'est, on est toujours en modification (Arthur, SAD).

À plus petites échelles, plusieurs participantes expliquent également les différents changements qu'elles ont vécu dans leur équipe depuis quelques années. Pour certaines d'entre elles, cela représente un défi qu'elles doivent relever régulièrement considérant les changements de consigne dans les directions. Adéline partage ainsi son expérience à ce sujet ;

Mais ce sont des surcroits qui viennent et qui partent, tout dépendants du budget, fait que ça, ça a été des changements. Il y a eu de nouvelles personnes, mais pour ma part il n'y a pas eu de... de changement (Adéline, Crise adulte).

Autrement dit, plusieurs participantes identifient qu'il y a une gestion par le haut au sein du réseau de la santé et des services sociaux, c'est-à-dire que les décisions sont prises par la haute direction alors que les professionnelles ne sont pas inclus dans le processus de réflexion. Cela fait en sorte que certaines participantes doivent alors exercer ou modifier certaines tâches pour répondre aux besoins de leur établissement.

Fait que, tu sais, toutes au niveau des rôles de gestion, PDRH, ministère qui descend des demandes, mais qui ne sait pas ce qui se passe sur le terrain... je dirais ça... la... ben ils se ferment aussi les yeux sur ce qui se passe, car parfois ils descendent des plans en santé mentale, en violence conjugale, ou pour les jeunes psychotiques donc ils savent ce qui se passe dans la population-là... ben eux... je pourrais en parler longtemps... on pourrait parler de politique... c'est bien beau dire qu'on donne 150 millions pour la santé mentale, mais c'est sûr as-tu vu le nombre d'homicides et de drames familiaux dans les médias ? Fait que là, le gouvernement descend ça et ça fait beau pour le public... le public il ne le sait pas ce qui se passe dans les CLSC. La reconnaissance c'est ça aussi... c'est un tout... ça résumerait (Camille, GMF).

Ainsi, une participante se désole de l'absence de participation des professionnelles qui ont une connaissance de la situation terrain et qui pourrait être utile afin d'adapter les pratiques.

Mais c'est toute réfléchi par des gens de la direction avec des APPR qu'on ne se soit pas trop ce qui travaille pis tu sais, ce sont des gens, c'est ça qui n'étaient pas à la même place que nous autres, mais ce n'est pas des gens terrain. Fait que je trouve qu'ils nous utilisent très peu, fait que souvent ils arrivent avec des affaires qu'ils nous annoncent, pis là, on soulève des points qui n'ont pas été réfléchis, pis nous on a quand même la connaissance terrain (Eleonore, DI-TSA-DP).

En revanche, certaines expliquent qu'elles arrivent dans ce contexte à informer leur gestionnaire de leur désaccord et de proposer de nouvelles pistes de solutions.

Parfois on est facilement contre le gestionnaire, mais en même temps, il n'a pas cette vision de terrain- là. Il ne sait pas comment ça marche. Fait que quand moi je suis entendue quand je le ramène, que ça ne fait pas de sens, je suis consciente que les changements ne se font pas en une journée, mais, si je suis entendue par rapport à ça, ben je vais me sentir reconnue et je vais sentir que j'ai une place quand même dans cette grosse machine-là (Adeline, Crise adulte).

En ajout à l'ensemble du contexte organisationnel, les travailleuses sociales doivent également composer avec la pression de performance et de productivité. En ce sens, une importante reddition de compte est exigée par les gestionnaires qui doivent alors rendre des comptes également. Les enveloppes budgétaires étant souvent établies en fonction de la productivité de l'équipe et du nombre de personnes aidées.

Tu sais quand les gestionnaires sont dans une méthode LEAN... ils vont être reconnaissants quand tu atteins leurs cibles, c'est ça qui leur parle à eux... mais nous, comme TS, j'ai l'impression que c'est plus le contact humain qui va nous parler, plus l'interaction autour de ça... on ne parle pas le même langage (Agathe, SAD).

Depuis 2010, c'est épouvantable... tout a changé... plus qu'une fois... les modalités ont changé, les perceptions ont changé, les façons de travailler ont changé... les délais ont changé, les réponses aux clients ont changées... par exemple, avant je veux dire... ben juste les analyses et les attentes face aux questionnaires et les analyses qu'on doit compléter (Gustave, JED).

Dans le contexte de la DPJ, le constat est le même. Eva témoigne de l'augmentation de la charge, du nombre de dossiers par intervenantes et de la pression vécue dans le milieu.

Jusqu'à ce qu'en 2005, j'ai eu mon poste à l'évaluation... j'ai toujours été sinon à l'application, mais avant que je parte à l'évaluation, j'avais environ 32 dossiers. Je roulais à ça... l'offre de service, l'accompagnement, c'est clair qu'à 32 dossiers, tu roules seulement avec les urgences. Les gens vont mieux, tu ne les vois pas, sinon c'est un coup de fil. Tu ne peux pas être avec eux pour ce qui est de travailler les acquis, de ce qu'ils ont fait et de les accompagner dans quelque chose pour aller mieux, tu ne peux pas le faire. Tu le fais, mais c'est rapide parce que tu es toujours en urgence. (Eva, DPJ).

À cela, elle ajoute que les attentes du ministère sont beaucoup moins élevées et que le nombre de dossiers par travailleuse sociale est trop élevé. Le nombre devrait être de moitié afin de répondre aux besoins des familles et de les soutenir adéquatement. Selon Eva, cette surcharge de travail amène à des erreurs humaines et des drames familiaux.

Au niveau du ministère, je pense que c'est 16 dossiers qu'on devrait avoir alors qu'à l'application des mesures on est au double. Donc, comment on peut échapper des petites filles de Granby ben... c'est ça (Eva, DPJ).

Or, il devient plutôt clair pour les participantes que cette gestion et cette notion de la performance peuvent avoir à plus long terme des impacts sur les praticiennes et les autres professionnelles. De ce fait, cela amène à la présentation des résultats qui ont émergé quant à l'épuisement et à la souffrance des professionnelles dans le cadre de leur pratique.

#### 4.3.2 Épuisement et souffrance

La réalité du terrain ainsi que le contexte organisationnel engendrent certaines formes d'épuisement et de souffrance. Ainsi, l'ensemble des participantes ont été en mesure de soulever des formes d'épuisement. L'un des premiers thèmes étant le stress et le niveau de surcharge élevé. À ce sujet, toutes les participantes identifient des moments ou des périodes de stress au cours de leur carrière.

C'est sûr que la job en Centre jeunesse je l'ai toujours appréciée, j'ai aimé la clientèle, mais les conditions de travail sont vraiment particulières. Euh... donc c'était un peu ça. Ça faisait longtemps que je nourrissais le fait que les syndicats allaient fusionner et c'était clair que je voulais faire le saut. Beaucoup d'anxiété qui s'est développée au fil des années, tout le stress, la présence au tribunal de la jeunesse... c'était comme plusieurs facteurs qui faisaient en sorte que euh... (Eva, DPJ).

Moi, ma gestionnaire nous considère pas comme des numéros, mais c'est facile tomber là-dedans, car toi-même il faut que tu survives... y'a le facteur quantité de... d'employés à gérer... euh... surcharge des chefs et des employés... mais tu sais quand tu es overload pis que ton collègue a besoin de parler, y'en a, c'est sûr il faut que je sauve ma peau, donc je peux pas t'aider... jusqu'à maintenant, on arrive à donner de l'écoute à l'autre et de l'aider... on parle de reconnaissance, mais le fait qu'on soit en surcharge... Tu sais, l'exemple que je te donnais l'exemple du post-it que je n'arrive pas à écrire (Myriam, SSC).

Bien que plusieurs parlent de leur propre sentiment de surcharge et de stress, plusieurs participantes évoquent également la lourdeur des tâches à effectuer. Plusieurs d'entre elles soulèvent notamment la responsabilité imposée aux gestionnaires et la surcharge qu'ils vivent particulièrement depuis la fusion.

Notre patronne actuelle est débordée et elle a tous les TS de toutes les GMF du territoire du CISSS, en plus d'avoir les équipes de crise, d'accueil psychosocial et ça a pas de bon sens... c'est que le fonctionnement des TS en GMF, c'est toutes pas le même fonctionnement (Camille, GMF).

Fait que présentement, ce n'est pas ce que je vis et c'est une des raisons pourquoi je voulais absolument un poste ici parce que je connaissais la chef... Tu sais dans le réseau actuellement, les chefs sont toutes surchargées... ce n'est pas une question, elles sont en surcharges (Myriam, SSC).

Malgré le sentiment de surcharge et de stress, une participante en vient à nommer qu'elle observe que ses collègues et elle ont toutefois réussi à développer des capacités d'adaptation afin d'être en mesure de répondre aux exigences et aux attentes.

On réalise qu'on a une capacité d'adaptation incroyable dans le réseau... fait que... euh... tu sais... la clientèle, je m'y fais, ce n'est pas complètement différent de qu'est-ce que je faisais, mais il y a des trucs je commence à savoir vu que ça fait quelques mois (Eleonore, DI-TSA-DP).

Fait que peut-être que dans les prochains mois, années, on va voir des choses différentes, mais présentement, c'est ça... depuis la fusion, on remarque vraiment une différence à cause comme je disais, qu'on est toutes démantelées, les équipes qui étaient là avant, ça a toutes changé, les gestionnaires, les directions euh... c'est beaucoup aussi, je ne sais pas les autres directions » (Eleonore, DI-TSA-DP).

Néanmoins, pour d'autres participantes, cela engendre une perte de sens importante et une fatigue, voir une usure de compassion à l'égard des personnes aidées et des tâches à réaliser dans un contexte en constant changement.

Fait que... je suis un p'tit peu irritée... on entend beaucoup la situation des travailleurs sociaux dans les Centres jeunesse, mais tu sais... y'a d'autres TS aussi... d'autres TS qui ne vont pas bien non plus... Fait que j'ai l'impression que

ce n'est pas mis de l'avant. On parle beaucoup des infirmières, des préposées, mais les TS, je trouve qu'on est les grands oubliés, la profession du travail social dans le système de santé souvent comme pas... j'imagine que ça doit être un peu la même chose pour les ergo, physio (Agathe, SAD).

Tu sais, je te dirais, depuis la fusion une chance qu'on a un syndicat parce que des choses sont arrivées qui n'avaient même pas de bon sens... Fait que oui l'identité, de se sentir solide, d'être solidaire... de ne pas se laisser diviser pour mieux régner... je l'ai vécu aussi (Myriam, SSC).

Plusieurs participantes dénotent qu'il leur arrive de pleurer et d'avoir le sentiment que la pratique du travail social au sein du CISSS entraîne un épuisement ayant des impacts sur les autres sphères de leur vie.

Pis j'ai l'impression qu'on m'use, qu'on m'use à la corde pour un salaire comme de base, pis qu'on frappe des murs à chaque fois, veut, veut pas ça a un impact sur mon professionnel, mon personnel parce que la fin de semaine j'ai moins d'énergie pour faire mes choses parce que je suis tout le temps fatiguée. Ça a un impact sur ma santé, ça a un impact (Adeline, Crise adulte).

« Fait que là, j'ai raccroché pis je pleurais, je ne pouvais pas arriver à la maison pis en parler à mon chum parce que je l'aime, mais il ne comprendra pas (Adeline, Crise adulte).

Conséquemment, il ressort également du discours des participantes une difficulté à se mobiliser au travail. Ainsi, plusieurs arrivent à l'expliquer par le manque d'énergie, mais aussi par une difficulté à développer un sentiment d'appartenance au sein des équipes de travail.

Mais je ne sens pas beaucoup de gens mobilisés par rapport à ça. C'est comme si y'a comme un genre de discours de on ne peut rien faire... ça ne sert à rien... ou parce qu'on n'a pas d'énergie... je ne sais pas... ou parce qu'on pense qu'on ne peut rien faire. Mais il n'y a pas beaucoup de contestation par rapport à ça. Pis je ne sais pas si c'est le lien qu'on est des femmes, mais si je regarde les milieux policiers, les syndicats de policiers, tantôt je parlais le transport, je faisais référence à genre la STM, tu entends toujours qu'ils sont allés revendiquer de bonnes affaires. Fait que je me dis qu'il y a peut-être quelque chose par rapport à ça (Eleonore, DI-TSA-DP).

Ça entraîne beaucoup d'insatisfaction... ça se fait ressentir... tout le monde sait qu'il y a quelque chose qui ne va pas... en JED, on le sait... avant, je trouvais qu'il

y avait une équipe... maintenant, je trouve qu'il y a de moins en moins une équipe de travail... parce que... c'est vraiment en silo et l'appartenance (Gustave, JED).

En ajout à cela, Eva de la DPJ exprime une situation qu'elle a vécue et qu'elle a jugée comme étant assez confrontante. En effet, elle rapporte qu'il règne au sein du réseau de la santé et des services sociaux une « loi du silence » qui restreint les professionnelles à dénoncer les réalités vécues et les conditions de travail difficiles. Cet aspect porte atteinte à la capacité des travailleuses sociales de se mobiliser et de se rassembler.

Suite, à la situation de Granby... on a tous été rencontrés... Y'avait eu des articles de journaux qui parlaient des quotas... on s'est fait rencontrer pour dire... ce n'est pas vrai ce qu'ils disent dans les journaux... Tu sais, pis ouvrez-vous, parlez-nous... y'a personne qui a parlé... parce qu'on est sous la loi du silence pis... j'ai une collègue qui a témoigné parce qu'elle partait à la retraite et c'est ce qu'elle nommait... jamais on va s'ouvrir. C'est notre réalité... on n'a pas le choix de faire avec... c'est la réalité... on essaye de faire notre travail du mieux possible, mais c'est très utopique (Eva, DPJ).

#### 4.3.3 Oppression vécue par les travailleuses sociales

Dans un même ordre d'idée, lors de la réalisation des entrevues, un troisième thème est ressorti en lien avec certaines formes d'oppression vécues dans le cadre de leurs fonctions. Les différentes formes d'oppression qui sont ressorties sont la dévalorisation, la stigmatisation, la culpabilisation ainsi que certaines formes de pressions parfois induites.

En ce qui a trait à la dévalorisation, plusieurs participantes soulèvent le fait qu'elles ont parfois reçu des commentaires à l'égard de leur travail, mais également à l'égard de leur intégrité entraînant parfois un sentiment de dénigrement.

Une semaine, j'ai fait une intervention, j'ai fait affaire avec un policier extrêmement narcissique, extrêmement inadéquat, qui a attaqué mon intégrité à 100 miles pour cent, qui m'a envoyée promener écoute... une belle histoire d'horreur... Où que là ça fait une heure et demie que tu défends ton point pis qu'on



t'attaque en disant "c'est toi qui vas te coucher avec ça, s'il se tue, c'est ton problème". Bon, très très inadéquat, mais ça reste qu'un moment donné, c'est lourd (Adeline, Crise adulte).

Elle dit ben la Agathe va falloir que tu commences à t'habiller plus professionnellement, que tu fasses de plus belles coiffures, que tu mettes un tailleur, que tu te maquilles un peu... attend minute, je vais juste t'informer que je ne vais pas à une formation pis toi tout ce que tu me dis, c'est ça... est-ce qu'elle a voulu mal faire je sais pas, mais c'est le genre de commentaire de je sais pas trop ça vient d'où, pis que c'est un peu particulier... on ne prend pas le temps de se dire ce qu'on fait bien (Agathe, SAD).

