



VISAGES MULTIPLES de la PARENTALITÉ

Sous la direction de
CLAUDINE PARENT, SYLVIE DRAPEAU
MICHÈLE BROUSSEAU ET EVE POULIOT



HENRI DORVIL, directeur
GUYLAINE RACINE, codirectrice

L'analyse des problèmes sociaux est encore aujourd'hui au cœur de la formation de plusieurs disciplines en sciences humaines, notamment en sociologie et en travail social. Les milieux francophones ont manifesté depuis quelques années un intérêt croissant pour l'analyse des problèmes sociaux, qui présentent maintenant des visages variables compte tenu des mutations des valeurs, des transformations du rôle de l'État, de la précarité de l'emploi et du phénomène de mondialisation. Partant, il devenait impératif de rendre compte, dans une perspective résolument multidisciplinaire, des nouvelles approches théoriques et méthodologiques dans l'analyse des problèmes sociaux ainsi que des diverses modalités d'intervention de l'action sociale, de l'action législative et de l'action institutionnelle à l'égard de ces problèmes.

La collection «Problèmes sociaux et interventions sociales» veut précisément témoigner de ce renouveau en permettant la diffusion de travaux sur divers problèmes sociaux. Pour ce faire, elle vise un large public comprenant tant les étudiants, les formateurs et les intervenants que les responsables administratifs et politiques.



**VISAGES
MULTIPLES de
la PARENTALITÉ**

PRESSES DE L'UNIVERSITÉ DU QUÉBEC
Le Delta I, 2875, boulevard Laurier, bureau 450
Québec (Québec) G1V