À ce sujet, un second élément qui ressort d'une des entrevues est le sentiment de stigmatisation qui peut être intimement lié au sentiment de dévalorisation. Ainsi, la participante observe une certaine forme de stigmatisation dans son milieu, que ce soit par la direction, les collègues ou la clientèle. Elle constate également que d'autres collègues peuvent subir cette stigmatisation, ce qui a pour effet d'augmenter le sentiment d'inconfort à l'égard de la profession.

Fait que je suis un peu blasée ces temps-ci, ce que je pense au bout du compte, ça va les intéresser quand c'est dans leur intérêt, mais que moi quand je dis non ça n'a pas d'allure, on va juste me flatter dans le dos et me dire respire Agathe, ça va passer. Ça ressemble un peu à ça. Il y a de la place, mais... Tu sais, j'ai des collègues qui eux vont vraiment l'exercer très, très fortement, mais je les sens très stigmatisés à cause de ça aussi (Agathe, SAD).

Plus encore, plusieurs des participantes se sentent souvent responsabilisées pour certaines décisions administratives et vivent alors un sentiment de culpabilité important. Ce sentiment de responsabilité prend forme dans la responsabilisation individuelle des professionnelles pour des difficultés d'ordre organisationnelles.

Tu sais, combien de gens on a vus ? C'est la pression de la performance, combien de contacts directs, sinon pourquoi tu ne l'as pas fait ? Parce que j'ai été malade, parce que j'ai eu des vacances, parce que des clients m'ont annulé. Mais tu sais, c'est toujours toi quand même, mais ils disent qu'ils ne veulent pas que ça soit perçu comme une pression, mais pourquoi on le rend comme ça... je me dis, au fond, as-tu fait ta job ? Sinon oui, y'a la phrase magique de comment on peut t'aider pour que tu y arrives, mais tout le monde est débordé (Eva, DPJ).

Le message qu'on reçoit en ce moment, c'est tu as bien fait ton travail, mais qu'est-ce que tu aurais pu faire de plus. Pis c'est là qu'en ce moment on se questionne, nous, notre limite est où (Adeline, Crise adulte).

Subséquent, il est également possible d'observer la pression et la notion de performance qui demeure au sein des témoignages recueillis lors des entrevues individuelles.

Il faut que tu sois quand même solide pour ne pas te faire manger la laine sur le dos... mettre des limites parce qu'ils vont toujours vouloir t'en donner plus... en santé mentale jeunesse, j'ai déjà vu une nouvelle qu'on lui donne une charge de cas de 25 la première journée... ça s'est mettre quelqu'un en épuisement et ce n'est pas correct. Pis t'es qui, en commençant, tu veux bien paraître et être appréciée... des fois je me fais mon devoir de dire minute-là... c'est arrivé ici dernièrement... elle se mettait elle-même de la pression d'en prendre plus et je lui ai dit arrête tu vas vivre un épuisement si tu continues (Myriam, SSC).

Y'a des filles qui se battent qui sont en congé de maladie, en épuisement pis les ressources humaines leur font faire des évaluations psychiatriques pour les retourner au travail. Pis tu sais, comme si les ressources humaines font ça c'est qu'il y a une méconnaissance de ce qui se passe en bas (Camille, GMF).

En résumé, l'oppression demeure omniprésente dans les discours des participantes. De ce fait, il est possible de constater les difficultés et les impacts actuels auxquels doivent faire face les travailleuses sociales des Centres intégrés de santé et des services sociaux. Cette section de la présentation des résultats met surtout en lumière la détresse psychologique que peuvent vivre les travailleuses sociales dans leur milieu.

#### **4.4. Les pratiques invisibles du travail social**

Enfin, cette dernière section de la présentation des résultats traitera principalement des pratiques dites invisibles. Le terme invisible concerne les aspects qui ne bénéficient pas d'une reconnaissance au sens large et qui demeurent méconnus au sein de la population en général. Il est

possible de voir que ces pratiques sont également maintenues dans « l'invisibilité », par certaines structures qui contribuent à maintenir la profession du travail social dans l'ombre.

#### 4.4.1 La non-connaissance de la profession du travail social et du travail du care

Tout d'abord, un des aspects qui est souvent revenu tout au long du processus des entrevues est bien souvent la perception à l'égard du fait que la profession est bien souvent méconnue de la population, mais également des autres professionnelles qui œuvrent parfois au sein du même établissement.

Fait que je trouve que... c'est ça... le salaire, la reconnaissance sociale qui est mis par ça... c'est comme si nous... soit TS, infirmière, enseignante, éducatrice de garderie... tu sais... quand tu entends les gens c'est comme si ce sont des jobs normaux... c'est normal que tu fasses ça... je sens que c'est un peu banaliser la différence qu'on peut faire ou méconnu peut-être (Eleonore, DI-TSA-DP).

Euh... bonne question... Ben je pense que le rôle des travailleuses sociales... un est méconnu en soi de la société... je pense que on ne nous utilise pas à notre plein potentiel... parfois j'ai l'impression que les gens pensent que les TS, c'est juste pour les personnes âgées... ou juste la DPJ... tout autre service, c'est méconnu et tant que la population ne sera pas sensibilisée à c'est quoi le rôle d'une TS (Camille, GMF).

Une participante donne l'exemple de la représentation des travailleuses sociales dans les séries télévisées ou dans les films. Celle-ci partage son observation à l'effet que les travailleuses sociales sont souvent mal représentées et parfois même dépeintes comme des professionnelles avec peu de jugement et de compétence.

Moi, je regarde des films, mettons pis une travailleuse sociale, elle fouille partout dans la maison... c'est comme exagéré... je me dis come on... Je ne peux pas croire... on n'est pas dépeint. Dans les séries, on est dépeint négativement... je ne sais pas... je n'ai pas l'impression que c'est un métier connu (Myriam, SSC).

Un autre aspect qui est soulevé quant à la non-connaissance de la profession est aussi la désinformation qui subsiste à l'égard de la profession, mais aussi quant à la représentation dans les médias du travail réalisé dans les établissements du RSSS.

La désinformation. Je pense que c'est ça. Je pense que c'est le plus gros c'est de ne pas savoir. Pis parfois il y a des TS qui ne savent pas trop non plus pis c'est facile de se perdre dans qu'est-ce qu'on fait dépendamment la chaise qu'on prend. Je pense que si j'avais été au guichet pendant 2 ans, je me serais posé des questions. Je pense que ça aurait changé ma perception. Fait que, je n'imagine même pas quelqu'un qui n'a juste jamais eu à faire avec un TS (Arthur, SAD).

Cela étant dit, il ressort également une non-reconnaissance du soin et de l'aide apportée aux individus. Ainsi, plusieurs constatent qu'il y a peu de valeurs accordées à l'importance du soutien qui est offert sur le plan affectif et relationnel. Certaines constatent cette même non-reconnaissance chez d'autres types de professions qui prodiguent également des soins auprès de la population.

Au même titre, les infirmières sont mieux reconnues quand même pour le travail qu'elles font, les enseignantes. Je n'ai pas l'impression qu'on a autant de reconnaissance parce que ce n'est pas tellement connu ce qu'on fait. Plein de monde... pis même moi quand j'ai fini je ne savais pas tous les services qui pouvaient être offerts au CLSC. Je ne savais pas que je pouvais avoir un suivi avec quelqu'un... c'est un service de qualité qui est offert... toutes directions confondues et il y a du monde compétent qui travaille ici. Je pense que c'est un facteur de faire connaître la profession (Myriam, SSC).

Il n'y a aucun protocole en place pour les intervenants. Donc si par exemple, moi, je travaille avec un client qui s'enlève la vie. J'ai seulement mes collègues, pis clairement elles ne sont pas aptes à me gérer parce que ça va contaminer la personne. Autrement dit, moi, le moment où je perds quelqu'un, mon analyse clinique, ma gestion du risque est affectée, donc ça se peut que je surestime quelqu'un par peur de perdre. Il n'y a aucun protocole qui est mis en place (Adeline, Crise adulte).

#### 4.4.2 Professions féminines versus professions masculines

Un second constat qui est fait concerne la différence que les participantes observent entre la profession davantage féminine qu'elles occupent et les emplois qui sont considérés dans la collectivité comme étant des professions masculines. À ce sujet, deux participantes discernent certaines formes d'inégalité dans les types de profession.

Si on regarde par rapport à des professions qui étaient historiquement plus masculines soit le monde médical, les avocats, les médecins, la construction, les policiers, les services de transports, y'ont beaucoup plus (Eleonore, DI -TSA-DP).

Parce qu'on pourrait facilement se comparer avec des infirmières qui sont dans le même jus depuis le début. Euh, je ne pourrais pas dire, mais c'est sûr que je pense que le débat public a sûrement un enjeu quelconque là-dessus ça c'est sûr et certain (Arthur, SAD).

Cela revient alors à partager la perception de plusieurs participantes quant aux conditions de travail dans lesquelles elles doivent œuvrer afin de pouvoir offrir des services de qualité aux personnes aidées. Plusieurs participantes comparent ainsi leurs conditions de travail, entre autres, à l'augmentation du coût de la vie au Québec, à l'inflation du salaire dans les emplois de la fonction publique, mais également à l'histoire des femmes sur le marché du travail.

Ça serait un changement important à avoir... ils pourraient augmenter nos salaires... on est en retard d'au moins cinq ans... je pense qu'ils disaient, le syndicat dans nos échelles salariales... comparativement à d'autres services publics. On est en retard... j'ai des amis dans d'autres services qui ont reçu des bonus de dix-quinze mille dollars parce qu'ils étaient en retard aussi... Ben, tu sais, moi principalement de prendre soin des intervenants, c'est beaucoup le soutien clinique (Camille, GMF).

Ça l'est un peu plus que ça l'était, mais genre je pense que oui, y'a une différence parce que c'est majoritairement féminin... on chialera pas, on a de bons salaires... c'est sûr qu'on fait face à une clientèle... tu sais... souvent... tu sais... qu'y'a moins de moyens que nous autres... fait qu'on va se dire, ben r'garde, on n'est pas si pire qu'eux... pis tu sais... on n'est pas... mais tu sais, si on se compare à d'autres monde qui ont le même niveau d'étude, mais tse... on pourrait aller revendiquer des choses... et on a beaucoup de perte dans les dernières années... y'a une nouvelle étude qui a été sortie depuis 20 ans on a reculé de... je ne sais plus de

combien par rapport au pouvoir d'achat... fait que quand même ça parle ces chiffres-là (Eleonore, DI-TSA-DP).

Pis ce qui ressort, c'est que nous, on gère le risque depuis toujours et que là aujourd'hui on donne des outils et certains barèmes pour le faire, mais nous comment ça nous fait sentir en ce moment, c'est qu'on remet en question le travail qu'on fait. Ce qui veut dire que les chances que j'ai un client qui s'enlève la vie par suicide sont beaucoup plus élevées qu'un autre service (Adeline, Crise adulte).

#### 4.4.3 Actes réservés et ordre professionnel

Finalement, le dernier point qui ressort dans cette section sur les pratiques invisibles est la mise en place d'actes réservés venant encadrer les professions ainsi que l'implication de l'Ordre des travailleurs sociaux et des thérapeutes conjugaux et familiaux. Ainsi, plusieurs soulèvent la confusion que sème la loi 21 adoptée dans les dernières années, mais également les mesures prises par l'OTSTCFQ.

Considérant toutes les publications, toutes les discussions là-dessus, tout ce que l'Ordre amène souvent là-dessus, tout le lobbying... Parfois, je pense à la loi 21... tout ce qui est l'acte réservé professionnel, je pense qu'il y a beaucoup de lacunes dans le sens ou on cherche vraiment à se définir alors qu'il y a une multitude d'offres d'autres professionnels en ce moment qui, on va se le dire, on se pile sur les platebandes mutuellement, pis je pense qu'on doit se dire fermement, c'est quoi l'identité de TS parce que sinon on va l'échapper. Fait que, oui, je pense qu'il y a une lacune là effectivement (Arthur, SAD).

Les travailleuses sociales, mettons notamment au CLSC, plus... mais là, asteure, tout le monde peut appliquer partout. En même temps, les tâches ne sont tellement pas définies. Je me dis, je le perds en même temps avec les années. Il y a même des tâches que je trouve maintenant éducatrices. Tu sais, dans l'accompagnement, routine, etc. En santé mentale jeunesse, TS, c'est quoi la différence, je n'étais pas capable de comprendre. On faisait le même travail. J'ai eu beaucoup de dossiers que je trouvais que c'était davantage de l'éducation... euh... pis je ne dis pas qu'il faut en faire comme TS mais pourquoi il faut... je ne comprends pas... Tu sais au Centre jeunesse, les éducateurs sont beaucoup à l'interne en réadaptation... le psychosocial... le travailleur social est beaucoup en psychosocial, mais il peut y avoir des psychoéducateurs, comme des criminologues (Eva, DPJ).

#### **4.5 Synthèse des résultats**

En terminant, la présentation des résultats permet d’entrevoir des similitudes et des expériences communes chez les participantes en tant que travailleuses sociales bien qu’elles travaillent dans différents programmes au sein de différents CISSS. De plus, il est également possible d’observer les divers palliers de reconnaissance au sein des établissements mais aussi de l’absence de reconnaissance à l’égard de la pratique du travail social et du « care ». Les résultats permettent également de faire des liens très concrets avec le cadre d’orientation conceptuel. Ainsi, il sera concrètement possible d’analyser les résultats en tenant compte du concept de la reconnaissance et de la théorie du « care » dans le prochain chapitre.

## Chapitre V

### 5.1 Analyse & discussion

Dans le présent chapitre, l'analyse des résultats sera exposée en lien avec la présentation des résultats des données recueillies lors des entrevues. L'analyse sera axée autour des questions visées par la recherche et les concepts utilisés dans le cadre d'orientation conceptuel. Ainsi, il sera possible d'une part, d'articuler l'analyse autour du concept de la reconnaissance et d'autre part autour de la théorie du « care ». Cela fait en sorte que l'analyse sera divisée en deux parties afin de bien rendre compte des résultats et des témoignages reçus. Aussi, il est important de soulever, à la lumière des résultats, que les expériences demeurent variées selon le programme dans lequel œuvre les travailleuses sociales. Cela engendre parfois certaines contradictions et des différences entre les discours des participantes. Malgré tout, il faut également tenir compte des différences entre les CISSS au Québec. Ainsi, cela permet de mettre en lumière que les structures et leur fonctionnement ont des impacts sur les conditions de travail des travailleuses sociales et la réalité du terrain. Plus encore, cela témoigne d'une complexité quant à la compréhension de la question de recherche, mais aussi des nombreuses dimensions qui agissent sur le sentiment de reconnaissance (Gonin, Grenier & Lapierre, 2013). Il est par ailleurs possible d'identifier des similitudes dans les discours des participantes en ce qui concerne le sentiment de reconnaissance et le postulat avancés par Honneth quant aux besoins de l'auto-reconnaissance, de la reconnaissance des pairs ainsi que de la relation avec les autres individus tel que discuté dans le chapitre sur le cadre d'orientation conceptuel (Frost, 2016). À ce sujet, il sera pertinent de le superposer aux réponses des travailleuses sociales dans ce chapitre du mémoire.



Dans la seconde partie de ce chapitre, une analyse des résultats sera effectuée, en fonction de la théorie du « care » et l'ensemble des discours et des dimensions soulevés par les participantes. Plus précisément, l'ensemble des résultats de la recherche témoigne de la construction du travail social au fil des années et des inégalités entre les hommes et les femmes qui influencent encore aujourd'hui la profession au Québec.

### 5.1.2 La reconnaissance et ses multiples facettes

Dans cette partie du mémoire, l'analyse des résultats sera présentée à l'aide de la théorie de la reconnaissance. L'analyse visera à mettre de l'avant différents aspects liés à la reconnaissance des travailleuses sociales. D'une part, les participantes identifient plusieurs formes de reconnaissance dans leur milieu de travail. Elles perçoivent leur profession en fonction de l'opinion qu'elles ont d'elles-mêmes, mais aussi en fonction du regard de l'autre. En effet, à travers les réponses obtenues, on observe que l'ensemble des participantes sont influencées par les relations qu'elles entretiennent, c'est-à-dire la relation qu'elles entretiennent avec leur gestionnaire, leurs collègues, la clientèle et les autres professionnelles. En ce sens, les résultats démontrent que la reconnaissance peut être perçue à différents niveaux sur le plan systémique et sur le plan des structures qui encadrent les praticiennes. Ainsi, les participantes ont verbalisé le fait qu'elles sont influencées par les différentes expériences qu'elles vivent au quotidien dans le cadre de leur travail, ce qui a pour effet d'augmenter ou de diminuer le sentiment de reconnaissance. À cela, il est important d'ajouter que la reconnaissance peut aussi varier dans le temps, selon le contexte et les changements qui surviennent.

### 5.1.3 La reconnaissance des travailleuses sociales elles-mêmes

Au cours des entrevues de recherche, l'ensemble des participantes ont soulevé la reconnaissance qu'elles entrevoyaient quant au travail qu'elles effectuent auprès des personnes aidées. En effet, six participantes ont identifié le fait qu'elles trouvaient un sens aux tâches cliniques et administratives qu'elles effectuent. D'autre part, plusieurs reconnaissent aussi la valeur de la profession du travail social et l'impact positif que cela peut avoir sur les communautés. En comparaison, seulement deux participantes ont éprouvé de la difficulté à reconnaître l'importance du travail effectué. Ainsi, Agathe qui œuvre au soutien à domicile s'attribue peu de reconnaissance due au manque de temps avec la clientèle, à la charge de travail à effectuer, ainsi qu'aux tâches administratives à réaliser, etc. À ce sujet, Agathe s'est décrite à plusieurs moments comme étant une « secrétaire sociale ». Ce terme a également été utilisé par Arthur qui travaille également au soutien à domicile dans un autre CISSS pour décrire la vision qu'il a de son rôle professionnel. Le terme secrétaire sociale décrit pour ces professionnelles l'importance du temps consacré à compléter des formulaires, des demandes, des notes et des références à réaliser au détriment parfois, de la relation d'aide et des rencontres auprès des individus. De son côté, Eva qui travaille à la Protection de la jeunesse depuis de nombreuses années soulève des éléments de réponses similaires. En effet, Eva parle entre autres de la lourdeur du travail, de la surcharge quant aux nombres de familles à accompagner ainsi que des attentes liées aux comparutions au tribunal.

Cette auto-reconnaissance semble témoigner de l'estime de soi individuelle des professionnelles de sorte qu'il est possible d'entrevoir que la reconnaissance s'appuie sur la confiance, le respect de soi-même ainsi que l'image positive du travail social en fonction des expériences vécues. Or, les témoignages soulèvent également le besoin de sens pour être en mesure

d'avoir une image positive en tant que travailleuse sociale. À cet effet, le sentiment d'accomplissement vient aussi de concert avec le respect des valeurs fondamentales de la profession. Ces expériences sont de ce fait construites en fonction du regard que pose la travailleuse sociale elle-même, mais aussi en fonction des rétroactions qu'elle reçoit. Cela fait en sorte que la confirmation de soi est « intersubjective » aux expériences, mais aussi à la réponse, ou plutôt à l'interaction avec autrui (Gérald-Tétreault, 2017). De plus, cela permet d'entrevoir que les expériences négatives ont davantage d'impact sur la perception que les travailleuses sociales auront d'elles-mêmes malgré qu'elles puissent obtenir des commentaires ou vivre des expériences positives. Selon Honneth (2006) et l'auteur Taylor (1992), la reconnaissance s'acquiert en fonction de la confirmation sociale des autres dans la sphère du travail. Comme proposé par la théorie de la reconnaissance, les participantes développent un rapport à elles-mêmes en lien avec les relations qu'elles entretiennent dans le cadre de leurs rôles. Cela fait alors en sorte que certaines marques de reconnaissance sont plus importantes et seront plus significatives pour les professionnelles à long terme. Honneth (2006) estime d'ailleurs que la formation d'une identité autonome et accomplie dépend étroitement des relations de reconnaissance mutuelle que les êtres humains parviennent à établir entre eux.

Dans un contexte marqué par le flou des repères individuels et collectifs, le rapport positif que chacun entretient avec soi est de plus en plus fragilisé et intersubjectivement vulnérable, et par conséquent, il est toujours en quête de confirmation par le regard et le jugement gratifiants de l'autre (El Akremi, Sassi & Bouzidi, 2009, p.664).

### 5.1.3 L'absence de reconnaissance de la part de l'organisation

Dans cette perspective, la majorité des participantes perçoivent peu de reconnaissance de la part de l'organisation. En effet, plusieurs participantes ont soulevé le fait que les tâches sont souvent floues et peu définies de sorte que l'organisation semble peu connaître le rôle des

travailleuses sociales. Plus encore, les entrevues ont mis en lumière qu'il y a peu de relations ou de communications entre ce qui se passe dans la haute direction et la réalité pratique. À cela, certaines participantes ont soulevé le fait que les directives viennent « d'en haut » et que les consignes sont données sans consulter les professionnelles qui œuvrent directement auprès de la clientèle. La gestion « top down » instaurée depuis plusieurs années dans les CISSS et qui découle de la Nouvelle Gestion Publique est à la source de ces perceptions (Larivière, 2018). Cela a alors pour effet d'instrumentaliser leur rôle professionnel afin de répondre aux normes institutionnelles plutôt que de donner des directives en fonction des besoins réels du terrain (Baillergeau & Bellot, 2007). Plus encore, ces modes de gestion par l'organisation ont pour effet de responsabiliser les travailleuses sociales individuellement pour leurs actions, et ce, sans toujours comprendre la réalité du terrain. Cela peut ensuite avoir pour effet de stigmatiser les travailleuses sociales dans leur milieu de travail (Beaulieu & Giasson, 2005). Par ailleurs, certaines participantes ont également observé qu'il y avait, auparavant, davantage de marques de reconnaissance. Ainsi, une diminution de la reconnaissance serait observée par les participantes depuis la fusion au cours de la réforme Barette en 2015. Les mégastructures font en sorte que les gestionnaires sont moins présents pour les équipes professionnelles, les personnes ont moins de liens d'affiliation puisqu'elles se déplacent sur un plus grand territoire. Plus encore, auparavant, des activités de reconnaissance pouvaient avoir lieu chaque année comme, par exemple, souligner les anniversaires, organiser un souper pour Noël, etc.

### 5.1.5 La reconnaissance d'autrui

À cela, plusieurs participantes ajoutent que les activités de reconnaissance sont plutôt organisées par les membres de l'équipe. Toutefois, elles ont dans l'ensemble nommé que les principales marques de reconnaissance qu'elles pouvaient obtenir venaient pour la plupart des gestionnaires qui se rendent disponibles, mais également du soutien des collègues. Ainsi, le partage d'une expérience commune et le support des pairs demeurent pour les travailleuses sociales un élément important de la reconnaissance au travail, mais également un lieu d'échange. Dans ce même ordre d'idée, plusieurs ont affirmé qu'une relation positive avec les gestionnaires favorise le sentiment de reconnaissance, mais que cela dépend aussi du lien de proximité. À cet effet, l'ensemble des participantes ont indiqué la charge de travail importante des gestionnaires depuis la fusion. En effet, une augmentation importante des tâches est constatée par les cadres du réseau de la santé et des services sociaux. Cette augmentation des tâches a souvent pour effet d'isoler ces gestionnaires, de les rendre débordés et souvent peu disponibles pour soutenir les ressources humaines de l'institution (Larivière, 2013).

Les écrits indiquent que les gestionnaires ne constituent pas un groupe uniforme et qu'une partie significative d'entre eux manifeste une sensibilité à l'égard des besoins et du vécu du personnel qu'ils encadrent, malgré les contraintes organisationnelles (Brunet & Savoie, 1999 ; Larivière, 2001). « Malheureusement, si cette préoccupation n'est pas partagée par leurs supérieurs, il leur est difficile de gérer différemment au quotidien » (El Akremi, Sassi & Bouzidi, 2009, p.81). En d'autres mots, il n'en demeure pas moins que la relation entretenue à la fois avec

les collègues ainsi qu'avec les gestionnaires reste primordiale pour les participantes. Cette relation dépend néanmoins du climat et des conditions de travail.

### 5.1.6 De la reconnaissance à la non-connaissance

Il s'ajoute également à ces différentes formes de reconnaissance, la reconnaissance venant directement des personnes aidées auprès de qui les travailleuses sociales œuvrent régulièrement. Il ressort entre autres une appréciation de la part de la clientèle et de l'aide reçue. La majorité des participantes soulignent qu'elles reçoivent à l'occasion des marques de gratitude face au support clinique offert ainsi que de la valorisation. Dans le contexte de la DPJ, la situation peut parfois être un peu différente puisqu'il ne s'agit pas toujours d'un contexte volontaire. À cet effet, Eva a témoigné de son expérience comme travailleuse sociale et parle de la reconnaissance qu'elle a vécue à quelques reprises de la part des familles auprès de qui elle travaille qu'il est possible de retrouver dans la section ; présentation des résultats.

Ainsi, cette forme de reconnaissance vient alors confirmer la valeur du travail réalisé et cela permet d'une certaine façon de confirmer aux travailleuses sociales l'importance du rôle qu'elles peuvent jouer. Il s'agit d'une façon de donner du sens alors que la profession est parfois diluée sous la bureaucratie des CISSS. Charles Taylor propose le fait que la reconnaissance permet à l'individu de s'épanouir à travers le regard de l'autre (Taylor, 1992). Or, il n'en demeure pas moins qu'il faut apporter une certaine nuance à cette reconnaissance. En effet, quelques participantes ont souligné le fait qu'avant d'obtenir un suivi de la part des travailleuses sociales, peu de personnes semblaient connaître le rôle réel qu'elles occupent et comment elles peuvent leur venir en aide. Plusieurs participantes doivent à certains moments, expliquer leur rôle, leur mandat et ce qui les distingue des autres professionnelles. Plusieurs d'entre elles ajoutent également le défi que représente le fait d'expliquer son rôle professionnel considérant qu'il y a parfois peu de

différences au sein de l'organisation entre les types d'emploi. Cela fait en sorte que la reconnaissance vient alors de la connaissance du travail social et des rôles que des travailleuses sociales sont appelées à jouer. Dans ce contexte, il est possible d'entrevoir que les structures de l'organisation des CISSS font en sorte d'engendrer un obstacle à la reconnaissance des participantes. Plus largement, on constate que cela est alimenté par le discours présent dans la population quant aux rôles des travailleuses sociales qui peuvent avoir pour effet de générer certaines formes d'oppression. En effet, comme le mentionne Fraser (2019) la justice sociale demeure essentielle à la compréhension de la reconnaissance c'est-à-dire que l'organisation doit être en mesure de connaître le caractère distinctif de la profession dans son milieu de travail. Cela pourrait alors permettre de mieux promouvoir la profession, de diminuer les injustices et de favoriser la prise de pouvoir de ces professionnelles.

En plus de la reconnaissance de la part de la clientèle, les entrevues ont également mis de l'avant la relation entre les participantes et les autres professionnelles. À ce sujet, les participantes ont répondu de façon variée. Deux éléments sont ressortis à la suite de ces entrevues. D'abord, plusieurs ont identifié que les relations entretenues avec les autres professionnelles à l'intérieur des établissements étaient davantage sous la forme de référence. Alors que certains connaissent bien le rôle des travailleuses sociales, il arrive aussi que d'autres sachent peu son mandat et les valeurs qui les habitent et qui sont au cœur de leur intervention. Somme toute, les réponses sont plutôt positives et elles décrivent qu'elles réussissent à entretenir des bonnes relations qui donnent lieu à une certaine valorisation.



Cependant, certaines formes de contradiction semble refléter la non-connaissance du mandat des travailleuses sociales par certains acteurs qu'elles côtoient, mais aussi par l'organisation. Il est possible d'entrevoir une sous-évaluation des capacités du travail social dans son ensemble et sa spécificité au regard des autres professions. Ainsi, tel que proposé par Fraser, on remarque que la reconnaissance fait également état du sentiment de justice sociale dans l'optique où la reconnaissance est variable d'une personne à l'autre selon les expériences vécues. Le concept de la justice sociale (Fraser, 1998) permet aussi de mettre en lumière les malaises qui persistent et permet une meilleure compréhension quant à la profession du travail social tel que le soulève certaines participantes. Certaines expriment que les conditions de travail difficiles génèrent un sentiment d'injustice, etc. En d'autres mots, ces différentes formes de reconnaissance auront plus directement une influence sur la perception que les travailleuses sociales se font de la profession du travail social. Aussi, la perception qu'elles ont d'elles-mêmes, la rétroaction qu'elles reçoivent et les conditions de travail auront une influence sur le rôle qu'elles occupent. Cela aura de l'influence à la fois sur leur identité professionnelle, leur autonomie et leur jugement professionnel. De plus, une autre dimension à prendre en considération est aussi l'impact que cela peut avoir sur les praticiennes à court et à long terme. Enfin, ces différentes dimensions auront également une influence sur le regard que posent les participantes globalement sur la reconnaissance.

#### 5.1.7 L'impact de la reconnaissance sur l'identité professionnelle

Sur le plan de l'identité professionnelle, la reconnaissance agit de différentes façons et s'entrevoit dans le discours des participantes. Plusieurs thèmes sont ressortis de l'analyse des données soit la définition de son mandat professionnel, la perception quant au rôle effectué et le

sentiment de compétence. Ainsi, au cours des entrevues, plusieurs participantes ont soulevé le fait qu'elles occupaient un rôle important et qu'elles faisaient une différence dans la vie des individus. En ce sens, le discours de certaines participantes témoigne d'une identité professionnelle forte et d'une appropriation des valeurs propres à la profession. Dans le discours des participantes, il ressort le fait que le développement d'une identité professionnelle forte agit sur le sentiment de reconnaissance et permet de faire face aux défis à relever dans le réseau de la santé et des services sociaux. En ce sens, « sachant que l'adhésion à des valeurs professionnelles permet de résister aux contraintes et aux tensions vécues dans le système des services sociaux » (Pullen Sansfaçon, Marchand & Crête, 2014, p.150), il s'agit pour certaines d'un facteur essentiel afin de poursuivre la pratique du travail social dans les CISSS.

D'un autre côté, plusieurs soulèvent le fait que le travail social est parfois dilué parmi les autres professions de sorte que cela génère un inconfort et une difficulté de s'approprier une identité professionnelle propre. « Il n'est d'ailleurs pas rare d'entendre des travailleuses sociales dire qu'elles ont l'impression de ne pas faire du travail social » (Lemire-Auclair, 2016). Notamment, les difficultés de recrutement et de rétention du personnel ont amené la création de nouveaux postes d'agent de relation humaine pour permettre à un plus grand nombre d'individus d'intégrer les CISSS. Cependant, ce choix organisationnel a eu pour effet de dévaloriser le rôle des travailleuses sociales et de parfois se placer en opposition à la loi 21. Par exemple, le fait d'afficher un poste qui était autrefois offert uniquement aux travailleuses sociales est maintenant affiché comme un poste d'agent de relation humaine. Ainsi, plusieurs types de professionnelles peuvent postuler sans tenir compte du caractère distinctif des travailleuses sociales à occuper ce poste. Cela place alors les travailleuses sociales dans l'obligation de développer des stratégies

d'adaptation pour composer avec les constants changements modifiant les conditions de pratique (Grenier, Bourque & St-Amour, 2016). Un autre élément est aussi lié aux conflits parfois présents entre les valeurs de la travailleuse sociale et celles de son établissement.

Ne plus se reconnaître dans les valeurs des politiques et des programmes appliqués, et par le fait même du réseau et de l'établissement pour lequel on travaille amène à vivre un conflit de valeurs touchant directement l'identité professionnelle, le sens donné au travail et le sentiment de loyauté envers l'organisation et l'établissement (Chénard, Grenier, 2012 ; Dierckx & Gonin, 2015) (Grenier, Bourque & St-Amour, 2016, p.16).

Dans ce contexte, plusieurs s'inquiètent alors de l'arrivée des nouvelles travailleuses sociales sur le marché du travail quant aux exigences du milieu, l'absence de soutien clinique, etc.

#### 5.1.8 L'impact sur l'autonomie et le jugement professionnel

Sur le plan de l'autonomie et du jugement professionnel, l'ensemble des participantes ont mentionné le fait qu'elles pouvaient avoir de la latitude dans le cadre de leur travail et qu'elles avaient de l'autonomie. Ainsi, plusieurs éléments ont été soulevés rapportant qu'elles pouvaient avoir de l'autonomie sur le plan de la gestion de l'horaire, la prise de décision, etc. De plus, elles retrouvent une certaine latitude quant à la gestion des rencontres avec les personnes aidées.

L'ensemble des participantes ont soulevé le fait qu'elles avaient du pouvoir sur le plan de l'autonomie et qu'elles avaient la capacité de l'exercer malgré le cadre de l'institution. Malgré cette autonomie, la reddition de compte demeure un facteur important présent dans les établissements. Cette autonomie ne fait donc pas état d'une capacité de décision sur la charge de travail ou la gestion des charges de cas. Pourtant, il est important de se questionner au nom de quoi cette autonomie est-elle accordée et quel intérêt sert-elle ? À ces deux questions, deux aspects demeurent importants à explorer. D'abord, pour plusieurs, l'autonomie naît de la relation de

confiance avec le gestionnaire dans le contexte de travail. À ce sujet, plusieurs nomment qu'elles peuvent avoir de l'autonomie au plan de la durée des suivis, du nombre de rencontres et des interventions à réaliser.

D'autre part, cette autonomie semble également s'inscrire dans le modèle de gestion du CISSS et semble aussi répondre à un besoin de l'institution. En d'autres mots, cette autonomie s'oppose également au manque de soutien clinique, à l'absence de lieux d'échange, au manque de ressources financières et humaines (Beaulieu & Giasson, 2005). Ce contexte engendre alors un plus grand risque sur le plan de l'épuisement professionnel et responsabilise alors les travailleuses sociales pour les décisions qu'elles assument dans leur rôle professionnel. Ainsi, à la lumière des entrevues, l'autonomie des travailleuses sociales ne fait pas état à cet égard d'une reconnaissance de la part de l'organisation, mais plutôt d'un désinvestissement face aux services sociaux.

Ainsi, les travailleuses sociales sont sommées de tenir bon, de persévérer, surtout dans ce contexte où l'on dit que les organisations du secteur de la santé et des services doivent être plus réactives, flexibles, productives et axées sur les visées de compétitivité (Richard, 2013, p.127).

Notamment, dans la question de l'autonomie, les outils de gestion et d'évaluation ont également été mis de l'avant au cours des entrevues. En effet, chaque participante a pu décrire les documents à compléter soit par exemple les OCCI, les statistiques, etc. Il faut savoir que l'OCCI est, entre autres, un outil de cheminement clinique informatisé et développé par le Ministère de la Santé et des Services sociaux et utilisé principalement dans les programmes du soutien à domicile, de la DI-TSA-DP et dans les hôpitaux (OTSTCFQ, 2019). Plusieurs ont soulevé le fait que l'outil pouvait avoir des bénéfices et pouvaient aider à la prise de décision. À d'autres égards, certaines participantes ont nommé le fait que l'outil était intrusif dans la vie des gens. À ce sujet, plusieurs

représentations ont été faites au cours des derniers mois par certains syndicats (APTS, 2019) et par l'Ordre des travailleurs sociaux et des thérapeutes conjugaux et familiaux du Québec (OTSTCFQ, 2019) afin de dénoncer l'outil.

Ainsi, il s'agit d'un outil qui alourdit la tâche administrative des professionnelles et qui diminue le temps passé avec la clientèle. À ce sujet, il est important de dénoter que les outils standardisés doivent être utilisés par les professionnelles sans option ce qui limite la capacité d'autonomie. Il s'agit plutôt d'un outil de gestion pour mesurer la performance et l'efficacité d'un programme.

Les exigences de performance par la reddition de comptes constituent en quelque sorte le nouvel ordre auquel doivent se conformer les professionnels. Cet aspect s'inscrit contre la définition d'un professionnel à qui l'on doit garantir une autonomie dans l'exercice de son travail (Champy, 2009, p.90).

« La latitude requise pour exercer avec discernement est évaluée par le contexte où l'efficiencia prime à plusieurs égards » (Grenier, Bourque & St-Amour, p.16). Ceci étant dit, il ressort une certaine ambiguïté quant à l'autonomie des travailleuses sociales et plus précisément quant à l'autonomie réelle dont elles disposent pour exercer leur profession.

Sur le plan du jugement professionnel, l'ensemble des participantes ont verbalisé le fait que cet aspect du travail est essentiel afin de pouvoir exercer leur profession adéquatement. Un seul participant a nommé le fait de ne pas avoir beaucoup de place face à son jugement professionnel dans le cadre de son assignation actuelle. Cependant, il l'explique par le fait qu'il est nouveau au programme du soutien à domicile et qu'il doit acquérir de l'expérience pour faire

son travail. Globalement, les réponses sont alors positives et plusieurs soulèvent le fait qu'elles peuvent prendre des décisions malgré le cadre imposé par l'institution.

Or, il est possible d'observer le fait que les professionnelles adaptent leurs interventions en fonction du contexte de travail et trouvent des moyens afin d'exercer adéquatement leur jugement professionnel. Plusieurs soulèvent également le fait que les gestionnaires sont ouverts à entendre les opinions qui leur sont proposées. Toutefois, les travailleuses sociales doivent s'affirmer pour faire entendre leur jugement professionnel et les situations qu'elles jugent comme portant préjudice à la clientèle. Tel que soulevé pour l'autonomie professionnelle, un obstacle au jugement professionnel demeure toutefois dans les modes de gestion qui encadrent les interventions à réaliser par les travailleuses sociales. En effet, plusieurs programmes doivent offrir un certain nombre de rencontres parfois restreint dans le temps. Ce cadre n'est pas nécessairement établi en fonction de la personne aidée, mais plutôt en fonction de l'offre de service offerte par le CISSS. Cela fait en sorte que les travailleuses sociales doivent s'ajuster, voire faire valoir leurs positions pour modifier le cadre. Les données recueillies n'ont pas soulevé un inconfort par les travailleuses sociales quant à ce cadre imposé. Il est toutefois possible d'entrevoir, à certains égards, que cela met en lumière le concept des pratiques silencieuses. Cela signifie que les travailleuses sociales développent des stratégies pour répondre aux valeurs de la profession tout en répondant aux normes de reddition de compte (Grenier, Bourque, St-Amour, 2016). Bref, cette section de l'analyse permet d'entrevoir les différents aspects qui agissent sur l'autonomie et le jugement professionnel. Plus encore, cela permet d'entrevoir de quelle façon le sentiment de reconnaissance a un impact sur ces deux thèmes.

## 5.2. Le travail social, une pratique invisible

Dans cette deuxième section de l'analyse, le travail social, une pratique invisible sera exploré selon le cadre d'orientation conceptuel soit la théorie du « care ». Pour commencer, il ressort à la suite de l'analyse des données que le travail social demeure encore aujourd'hui une pratique invisible qui bénéficie de peu de notoriété ou de popularité au sein de la population. Ce sentiment à l'effet qu'il s'agit d'une pratique invisible naît d'expériences vécues par les participantes dans leur rôle professionnel. Les pratiques invisibles se décrivent comme étant des actions, des activités quotidiennes qui demeurent parfois floues et qui peuvent être qualifiées de « naturelles », mais comme étant peu reconnues (Benelli & Modak, 2010, p.39).

Travail de routine d'abord, effectué dans la discrétion, la production du « care » va de soi, elle ne se voit que lorsqu'elle manque : la mère peu aimante, l'infirmière froide, l'éducatrice indifférente choque, alors que l'amour, l'écoute attentive et la disponibilité de la part de ces mêmes personnes passent pour normales. Travail peu valorisé ensuite, les métiers du « care », dans les soins infirmiers ou dans le travail social par exemple, souffrent d'un déni de reconnaissance qui les place en position (Benelli & Modak, 2010, p.39).

En ce sens, trois principaux thèmes sont ressortis des entrevues, soit les conditions de travail dans lesquelles doivent œuvrer les travailleuses sociales, la comparaison entre les professions dites féminines versus masculines et la non-connaissance de la profession. Lorsqu'il a été question des conditions de travail, les participantes ont principalement fait référence au salaire puis aux assurances collectives dans le réseau de la santé et des services sociaux. D'une part, certaines se sont désolées de constater que les salaires ne sont pas représentatifs des emplois masculins et qu'encore aujourd'hui des inégalités économiques perdurent à cet égard. D'autre part, elles ont également nommé le fait que les coupures budgétaires et le manque d'investissement dans le RSSS témoigne d'une certaine dévalorisation.

La profession du travail social a subi une dévaluation au fil des décennies. Comme soulevé dans la recension des écrits, la profession du travail social a été modifiée considérant les différentes fusions au sein du RSSS ainsi que l'adoption de la loi 21. Un autre élément important étant aussi la mise en place de la Nouvelle Gestion Publique comme mode de gestion au sein des établissements (Bourque & Grenier, 2014). Le contexte à la fois structurel et politique explique que les services sociaux ont été peu investis au fil des années. Cela fait en sorte que la profession a été associée aux pratiques dites invisibles qui bénéficient de peu de reconnaissance dans la sphère publique et médiatique. Dans ce même ordre d'idée, cela soulève des inégalités entre les professions et entre les individus eux-mêmes. Des impacts sont aussi observés sur les personnes qui reçoivent du soutien ou des soins puisqu'elles sont parfois marginalisées ou stigmatisées (Pulcini, 2012). Selon Gilligan (1982), ce contexte et cette réalité font en sorte que la dévaluation du soin est normalisée et que le comportement de prendre soin est associé à des caractéristiques liées au genre féminin. Notamment, le manque de ressources d'aide pour les professionnelles lorsqu'elles vivent une situation particulière est un élément important de la problématique. L'absence de soutien pour les travailleuses sociales alors qu'elles gèrent quotidiennement du risque auprès de clientèles vulnérables témoigne de la banalisation des pratiques et des interventions réalisées. Plus largement, les gouvernements qui se sont précédés ont favorisé, pour l'ensemble, l'atteinte de l'égalité hommes-femmes dans leur discours. Cependant, les différents gouvernements qui se sont succédé ont adopté des politiques sociales sans vraiment tenir compte des impacts que cela pourrait avoir sur la condition des femmes au Québec (Gonin, Grenier & Lapierre, 2013).



Pareillement, la non-connaissance de la pratique du travail social demeure un aspect qui ressort aussi du discours des participantes et qui suscite un malaise. De ce fait, plusieurs participantes ont soulevé le fait que l'image véhiculée dans la population semble être associée essentiellement aux intervenantes œuvrant en Protection de la jeunesse ou qui travaillent avec les personnes âgées. De plus, l'image des travailleuses sociales est parfois dépeinte de façon négative dans les médias ou à l'écran de sorte que cela ne permet pas la valorisation auprès de la population. En ce sens, les articles traitent davantage de la difficulté d'accès aux services, les erreurs du système de santé et des services sociaux, de la reddition de compte, etc. Entre autres, dans le but d'appuyer ce propos une revue de presse a été réalisée, il est possible de percevoir que les articles de journaux dépeignent la réalité des travailleuses sociales au quotidien à travers les expériences des individus dans la population, des drames et de l'actualité . Ainsi, une revue de presse a été effectuée, auprès des articles du Devoir et de la Presse de janvier 2016 à aujourd'hui, en utilisant le moteur de recherche Eureka. Les mots clés recherchés sont : travail social et travailleuse sociale. Treize articles ont été identifiées et véhiculent l'image dans les médias des travailleuses sociales œuvrant au sein du réseau de la santé et des services sociaux et de leurs réalités parmi les soixante-six articles qui ont été répertoriés lors de la recherche. Parmi les articles, il y a des articles d'informations mais aussi des articles éditoriaux. Les autres articles n'ont pas été retenus considérant qu'il ne parlait pas des enjeux du travail social ou des travailleuses sociales. On retrouve au tableau 3 le répertoire des articles qui ont émergé dans la banque de données.

Tableau 3 : Revue de presse

<b>Titre de l'article</b>	<b>Journal</b>	<b>Auteurs</b>	<b>Années de publication</b>	<b>Synthèse</b>
Jeudi ; 13 h 30	La Presse	Patrick Lagacé	2016(b)	Récit sur l'expérience d'une femme sur le décès de son père qui a demandé l'aide médicale à mourir.
Allez donc voir ailleurs	La Presse	Noémie Verhoef	2016 (a)	L'article traite d'une expérience vécue au sein du réseau de la santé et des services sociaux afin d'obtenir un suivi psychosocial. Ainsi, il est question des délais d'attente pour obtenir des services.
Les travailleurs sociaux au bout du rouleau	Le Devoir	Marie-Lise Rousseau	2018(b)	L'article dénonce la détresse psychologique vécue au travail en lien avec les nouvelles réformes et l'impact sur le travail à réaliser.
Un enfant inuit « presque volé »	La Presse	Gabrielle Duchaine	2018(a)	Récit décrivant l'expérience d'une mère avec la Protection de la jeunesse dans un contexte de placement de son poupon.
Où sont les travailleurs sociaux ?	La Presse	Nicole Desjardins	2019(b)	L'article traite d'une opinion quant aux enjeux liés à la Protection de la jeunesse ainsi que des enjeux liés à l'exercice du travail social à la suite de la situation vécue à Granby il y a environ deux ans.
Travailleuse sociale dans l'âme	La Presse	Stéphanie Morin	2019(e)	Il s'agit d'un article portant sur une pièce de théâtre s'intéressant à l'histoire d'une intervenante et d'une adolescente.

La maltraitance est l'affaire de tous	Le Devoir	Annabelle Caillou	2019(b)	L'article explique les enjeux et l'absence de ressources dans le réseau pour soutenir les parents à la suite des événements entourant le décès de la fillette de Granby.
Des quotas à la DPJ	La Presse	Katia Gagnon	2019(c)	L'article décrit la charge de travail des professionnelles ainsi que la reddition de compte qui existe dans le réseau de la santé et des services sociaux en contexte de Protection de la jeunesse.
Guichet cul-de-sac (santé mentale des jeunes)	La Presse	Caroline Touzin	2019(d)	L'article fait le récit d'expériences vécues par des familles pour obtenir des services dans les établissements du réseau de la santé et des services sociaux.
Un Québec fou de ses enfants, mon œil !	Le Devoir	Jean Letarte	2019(a)	L'article traite du manque de communication entre les intervenants entourant les enfants ainsi que la rétention de signalements en Protection de la jeunesse.
Danger travailleurs sociaux en détresse	La Presse	Katia Gagnon	2019(a)	En résumé, l'article résume le contexte des travailleuses sociales à la lumière d'une étude réalisée auprès de 84 travailleuses sociales à l'UQO.
Des enfants agressés dans leur famille d'accueil	Le Devoir	Mylène Crête	2019(c)	L'article met en lumière les conditions de travail difficile dans un contexte de Protection de la jeunesse en lien avec la Commission Laurent.
Des idées-Pour un meilleur accès aux	Le Devoir	Annik Moreau &	2021	L'article traite de la réalité actuellement liée à l'accès des services dans le

services en santé mentale		Cristophe Tremblay		contexte de la pandémie et que l'accent est mis sur la psychothérapie.
---------------------------	--	--------------------	--	--

D'abord, en analysant les articles, on remarque que plusieurs traitent de la réalité des intervenantes à la Protection de la jeunesse. Ainsi, nombres d'articles s'intéressent souvent aux services offerts en Protection de la jeunesse et aux conditions de travail. En comparaison, il y a peu d'articles qui portent sur le rôle des travailleuses sociales dans d'autres programmes des CISSS. Cependant, certains articles soulignent les enjeux organisationnels dans le réseau de la santé et des services sociaux liés tant pour la Protection de la jeunesse que pour les autres programmes. Plusieurs articles décrivent plutôt négativement les interventions et les mesures réalisées par les intervenantes qui ont des impacts significatifs sur les personnes aidées. Ces articles rendent compte de la réalité difficile des travailleuses sociales dans un contexte où les soins psychosociaux sont peu valorisés et reconnus. Plus encore, il est soulevé que le gouvernement présente parfois les services psychologiques comme l'unique réponse aux besoins de la population alors qu'il existe différentes approches de la relation d'aide qui sont peu connues et reconnues et qui peuvent soutenir les individus face aux difficultés rencontrées.

Par ailleurs, les articles soulèvent, le manque de ressource, les conditions de travail difficiles qui pèsent sur les praticiennes et influencent la qualité du travail réalisé. Ils rendent également compte de la responsabilité que porte quotidiennement les intervenantes dans leur rôle professionnel. En ce sens, les enjeux liés à l'accès aux services, les listes d'attentes sont mises de l'avant, mais semblent parfois rendre les travailleuses sociales impuissantes face au soutien qu'elles tentent d'offrir aux personnes aidées. Plus encore, certains articles tels que « Travailleurs sociaux au bout du rouleau » parlent de la détresse des travailleuses sociales dans un contexte de

travail difficile. Cette détresse est ainsi accentuée par les modes de gestion nuisant à la reconnaissance de la profession et de la relation d'aide. L'ensemble de ces facteurs contribue au constat de l'absence de reconnaissance quant au « care » et met de l'avant que les pratiques de gestion nuisent à la pratique des travailleuses sociales.

Ainsi, ces propos véhiculés dans les médias pourraient avoir pour effet d'influencer le regard porté sur la réalité des travailleuses sociales œuvrant dans le RSSS. Un participant à notre recherche a soulevé le fait que la clientèle ne connaît souvent pas le rôle des travailleuses sociales avant d'obtenir des services. Les professionnelles sont alors davantage reconnues lorsque les individus connaissent réellement l'aide que peut apporter une travailleuse sociale dans le cadre de ses fonctions.

Cela permet d'identifier que ce malaise peut être relié d'abord à la méconnaissance et à l'invisibilité du travail du « care », ensuite à des conditions peu favorables pour l'exercer au sein des organisations du champ de la santé et des services sociaux, et finalement aux normativités sociales qui tendent à dévaloriser non seulement les récipiendaires du « care », mais aussi les personnes qui le dispensent (Gonin, Grenier & Lapierre, 2013, p.88).

Ainsi, il est important de bien comprendre ces enjeux puisque cela permet de développer une réflexion quant aux pratiques « invisibles » qui persistent au sein du réseau de la santé et des services sociaux au Québec depuis de nombreuses années. Ainsi, les pratiques dites invisibles font référence aux soins, à l'empathie, à l'écoute, à l'accompagnement des individus, au travail émotionnel (Gonin, Grenier & Lapierre, 2013). Les interventions réalisées auprès des personnes aidées ne sont pas des pratiques quantifiables alors que les organisations tentent plutôt de mesurer diverses données dans le but d'évaluer le travail réalisé par les travailleuses sociales. « Les modèles de gestion tendent souvent à sous-estimer ces exigences cognitives et émotionnelles, ce qui

contribue à rendre invisible le travail du « care » (Laugier, 2009 ; Soares, 2011) » (Gonin, Grenier & Lapierre, 2013, p.91). Le temps passé avec la clientèle, la durée des appels téléphoniques sont des exemples qui bien que quantifiables ne permettent pas de mesurer la qualité réelle de ses interventions sur les personnes aidées. « Par ailleurs, la mesure quantitative de l'activité ne prend pas en considération la dimension qualitative du travail effectué (Chénard et Grenier, 2012) » (Gonin, Grenier & Lapierre, 2013 p.94). Enfin, cela revient en quelque sorte à mettre de l'avant le fait qu'il existe encore aujourd'hui une non-reconnaissance des professions du soin et de la contribution essentielle de ces pratiques au sein de la société. Cela fait écho à la théorie de la reconnaissance d'Honneth qui souligne que la reconnaissance naît également de la relation avec les autres et de la confirmation sociale (Honneth, 1992). En résumé, les pratiques « invisibles » témoignent d'une réalité que vit les travailleuses sociales alors que la pratique et ses interventions sont peu reconnues. Aussi, cette section du mémoire permet de mettre en lumière les difficultés structurelles que rencontrent les professionnelles au travail. Cela signifie que la structure actuelle influence la façon dont les personnes vont percevoir réellement la profession en plus d'informer sur les pratiques. Plus encore, cela signifie que les acteurs principaux du réseau publique, les médias doivent participer à changer le regard que l'on pose sur les services/suivis offerts par les travailleuses sociales.

### 5.2.1 La souffrance vécue au travail

Au regard de cette pratique invisible, un autre aspect important ressort, c'est-à-dire la souffrance au travail et l'impact que cela peut avoir sur les travailleuses sociales. Ainsi, la souffrance peut être intimement liée à la non-reconnaissance des professions du « care ». La non-reconnaissance prend forme dans les stratégies de gestion, la non-connaissance du travail social et

son instrumentalisation, ainsi que les multiples changements au sein de l'organisation. Cela signifie entre autres que le contexte de travail tient peu en compte des valeurs propres au champ du travail social ce qui génère une dissonance entre les notions apprises à l'Université et la réalité du terrain. En ce sens, cela fait état du défi que représente la dynamique instaurée par la reddition de compte et le contexte des professions du « care » qui tentent de soutenir les individus afin de maintenir un fonctionnement social (Grenier, Bourque & St-Amour, 2016).

De cette souffrance, le stress et la surcharge au travail ont été des facteurs identifiés par les participantes. Ainsi, malgré l'autonomie dont les travailleuses sociales disposent face à la gestion de l'horaire et la prise de décisions, plusieurs ont souligné le fait que la charge de travail et les changements de consignes engendrent un stress important. Ceci fait en sorte qu'elles ont peu de pouvoir sur ces différents facteurs, mais qu'elles tentent d'utiliser leur jugement professionnel afin de faire du sens pour soutenir les personnes aidées. Cela nécessite alors de développer des capacités d'adaptation aux diverses situations rencontrées. À la Protection de la jeunesse, Eva soulève le fait que le défi est de taille considérant les charges de cas importantes et les difficultés éprouvées par les familles dans un contexte d'intervention non volontaire. Celle-ci nomme qu'elle peine à faire son travail et qu'elle n'est pas surprise lorsqu'elle entend des drames comme la situation à Granby. Cela explique le fait que plusieurs professionnelles désertent actuellement les services de la Protection de la jeunesse pour aller travailler dans un autre programme du CISSS, particulièrement, depuis la fusion des établissements en 2015. Ce contexte augmente alors l'anxiété et le stress au travail.

Antérieurement, « dans le cadre des travaux de la Commission Rochon, Blanchet et Laflamme énonçaient un point de vue assez semblable. Ils notaient une certaine morosité chez les travailleurs sociaux qui est principalement liée au débat portant

sur la relation d'aide et la relation d'autorité, à l'augmentation de la bureaucratie, à la diminution du temps d'exposition à la clientèle » (Pinard, 1991, p.27-28).

Néanmoins, la surcharge de travail et le stress ne sont pas des problématiques qui datent d'hier, mais il s'agit plutôt d'une réalité qui perdure dans le temps. Autrement dit, à la Protection de la jeunesse comme dans les autres directions, plusieurs vivent un sentiment de perte de sens face au travail réalisé. Plusieurs participantes expliquent cette perte de sens par les difficultés à se faire entendre lorsqu'une situation est confrontante. Notamment, ce sentiment s'illustre aussi par les frustrations que génèrent les nombreux changements. Ceux-ci se font parfois sans consulter les professionnelles sur le terrain, ainsi que la pression face aux charges de cas. Dans le même ordre d'idée, plusieurs chercheurs soulèvent le fait que cette perte de sens serait exacerbée à la suite des nombreuses fusions et de la Nouvelle Gestion Publique (Grenier & Bourque, 2014). Cela génère alors un inconfort pour les praticiennes ce qui augmente la souffrance et entraîne dans certains cas, des symptômes d'anxiété, d'impuissance et de dépression, etc. (Lemire-Auclair, 2016). Cette souffrance génère en conséquence, chez les travailleuses sociales, de l'usure de compassion présente dans le discours des participantes lors des entrevues. Il est possible de définir l'usure de compassion comme étant une maladie professionnelle qui se développe chez les intervenantes qui sont témoins régulièrement de situations douloureuses et qui affecte la professionnelle dans ses tâches (Ravon, 2009). Plus encore, cela s'entrevoit par des images récurrentes, des pensées intrusives, des comportements d'hypervigilance dans la vie professionnelle et personnelle de la travailleuse sociale (Van Heugten, 2011). Cela étant dit, la relation d'aide entraîne des impacts sur les travailleuses sociales alors qu'elles entendent la souffrance des gens à tous les jours (Larivière, 2013).



D'autres participantes ont également soulevé le fait qu'elles auraient parfois envie de pratiquer une autre profession qui génère moins d'impacts sur le plan de la fatigue et de l'usure. En lien avec le concept du « care », la charge de travail lié au soin demeure une tâche exigeante pour celles qui le pratiquent. Ainsi, l'usure engendrée par ces professions féminines montre que les conditions de travail et le soutien par l'organisation ne sont pas toujours à la hauteur des besoins réels des professionnelles. Par ailleurs, plusieurs observent également qu'il y a peu de mobilisation dans les équipes et qu'il y a peu de revendications quant aux conditions de travail. À cela, certaines avancent que cela pourrait s'expliquer par l'absence de changement pour modifier les pratiques institutionnelles. D'autres soulèvent aussi l'effritement des équipes par les modes de gestion. Il est observé que les professionnelles travaillent davantage en silo et ne développent pas de sentiment d'appartenance considérant le climat au travail ce qui augmente la fatigue et l'usure. Cela fait en sorte que les professionnelles demeurent isolées et vivent individuellement la souffrance au travail. « Dans cette perspective, la précarité sociale et la souffrance psychique sont alors intimement liées et risquent d'entraîner la rupture des liens sociaux et l'isolement en milieu de travail » (Grenier, Bourque & St-Amour, 2016, p.16).

### 5.2.2 L'oppression de la gestion dans les CISSS et les CIUSSS

Ces constatations issues de l'analyse des données amènent à aborder un autre aspect de l'analyse, c'est-à-dire l'oppression exprimée par les professionnelles en lien avec les modes de gestion par les CISSS. De prime abord, ce thème n'avait pas été identifié lors de la préparation du questionnaire de recherche. Ce thème a plutôt émergé lors de la codification des données et il est devenu nécessaire de le mettre en lumière dans cette section du mémoire. Le concept « oppression » a été choisi parce qu'il témoigne des expériences que plusieurs travailleuses

sociales expérimentent dans le cadre de leur fonction et qu'il teinte à la fois les relations avec les autres, la perception qu'elles ont d'elles-mêmes et les conditions de pratique. Environ 6 des 8 participantes ont partagé des expériences d'oppression dans leur milieu de travail. Le thème d'oppression étant également lié au sexe biologique des femmes qui exercent majoritairement la profession de travailleuse sociale. Selon Fraser (1998), l'oppression se définit comme une forme d'exploitation de classe et le mépris de l'identité, c'est-à-dire que les femmes ne peuvent profiter des avantages de redistribution et du réconfort moral lié « à la reconnaissance identitaire » (Fraser, 1998, p.10).

Concrètement, « elles font souvent les frais d'une division fondamentale qui s'est établie entre le travail "productif" rémunéré et le travail domestique "non productif" non rémunéré, ainsi qu'entre les professions ou les métiers prestigieux, lucratifs et presque toujours dévolus aux hommes, et les occupations subalternes, socialement déconsidérées, peu qualifiées et chichement payées qui sont généralement le lot des femmes » (Fraser, 1998, p.15) .

Dans le discours des participantes, cela prend forme par des expériences de dévalorisation, de stigmatisation, de pression induite et d'un sentiment de responsabilisation qui génère de la culpabilité au travail et une non-reconnaissance. Ces différents thèmes seront davantage détaillés au cours de cette section. Avant tout, il faut soulever le fait que ces expériences viennent principalement d'échanges avec des coordonnatrices, des gestionnaires ou des partenaires. Certaines expériences témoignent aussi de la pression induite par l'organisation quant à la reddition de compte. Certaines participantes ont partagé les expériences de dévalorisation qu'elles ont vécues au travail. Cette dévalorisation s'est principalement vue au regard de l'âge, de l'habillement et du rendement face à la tâche. Il s'agit alors de commentaires à l'endroit des travailleuses sociales qui portent atteinte à l'intégrité des femmes qui pratiquent le soin. Plus

encore, ce discours éloigne les travailleuses sociales du sens réel de leur travail et les porte sur des questions d'ordre personnel.

Cela a alors pour effet d'entraîner l'émergence de stéréotypes à l'égard des travailleuses sociales et d'entraîner certaines formes d'injustice (Gonin, Grenier & Lapierre, 2013). Or, tel que le propose Fraser (1998), l'absence de justice sociale et l'oppression sont complémentaires à la reconnaissance accordée à l'individu dans son rôle professionnel (Pourtois, 2009). Cela renvoie également à la question de stigmatisation qui maintient la profession du travail social dans les pratiques invisibles. Cependant, les messages reçus et les commentaires contribuent à maintenir la profession dans ce dilemme éthique. Cela signifie que les travailleuses sociales continuent de maintenir au sein des organisations des pratiques silencieuses, souvent bénéfique à la clientèle, dans le but d'éviter de vivre de la stigmatisation et de l'oppression.

Dans ce même ordre d'idée, plusieurs participantes ont aussi affirmé vivre un sentiment de culpabilité vis-à-vis l'organisation et leur employeur. Ainsi, ce sentiment de culpabilité naît également du fait qu'elles se sentent souvent responsabilisées pour des enjeux structurels ou organisationnels. En ce sens, cela induit une pression de l'employeur envers ses professionnelles sur les questions de la performance. L'attente de l'institution étant alors d'augmenter la performance pour en faire toujours plus dans le but de répondre aux normes institutionnelles. Cela fait en sorte que les professionnelles doivent faire preuve de plus en plus de « polyvalence, d'efficacité de productivité et d'adaptabilité » (Caron & Chouinard, 2014, p.102) pour répondre aux demandes de l'établissement sans obtenir le support dont elles pourraient avoir besoin.

En sommes, l’oppression dans les milieux ne permet pas aux travailleuses sociales de prendre du pouvoir sur leurs conditions de travail ou de pouvoir dénoncer. Au contraire, cela génère un climat de malaise, de tension et d’inconfort dans les établissements. Aussi, cette oppression peu reconnue ou discutée dans les milieux alourdit la pratique du travail social.

### 5.2.3 Pour contrer l’invisibilité de la pratique

Cette section de l’analyse des résultats fait état des principaux éléments qui sont ressortis pour contrer l’invisibilité de la pratique du travail social malgré le portrait sombre soulevé dans les derniers paragraphes. En effet, malgré le fait que plusieurs participantes aient pu nommer les inconforts et les défis qu’elles doivent relever quotidiennement, il a aussi été possible de soulever les actions pouvant augmenter le sentiment de reconnaissance au travail. Plusieurs idées ont été mises de l’avant pour contribuer à augmenter le sentiment de reconnaissance du travail social au sein du réseau de la santé et des services. Entre autres, il a été soulevé que les activités de reconnaissance sont bénéfiques aux professionnelles, c’est-à-dire des activités de rassemblement, souligner les anniversaires, etc. Le but est de permettre aux travailleuses sociales de sentir qu’elles sont importantes au sein de l’organisation. Ainsi, ces initiatives doivent naître d’une volonté de l’établissement d’investir autrement les membres d’une équipe en mesurant les impacts positifs sur le climat de travail.

Cela étant dit, il a aussi été question de mettre en place des stratégies permettant de soutenir plus adéquatement les praticiennes quant aux défis qu’elles rencontrent. Ces stratégies pourraient permettre d’offrir un support pour contribuer à alléger certaines tâches à réaliser quotidiennement. Ainsi, plutôt que de sentir que les travailleuses sociales n’en font pas suffisamment, elles

pourraient percevoir que l'ampleur du travail réalisé est reconnue. À cet effet, plusieurs ont souligné le fait qu'elles souhaitaient que la réalité du terrain soit considérée par l'employeur. Cela signifie tenir compte des impacts de l'usure de compassion liée à la relation d'aide et aux impacts sur le stress au travail. Par exemple, cela pourrait se faire via la mise en place de mentorat, de co-développement adapté à la clientèle et aux programmes, etc. Cela signifie également d'offrir une aide adaptée aux professionnelles et de mettre en place un plan stratégique lors d'évènements traumatiques en contexte de travail.

La présidente de la Fédération interprofessionnelle de la santé du Québec (FIQ), regroupant majoritairement des infirmières et d'autres professionnels de la santé (physique), mentionnait dans le cadre d'un entretien (Lachance, 2016) la nécessité de revoir l'organisation du travail pour des soins sécuritaires (Grenier, Bourque & St-Amour, 2016, p.18).

Plus encore, les participantes ont nommé la volonté de revenir aux fondements des valeurs du travail social, c'est-à-dire « l'humain avant tout » (OTSTCFQ, 2020). Ainsi, pour offrir un service de qualité, les professionnelles ont besoin de sentir qu'elles font du travail social. Les tâches administratives doivent être diminuées pour permettre d'augmenter le temps passé avec la clientèle et favoriser des interventions efficaces et soucieuses des personnes accompagnées.

#### 5.2.4 Réponse à la question de la recherche

Enfin, à la lumière des résultats, il est possible de conclure que la reconnaissance des travailleuses sociales est construite en fonction des expériences et de la relation que les professionnelles entretiennent dans le cadre de leur fonction. En ce sens, il est pertinent de rappeler la question de recherche initiale c'est-à-dire : Quels sont les dimensions et les impacts qui influencent le sentiment de reconnaissance des travailleuses sociales œuvrant au sein du réseau de la santé et des services au Québec ? Ainsi, sans pour autant être catégorique, il est possible d'en

venir à la conclusion que la reconnaissance est perçue différemment chez chacune des participantes. Toutefois, certaines similitudes s'entrecroisent dans le discours des travailleuses sociales rencontrées. À cet effet, il est possible d'observer que peu de marques de reconnaissance sont adressées aux travailleuses sociales par l'organisation. Au contraire, une dévalorisation de la profession semble plutôt émerger dans le témoignage des participantes. Plusieurs, perçoivent que le rôle propre au travail social est peu valorisé ou reconnu. Cette observation est également faite à l'égard de la non-connaissance de la profession dans la population québécoise. L'organisme étant davantage intéressé aux enjeux liés à la performance et à la gestion. Cela amène, à certains égards, la question à savoir à qui l'établissement sert-il ? Sert-il les intérêts des familles aidées ou sert-il plutôt les intérêts de la machine administrative pour toujours faire plus avec moins de ressources ? Cela étant dit, cette reconnaissance de l'employeur semble avoir sans aucun doute une influence sur les autres acteurs de reconnaissance, c'est-à-dire dans la disponibilité des gestionnaires, le soutien des collègues, etc. Lors des entrevues, plusieurs ont mentionné recevoir des marques de reconnaissance de la part de leur gestionnaire et du soutien de la part de leurs collègues. Ces marques de reconnaissance deviennent essentielles alors que l'employeur semble peu conscient de la réalité du terrain et de la responsabilité que doivent assumer les travailleuses sociales au cours de leur carrière. Plusieurs ont toutefois soulevé la tâche importante qu'occupent les gestionnaires depuis la réforme en 2015 et les répercussions sur les tâches de travail. Par exemple, les gestionnaires couvrent un plus grand territoire, ils ont peu de temps à consacrer à chacune de leur équipe bien qu'une grande volonté est constatée par les participantes quant à la volonté des gestionnaires d'être disponibles pour leur équipe. De plus, l'apport des collègues demeure une source de soutien significatif, voire essentielle, dans ce contexte difficile et il permet à plusieurs de poursuivre adéquatement leur profession.

Plus largement, les résultats permettent aussi de percevoir, à travers la théorie du « care », que les travailleuses sociales vivent différentes formes d'oppression et que les conditions de travail ne représentent pas la valeur réelle de leur contribution à la société. À cela, il est possible d'ajouter que le travail social demeure une pratique invisible, c'est-à-dire que le soin et l'aide offerte ne sont pas des pratiques reconnues. Cela bénéficie de peu de reconnaissance dans la population, par les autres professionnelles et par l'organisation. De ce sentiment d'invisibilité, il émerge à la fois une souffrance liée à la non-reconnaissance et une surcharge au travail. Ainsi, il est possible de conclure que bien que des marques de reconnaissance soient observées par les travailleuses sociales œuvrant dans le RSSS, le travail social en lui-même demeure peu ou pas reconnu. En effet, la profession se confond parfois avec d'autres types de professionnelles et répond plutôt à un besoin de l'organisation tel qu'exposé. En d'autres mots, il en ressort que les conditions de travail demeurent difficiles et peu favorables à la pratique du travail social. Comme soulevé dans le mémoire, deux participantes se sont décrit comme étant des « secrétaires sociales » ce qui témoigne du malaise important auprès de celles qui pratiquent le travail social dans les CISSS. Cela semble ainsi confronter les valeurs de la profession à la bureaucratisation du travail social depuis les dernières années. Les différentes réformes ayant eu des répercussions sur les structures, les modes de gestion et la définition des tâches.

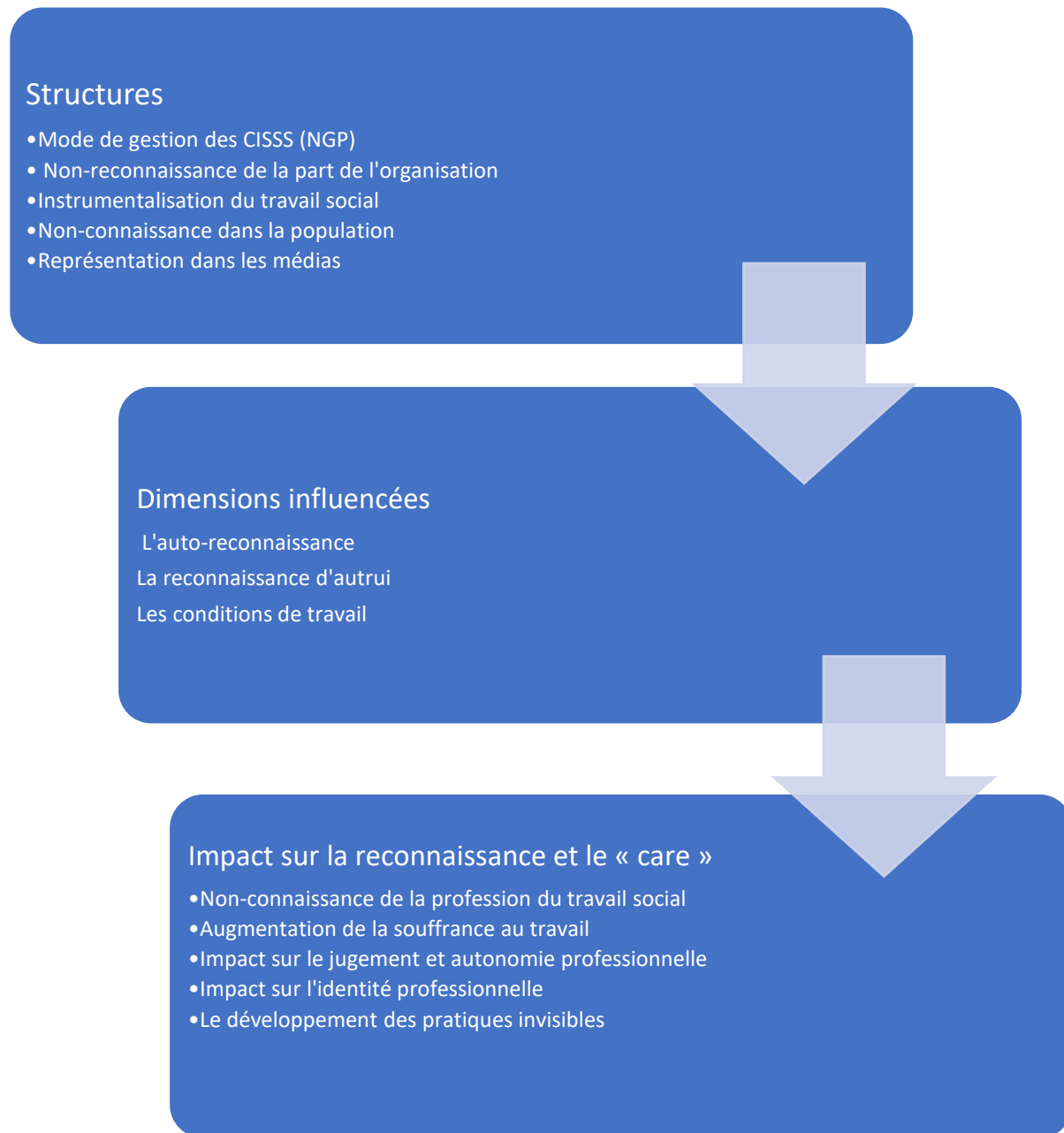
En somme, l'analyse des résultats permet d'entrevoir dans le discours des participantes la perception que les travailleuses sociales peuvent avoir quant au sentiment de reconnaissance en travaillant dans le RSSS. Cela fait en sorte que les résultats permettent de percevoir les impacts des structures sur la construction du sentiment de reconnaissance. Entre autres, les résultats

démontrent d'une part que la reconnaissance naît de façon individuelle. Ainsi, les travailleuses sociales perçoivent une valeur au travail qu'elles réalisent. Toutefois, elles observent une absence de reconnaissance de la part de l'organisation et recherchent alors l'approbation et le soutien auprès de leurs collègues et des chefs immédiats. Plus largement, un autre aspect soulevé est la non-connaissance de la clientèle et des autres professionnelles de leur travail ce qui en fait sorte que les travailleuses sociales doivent continuellement expliquer leur mandat, leur rôle et défendre les valeurs de la profession. Il est clair que la perception véhiculée à l'égard de la profession a une forte incidence sur le développement et l'estime de soi des travailleuses sociales. Ces différents éléments ayant alors des impacts importants sur l'identité professionnelle, l'autonomie et le jugement professionnel. À cela, il faut ajouter que les expériences témoignent aussi du caractère invisible lié à la relation d'aide à la fois par le réseau de la santé et des services sociaux, mais aussi par la population en général. Cela soulève l'importance de valoriser la profession du travail social et de reconnaître son apport. Cette valorisation pourrait permettre de diminuer la souffrance, augmenter le pouvoir des travailleuses sociales, mais également permettre de contrer cette invisibilité.



## 5.2.5 Schématisation de l'analyse des résultats

Schéma 4 :



## Chapitre VI

### 6.1 Conclusion

Dans le cadre de ce mémoire, la recherche s'est attardée à s'interroger sur le point de vue des travailleuses sociales qui pratiquent au sein du réseau de la santé et des services sociaux. Les participantes ayant contribué à la recherche proviennent de divers programmes au sein de l'établissement œuvrant auprès de la population soit par exemple : la jeunesse, la Protection de la jeunesse, le soutien à domicile, les Services psychosociaux généraux et la Crise adulte. À cet égard, les premiers chapitres du mémoire ont permis de présenter à la fois la problématique ainsi que la recension des écrits faisant état de la situation actuelle et des recherches menées jusqu'à présent. En ce sens, depuis les dernières années plusieurs professionnelles sont sorties publiquement dans les médias pour partager et exprimer les conditions de travail difficiles dans lesquelles elles œuvrent. À cet égard, plusieurs éléments ont été identifiés et démontrent qu'ils ont un impact sur le sentiment de reconnaissance chez les travailleuses sociales.

Premièrement, l'évolution de la profession du travail social au Québec a été tracée avec, entre autres, la création des services de santé et des services sociaux publics. Deuxièmement, il a été possible d'explorer le développement de l'identité professionnelle au fil des décennies. Troisièmement, la littérature scientifique a été parcourue afin de mieux comprendre l'importance et la place de l'autonomie et du jugement professionnel pour les travailleuses sociales. Afin de mieux expliquer ces divers thèmes, le cadre d'orientation conceptuel a été développé pour mieux expliquer et saisir les enjeux liés à la reconnaissance des travailleuses sociales ainsi que les différentes dimensions qui vont avoir une influence à court et à long terme. Le cadre d'orientation conceptuel a également permis de mettre en lumière les différents aspects liés au concept de la

reconnaissance et de le superposer à la théorie du « care ». Cela vise ainsi une meilleure compréhension du sujet d'étude permettant un regard sur les données qui ont été recueillies au cours de ce processus. À ce sujet, la théorie du « care » a permis de mieux analyser et de mieux comprendre les conditions de travail et l'oppression exprimée par les femmes qui œuvrent majoritairement dans ces professions dites du « soin ».

Ensuite, les objectifs de recherche ont été orientés afin de permettre de répondre à la question de recherche. À l'aide des entrevues semi-dirigées, il a été possible d'obtenir la perception des travailleuses sociales et de permettre un espace de discussion afin qu'elles puissent s'exprimer sur leurs expériences, leurs pratiques et l'impact que cela peut avoir sur leur sentiment de reconnaissance. Les expériences variées des professionnelles ont ainsi été une source importante pouvant exposer la réalité du terrain dans différents établissements. Plus encore, malgré ces expériences variées, il a été intéressant d'observer les similitudes entre les discours. Plus précisément, il a été possible d'élaborer sur des questions faisant état de la perception qu'elles peuvent avoir quant à la relation avec leurs gestionnaires et leurs collègues.

De plus, les réponses ont permis d'explorer les thèmes de l'identité professionnelle, de l'autonomie et du jugement professionnel, en plus d'exposer des pistes de solutions essentielles à l'avancement des pratiques du soin. Des thèmes ont également émergé lors des entrevues. En effet, la souffrance et l'isolement des gestionnaires ont été des aspects nommés par plusieurs participantes. Le thème de l'oppression a aussi été un thème qui a émergé des entrevues semi-dirigées réalisées auprès des travailleuses sociales. Par ces explications, il n'est guère pertinent de rappeler l'importance de la question de la reconnaissance des travailleuses sociales au sein du

réseau de la santé et des services sociaux au Québec. Ainsi, à la lumière de l'analyse des données et de la réponse à la question de recherche, il est possible de mieux explorer les enjeux et les pistes de solutions engendrés par la réalisation de ce mémoire.

## **6.2 Enjeux et pistes de solutions**

En conclusion, les différents enjeux et les pistes de solution qui ont été amenés lors de la réalisation des entrevues seront présentés dans cette section. En ce sens, les enjeux et pistes de solution ont été orientés dans le but d'augmenter le sentiment de reconnaissance chez les travailleuses sociales à la lumière des entrevues réalisées. Ceci étant dit, la reconnaissance des travailleuses sociales commence par un changement au sein même du réseau de la santé et des services sociaux. Plusieurs ont verbalisé que le réseau était actuellement « malade » et qu'il fallait avant tout avoir un système de soin davantage en santé. Autrement dit, les conditions de travail doivent s'améliorer afin de permettre aux professionnelles de réaliser leurs interventions dans les meilleures conditions possibles. À cela, il est possible d'ajouter que les modes de gestion doivent être modifiés et adaptés à la réalité pratique des professions du « care ». Nul besoin de rappeler que plusieurs auteurs ont dénoncé les difficultés qu'engendrent les modes de gestion actuels et son inefficacité (De Gaujelac, 2009 ; Bourque & Grenier, 2018). De ce fait, il faut cesser de quantifier les interventions et chiffrer la productivité. Au contraire, il faut plutôt reconnaître et valoriser le soin, en admettant qu'il ne s'agit pas d'une entreprise privée. En effet, le CISSS ne doit pas perdre de vue qu'il s'agit d'un établissement public ayant une responsabilité envers la population d'assurer une aide et un support approprié.

Dans un même ordre d'idée, en reconnaissant davantage le soin comme pratique, il sera possible de diminuer la dissonance entre les exigences de l'établissement et les valeurs de la profession du travail social. Au contraire, les travailleuses sociales pourront augmenter le temps de qualité passé auprès des familles qu'elles accompagnent. Elles pourront ainsi se centrer sur l'humain. Plusieurs participantes ont ainsi affirmé que la diminution des tâches administratives pourrait être un facteur aidant pour contrer l'épuisement et la perte de sens. En somme, le sentiment de reconnaissance demeure un aspect en constante évolution. Ainsi, l'objectif demeure que les travailleuses sociales puissent se sentir plus reconnues dans l'ensemble des expériences qu'elles vivent et que leur expertise soit maximisée afin de permettre une aide utile et significative à ceux qui en ont besoin. Cela demeure d'autant plus réaliste s'il est possible de reconnaître le caractère distinctif et l'importance du rôle des travailleuses sociales au sein des établissements dans le but d'assurer le bien-être commun.

En terminant, l'apport de chacun est nécessaire pour revaloriser la profession du travail social, mais également les professions du soin qui sont essentielles à l'ensemble de la société. Ainsi, il faut reconnaître que les professions du soin contribuent au mieux-être des individus et qu'elles possèdent une expertise réelle pour contribuer à améliorer la réalité et la vie des communautés.

## Références

- Aballéa , F. (1996). *Crise du travail social, malaise des travailleurs sociaux*. Recherches et Prévisions, n° 44. , p. 11-22
- Allard, F. (2014). *L'adoption du projet de loi n 21 et les effets sur la psychothérapie au Québec : Une étude descriptive*. (Mémoire). Université de Montréal. Montréal.
- APTS (2019). *Qu'est-ce que l'OCCI?* <https://www.aptsg.com/fr/occi.aspx>. Consulté le 20 juin 2020.
- Anadon, M. (2007). *La recherche participative*, Québec, Presse de l'Université du Québec.
- Baillargeau, E. & Bellot, C. (2007). Les transformations de l'intervention sociale. Entre innovation et gestions des nouvelles vulnérabilités ? Québec : Presses de l'Université du Québec.
- Benelli, N. & Modak, M. (2010). Analyser un objet invisible : Le travail du care. *Revue française de sociologie*. Vol. 51 (1). 39-60.
- Berten André. (2001). Axel Honneth, *la lutte pour la reconnaissance*. Traduit de l'allemand par Pierre Rusch. In: *Revue philosophique de Louvain*. Quatrième série, tome 99(1). 135-139
- Blin, J.-F. (1997). *Représentations, pratiques et identités professionnelles*. Paris,Éditions L'Harmattan.
- Boismenu, G. (2009). Inégalité, pauvreté et exclusion sociale : Réflexion conceptuelle sur des « notions de la vie courante ». Édition de l'Institut des Amériques, Paris, 67-80.
- Bourque, M. & Quesnel-Vallée, A. (2006). Politiques sociales : un enjeu de santé publique ? *Lien social et Politiques*, (55), 45–52.
- Bourque, D. (2009). Transformation du réseau public de services sociaux et impacts sur les pratiques des intervenants sociaux au Québec. *Chaire de recherche du Canada en organisation communautaire*. Num. 0907, 1-28
- Bourque, D. (2009). La création des CSSS et certains de ses effets sur les pratiques des travailleuses sociales , *Intervention*, 131, 161 — 171.
- Buchheit, P., d'Aquino, P. & Ducourtieux, O. (2016). Cadres théoriques mobilisant les concepts de résilience et de vulnérabilité. (Vertigo), *La revue électronique en sciences de l'environnement*, 16.
- BUREAU, G. (2017). Manuel de survie : à l'usage des intervenantes et des intervenants sociaux québécois, *Le Récifs*, p.1-52.

- Champy, F. (2012). *La sociologie des professions*. France : Presses Universitaires de France.
- Chénard, J. et Grenier, J. (2012). « Concilier des logiques pour une pratique de sens », *Intervention*, 136 , p. 18 - 29.
- Chouinard, I. (2013). Entre valeurs humanistes et modèles d'intervention : réflexions théoriques sur le sentiment de non — reconnaissance des travailleurs sociaux. *Reflets*, 19 (2), 164–179.
- Chouinard, I. & Couturier, Y. (2006). Identité professionnelle et souci de soi en travail social. *Nouvelles pratiques sociales*, 19
- CONSEIL DU STATUT DE LA FEMME. (2016). *Portrait statistique : Égalité femmes hommes*. Québec. Gouvernement du Québec.
- COUTURIER E-L. & TREMBLAY-PEPIN S. (2015). *Les mesures d'austérité et les femmes : analyse des documents budgétaires depuis novembre 2008*. Institut de recherche et d'informations socio-économiques, Montréal.
- Crête, J. (2014). Tenir ! Les raisons d'être des travailleurs sociaux, Jean-François GASPARD, Paris, Éditions La Découverte, 2012, 298 p. *Nouvelles pratiques sociales*, 27 (1), 239–243.
- Daloz, L., Balas, M. & Bénony, H. (2007). Sentiment de non-reconnaissance au travail, déception et burnout : une exploration qualitative. *Santé mentale au Québec*, 32 (2), 83–96.
- Desrochers, F. (2016). *La nouvelle gestion publique : Une manifestation des transformations néolibérales du pouvoir*. Mémoire. Montréal (Québec, Canada, Université du Québec à Montréal.
- De Gaulejac, V. (2010). La NGP : nouvelle gestion paradoxante, *Nouvelles pratiques sociales*, 22 (2), p.83-98.
- De Gaulejac, V. (2009). La société malade de la gestion. Idéologie gestionnaire, pouvoir managérial et harcèlement social, *Éditions du Seuil*, 353 pages.
- Dorais, L.-J. (2004). La construction de l'identité. *Culture française d'Amérique*. P.1-11.
- El Akremi, A., Sassi, N. & Bouzidi, S. (2009). Rôle de la reconnaissance dans la construction de l'identité au travail. *Relations industrielles*, 64 (4), 662–684.
- Dubar, C. (2010). *La socialisation : construction des identités sociales et professionnelles*. Paris : Armand Colin.
- Emploi Québec, (2019). Travailleurs sociaux/travailleuses sociales (CNP 4152) : Salaires et statistiques. Consulté le 27 avril 2019. [http://imt.emploiquebec.gouv.qc.ca/mtg/inter/noncache/contenu/asp/mtg122\\_statprof\\_01.asp?PT4=53&lang=FRAN&Porte=1&pro=4152&PT2=21&cregn=QC&PT1=3&PT3=9&cregncmp1=QC&cregncmp2=QC&msta=1](http://imt.emploiquebec.gouv.qc.ca/mtg/inter/noncache/contenu/asp/mtg122_statprof_01.asp?PT4=53&lang=FRAN&Porte=1&pro=4152&PT2=21&cregn=QC&PT1=3&PT3=9&cregncmp1=QC&cregncmp2=QC&msta=1)

Ethier, S. & Sansfaçon, A. (2016). Le travail social : une profession transférable ? : Les enjeux du transfert des connaissances chez les travailleurs sociaux diplômés à l'étranger et exerçant en contexte de pratique québécois. *Nouvelles pratiques sociales*, 28 (1), 211–227.

Fabre, G. (2005). Francine Saillant, Michèle Clément et Charles Gaucher (dirs), *Identités, vulnérabilités, communautés*, Québec, Éditions Nota bene, 2004, p.333 *Recherches sociographiques*, 46 (2), 352–355.

Favreau, L. (1987). Le travail social à l'aube de 1990 : nouvelles tâches et remise en question des approches de formation. *Service social*, 36 (2-3), 478–491.

Favreau, L. (2000). Le travail social au Québec (1960-2000) : 40 ans de transformation d'une profession. *Nouvelles pratiques sociales*, 13 (1), 27–47.

Fraser, N. (1998). Penser la justice sociale : entre redistribution et revendications identitaires. *Politique et Sociétés*, 17 (3), 9–36.

Fraser, N. (2019). *Feminism for the 99 %*. Verso. London.

Fédération des travailleurs et des travailleuses du Québec. (2016). *Portrait des inégalités sociales au Québec*. P.23, Québec.

Forenza, B. & Eckert, C. (2018). Social worker identity: A profession in context. *Social Work*. Vol. 63, Numéro 1.

Gérard-Tétreault, A. (2017). *Expériences de reconnaissance professionnelle de sept assistantes en service social français devenues travailleuses et travailleurs sociaux au Québec*. Université de Montréal. P.53.

Gilligan (1982). *Une voix différente. Pour une éthique du « care »*, Flammarion, 285 pages.

Gonin, A., Grenier, J. & Lapierre, J. (2013). La souffrance éthique au travail : L'éthique du « care » comme cadre d'analyse critique et comme prospective dans le champ de la santé et des services sociaux. *Reflets*, 19 (2), 85–110.

Goulet de Rugy, B. (2000). *L'autonomie professionnelle dans les secteurs sanitaires et médico-social : influence de l'organisation et de l'encadrement*. DESS Certificat d'Aptitude à l'Administration des Entreprises, Mémoire soutenu le 21/09/2000 à l'Institut d'Administration des Entreprises, Académie de Montpellier, Université Montpellier II, Sciences et techniques du Languedoc, Paris.

Grenier, J. & Bourgeault, G. (2016). Pour une éthique de la reconnaissance. Enjeux éthiques de l'intervention auprès des personnes : en écho à leurs témoignages. *Nouvelles pratiques sociales*. Volume 28, Numéro, 2, p71-88.



- Grenier, J., Bourque, M & St-Amour, N. (2016). La souffrance psychique au travail : Une affaire de gestion ? *Intervention*, 144, P.9-20.
- Guglielmi, D., et Sarchielli, G. (2006). La professionnalité des psychologues : acquisition de compétences et processus de professionnalisation. *Psychologie du Travail et des Organisations*, 12 (3), 185-200.
- Halper, C. (2009). *L'ère du « care »*. Sciences humaines. [http://www.scienceshumaines.com/ere-du-»care»\\_fr\\_23164.html](http://www.scienceshumaines.com/ere-du-»care»_fr_23164.html). Consulté le 15 août 2018.
- Honneth, A. (2004). La théorie de la reconnaissance : une esquisse. *Revue du MAUSS*, vol.1(23), 133-136.
- Honneth, A. (2006). La société du mépris. Vers une nouvelle théorie critique. *Éditions La Découverte*, vol.67 (2), 393-395.
- Honneth, A. (2008). *La lutte pour la reconnaissance*. Paris : Éditions du Cerf.
- Honneth, A. (2010). Marxisme, philosophie sociale et théorie critique, *Actuel Marx*, 1 (47), 188-195. doi : 10,391 7/amx.047.0188
- Huto, F. (2006). Saül Karsz, pourquoi le travail social ?, Paris, Dunod 2004, *Nouvelles pratiques sociales*, vol.18, num 2, p. 234 – 237.
- Journal de Montréal. (2020). Des pressions pour retourner dans sa résidence ? <https://www.journaldemontreal.com/2020/07/26/des-pressions-pour-retourner-dans-sa-residence-1> consulté le 10 août 2020.
- LANCTÔT A. (2015). *Les libéraux n'aiment pas les femmes/Essai sur l'austérité*. Lux Éditeur. Lettres libres.
- Larivière, C. (2013). « Comment les travailleurs sociaux du Québec réagissent — ils à la transformation du réseau public ? », *Intervention*, 136, p.30 - 40.
- Larivière, C. (2013). Le mieux-être des travailleurs sociaux au travail. *Reflets*, 19 (2), 72–84.
- Lazzeri, C. (2009). Conflits de reconnaissance et mobilisation collective. *Politique et Sociétés*, 28 (3), 117–160.
- Mercier, C. & Mathieu, R. (2000). Le travail social : nouveaux enjeux, nouvelles pratiques. *Nouvelles pratiques sociales*, 13 (1), 15–25.
- Ministère des Solidarités et de la santé (2017). Définition du travail social. *Rapport adopté par la commission permanente du haut conseil du travail social*. Paris. 2-20.

Larousse (2020). Dans Larousse de la langue française. Repéré à <https://www.larousse.fr/dictionnaires/francais/oppresion/56239>

La Presse (2016a). « Allez donc voir ailleurs... » [https://plus.lapresse.ca/screens/805d0d23-14df-49b9-8f61-1268eacb0c45\\_7C\\_0.html](https://plus.lapresse.ca/screens/805d0d23-14df-49b9-8f61-1268eacb0c45_7C_0.html) consulté le 29 janvier 2021.

La Presse (2016b). Jeudi, 13 h 30. <https://www.lapresse.ca/debats/chroniques/patrick-lagace/201603/31/01-4966132-jeudi-13-h-30.php> consulté le 29 janvier 2021.

La Presse (2018a). Un enfant inuit « presque volé » par la DPJ. <https://www.lapresse.ca/actualites/national/201803/21/01-5158245-un-enfant-inuit-presque-vole-par-la-dpj.php> consulté le 29 janvier 2021.

La Presse (2018b). L'aide médicale à mourir, toujours un vrai choix ? [https://plus.lapresse.ca/screens/d928fc4c-e71c-436c-a523-b4618043acda\\_7C\\_0.html?utm\\_medium=Email&utm\\_campaign=Internal+Share&utm\\_content=Screen](https://plus.lapresse.ca/screens/d928fc4c-e71c-436c-a523-b4618043acda_7C_0.html?utm_medium=Email&utm_campaign=Internal+Share&utm_content=Screen) consulté le 28 janvier 2021.

La Presse (2019a). Danger des travailleurs sociaux en détresse. <https://www.lapresse.ca/actualites/2019-05-08/des-travailleurs-sociaux-en-grande-detresse> consulté le 29 janvier 2021.

La Presse (2019b). Où sont les travailleurs sociaux ? [https://plus.lapresse.ca/screens/f21f2baa-85d6-411c-baae-6cb5ca8c1944\\_7C\\_0.html](https://plus.lapresse.ca/screens/f21f2baa-85d6-411c-baae-6cb5ca8c1944_7C_0.html) consulté le 29 janvier 2021.

La Presse (2019c). Des quotas à la DPJ ? [https://plus.lapresse.ca/screens/681fbc94-c2e5-47f8-9eb5-304eb3c6b2e6\\_7C\\_0.html](https://plus.lapresse.ca/screens/681fbc94-c2e5-47f8-9eb5-304eb3c6b2e6_7C_0.html) consulté le 29 janvier 2021.

La Presse (2019d). Le guichet cul-de-sac (santé mentale des jeunes). [https://plus.lapresse.ca/screens/d08cc748-322f-499e-b693-7248d3b9fcc5\\_7C\\_0.html](https://plus.lapresse.ca/screens/d08cc748-322f-499e-b693-7248d3b9fcc5_7C_0.html) consulté le 29 janvier 2021.

La Presse (2019e). Travailleuse sociale dans l'âme. <https://www.lapresse.ca/arts/theatre/2019-04-16/rachel-graton-travailleuse-sociale-dans-l-ame>. Consulté 29 janvier 2021.

La Presse. (2020). Situation d'échec. <https://Lapresse.ca/actualites/2020-01-15/situation-d-echec> consulté le 10 août 2020.

Le Devoir. (2013). Loi 21 : une catégorisation aux effets pervers. <https://www.ledevoir.com/opinion/idees/384468/loi-21-une-categorisation-aux-effets-pervers> Consulté le 15 août 2018.

Le Devoir. (2018a). Les travailleuses sociales sont à bout de souffle. <https://www.ledevoir.com/opinion/idees/522689/les-travailleuses-sociales-aussi-sont-a-bout-de-souffle>. Consulté le 15 août 2018.

Le Devoir. (2018b). Les travailleurs sociaux sont aussi au bout du rouleau. <https://www.ledevoir.com/societe/520047/sante-travailleurs-sociaux-au-bout-du-rouleau> consulté le 15 août 2018.

Le Devoir (2019a). Un Québec fou de ses enfants, mon œil ! <https://www.ledevoir.com/opinion/idees/553619/un-quebec-fou-de-ses-enfants-mon-oeil> consulté le 28 janvier 2021.

Le Devoir (2019b). La maltraitance est l'affaire de tous, dit une experte. <https://www.ledevoir.com/societe/sante/553496/etre-en-premiere-ligne-pour-repondre-aux-besoins-des-enfants> consulté le 28 janvier 2021.

Le Devoir (2019c). Des enfants agressés dans leur famille d'accueil. <https://www.ledevoir.com/politique/quebec/557748/le-ministre-carmant-scandalise-par-un-nouveau-rapport-sur-la-protection-de-l-enfance> consulté le 29 janvier 2021.

Le Devoir (2021). Idées-Pour un meilleur accès aux services en santé mentale. <https://www.ledevoir.com/opinion/idees/592801/pour-un-meilleur-acces-aux-services-en-sante-mentale> consulté le 31 janvier 2021.

Le Soleil. (2019). Quand la DPJ fait fausse route. <https://www.lesoleil.com/chroniques/mylene-moisan/quand-la-dpj-fait-fausse-route-59fe0b606799aa32eb9a541> consulté le 10 août 2020.

LEMIRE AUCLAIR, É. (2016). Réduire la dissonance : le défi des travailleuses sociales en milieu institutionnel, *Intervention*, numéro 144 p.5-8

Le Récifs. (2017). *Objectifs et valeurs*. Repéré à <http://lerecifs.org/>

PERRON, L. (2013). *Le marché seul ne suffit pas/Robichaud et Patrick Turmel, La juste part. Repenser les inégalités, la richesse et la fabrication des grille-pains, Montréal, Ateliers 10, 2012, 102 p.* Ligue d'action nationale. Volume 7. Numéro 2.

Prud'homme, J. (2011). Professions à part entière. Histoire des ergothérapeutes, orthophonistes, physiothérapeutes, psychologues et travailleuses sociales au Québec, *Les presses de l'Université de Montréal*, 226.

Prud'homme, J. (2008). L'expertise professionnelle et l'État-providence : Les travailleurs sociaux québécois et la « technocratisation » du service social, 1970-2000, *Revue d'histoire de l'Amérique française*, 62 (1), p. 95–109.

Molinier, P. (2015). Des différences dans les voix différentes : Entre l'inexpressivité et la surexpressivité, trouver le ton. *Recherches féministes*, 28 (1), 45–60.

Office des professions (2018)., *Encadrement de la psychothérapie*. Repéré à <https://www.opq.gouv.qc.ca/santementalrelationshumaines/domaine-de-la-sante-mentale-et-des-relations-humaines-projet-de-loi-21/encadrement-de-la-psychotherapie/>

OTSTCFQ (2016). *Plan stratégique 2016-2021*. Repéré à <https://beta.otstcfq.org/sites/default/files/planification-strategique-2016-21-version-complete.pdf> consulté le 15 août 2019.

OTSTCFQ (2019). *Clarification des enjeux*. Repéré à <https://www1.otstcfq.org/mots-sociaux/actualites/clarification-des-enjeux/> consulté le 20 juin 2020.

Pourtois, H. (2009). La reconnaissance : une question de justice ? : Une critique de l'approche de Nancy Fraser. *Politique et Sociétés*, 28 (3), 161–190.

Pullen Sansfacon, A., Marchand, I. & Crête, J. (2014). Explorer l'identité professionnelle chez les travailleurs sociaux en devenir : une étude de l'expérience des étudiants québécois finissants. *Nouvelles pratiques sociales*, 27 (1), 137–152.

Ravon, B. (2009). Repenser l'usure professionnelle des travailleurs sociaux. *Informations sociales*, numéro 152, p. 60 à 68.

Renault, E. (2009). Reconnaissance, lutte, domination : le modèle hégélien. *Politique et Sociétés*, 28 (3), 23–43.

Richard, S. (2013). L'autonomie et l'exercice du jugement professionnel chez les travailleuses sociales : substrat d'un corpus bibliographique. *Reflets*, 19 (2), 111–139.

Rousseau, J. (1978). L'implantation de la profession de travailleur social. *Recherches sociographiques*, 19 (2), 171–189.

Roy, S. (2008). De l'exclusion à la vulnérabilité. Continuité et rupture. In S. Roy et Châtel, V. (Ed.), *Penser la vulnérabilité : visages de la fragilisation du social*. Québec, Québec : Presses de l'Université du Québec.

Taylor, C. (1992). *Multiculturalism and the politics of recognition: An essay*. Princeton University Press.

Van Heugten, K. (2011). *Social work under pressure: How to overcome stress, fatigue and burnout in work place*, Londres, Jessica Kingsley Publishers.

Zwich Monney, M. & Grimmard, C. (2015). De la marginalité à la vulnérabilité : Quels liens entre concepts, réalités et intervention sociale ? *Nouvelles pratiques sociales*, 27 (2), 45-59.

## Annexes



### **Participant(es) recherché(es)**

Nous sommes présentement à la recherche de participant(es) pour prendre part à un projet de recherche s'intitulant *Le sentiment de reconnaissance chez les travailleuses sociales*. Les participant(es) que nous recherchons doivent :

- Détenir le titre de travailleur social/travailleuse sociale.
- Œuvrer dans le réseau de la santé et des services sociaux.
- Être membre de l'ordre des travailleurs sociaux et des thérapeutes conjugaux et familiaux du Québec.

Ce projet est mené par Delphine Matte-Lamarche, étudiante à la maîtrise en travail social de l'Université du Québec en Outaouais.

Le but du projet est d'obtenir la perception des travailleuses sociales œuvrant au sein du réseau de la santé et des services sociaux au regard de leur sentiment de reconnaissance. Cela vise à identifier les facteurs et les impacts qui influencent la reconnaissance. Votre participation implique une entrevue portant sur votre expérience en tant que travailleuse sociale et le partage de votre vécu de pratique.

Pour en savoir plus, veuillez contacter Delphine Matte-Lamarche par courriel au [matd05@uqo.ca](mailto:matd05@uqo.ca)

\*Ce projet a été approuvé par le comité d'éthique de la recherche de l'UQO.



## **Formulaire de consentement**

### **Delphine Matte-Lamarche, département de travail social sous la direction de Mélanie Bourque.**

Nous sollicitons par la présente votre participation au projet de recherche : le sentiment de reconnaissance chez les travailleuses sociales. L'objectif de ce projet de recherche est de documenter et d'obtenir la perception des travailleuses sociales œuvrant au sein du réseau de la santé et des services sociaux au regard de leur sentiment de reconnaissance.

Votre participation à ce projet de recherche consiste à participer à une entrevue semi-dirigée d'une durée approximative d'une heure. Le lieu de l'entrevue pourra se dérouler dans les milieux de pratiques ou dans des lieux publics.

La confidentialité des données recueillies dans le cadre de ce projet de recherche sera assurée conformément aux lois et règlements applicables dans la province de Québec et aux règlements et politiques de l'Université du Québec en Outaouais\*. Tant les données recueillies que les résultats de la recherche ne pourront en aucun cas mener à votre identification puisque des noms fictifs seront utilisés lors de la présentation des résultats du projet de mémoire.

Les résultats seront diffusés dans le cadre de la rédaction d'un mémoire. Les données recueillies seront conservées sous clé dans un bureau de travail et les seules personnes qui y auront accès seront la chercheuse ainsi que la directrice du projet de mémoire. Elles seront détruites à la fin de la rédaction du

mémoire en avril 2020. En ce sens, les enregistrements seront supprimés et les formulaires de consentement seront déchiquetés.

Votre participation à ce projet de recherche se fait sur une base volontaire. Vous êtes entièrement libre de participer ou non, et de vous retirer en tout temps sans préjudice. Les risques associés à votre participation sont minimaux et le chercheur s'engage, le cas échéant, à mettre en œuvre les moyens nécessaires pour les réduire ou les pallier. La contribution à l'avancement des connaissances au sujet de la reconnaissance des travailleuses sociales est les bénéfices directs anticipés. Aucune compensation d'ordre monétaire n'est accordée.

Ce projet de recherche a reçu l'approbation du comité d'éthique. Si vous avez des questions concernant ce projet de recherche, communiquez avec Delphine Matte-Lamarche à l'adresse suivante [matd05@uqo.ca](mailto:matd05@uqo.ca). Si vous avez des questions concernant les aspects éthiques de ce projet, veuillez communiquer avec André Durivage 819-595-3900 poste 1791, président du Comité d'éthique de la recherche de l'Université du Québec en Outaouais.

\*Notamment à des fins de contrôle, et de vérification, vos données de recherche pourraient être consultées par le personnel autorisé de l'UQO, conformément au *Règlement relatif à l'utilisation des ressources informatiques et des télécommunications*.

Votre signature atteste que vous avez clairement compris les renseignements concernant votre participation au projet de recherche et indique que vous acceptez d'y participer. Elle ne signifie pas que vous acceptez d'aliéner vos droits et de libérer les chercheurs ou les responsables de leurs responsabilités juridiques ou professionnelles. Vous êtes libre de vous retirer en tout temps du projet de recherche sans préjudice et les données recueillies seront détruites. Votre participation devant être aussi éclairée que votre décision initiale de participer au projet, vous devez en connaître tous les tenants et aboutissants au cours du déroulement du projet de recherche. En conséquence, vous ne devrez jamais hésiter à demander des éclaircissements ou de nouveaux renseignements au cours du projet.

Après avoir pris connaissance des renseignements concernant ma participation à ce projet de recherche, j'appose ma signature signifiant que j'accepte librement d'y participer.



**Le formulaire est signé en deux (2) exemplaires et j'en conserve une copie.**

**CONSENTEMENT À PARTICIPER AU PROJET DE RECHERCHE :**

Nom du participant : \_\_\_\_\_

Signature du participant : \_\_\_\_\_

Date : \_\_\_\_\_

Nom du chercheur : \_\_\_\_\_

Signature du chercheur : \_\_\_\_\_

Date : \_\_\_\_\_

Signature du chercheur :

\_\_\_\_\_

## Guide d'entretien

### Question #1

D'abord, parlez-moi de votre expérience de travail en tant que travailleuse sociale dans le réseau de la santé et des services sociaux ?

Quel poste occupez-vous ?

Depuis combien de temps ?

Quels sont vos tâches et votre rôle ?

Quelles sont vos motivations à garder cet emploi ?

Y a-t-il eu des changements d'emploi ?

Qu'est-ce qui vous a amenée à devenir travailleuse sociale ?

Est-ce que votre rôle vous amène à travailler avec d'autres professionnels (médecins, psychoéducateurs, etc.) ?

Quels liens entretenez-vous avec ces professionnels ?

### Question #2

Que signifie pour vous la reconnaissance professionnelle ?

Comment percevez-vous votre emploi et le travail que vous réalisez ?

Percevez-vous des marques de reconnaissance de la part de l'organisation ?

Percevez-vous des marques de reconnaissance de la part de vos collègues ?

Pouvez-vous me donner des exemples ?

Percevez-vous une différence depuis la réforme en 2015 ?

Percevez-vous avoir de l'autonomie professionnelle ? Comment ?

Quelle place accordez-vous au jugement professionnel ?

Y a-t-il de l'espace pour le jugement professionnel dans le cadre de votre travail ?

Question #3

Quels sont les facteurs qui influencent la reconnaissance des travailleuses sociales ?

Quelles sont les formes de soutien dont vous bénéficiez ?

Est-ce qu'il y a des difficultés qui posent obstacles au sentiment de reconnaissance ?

Quels changements aimeriez-vous apporter à votre emploi qui augmenterait votre sentiment de reconnaissance ?

De quelle façon agit votre identité professionnelle sur votre sentiment de reconnaissance au travail ?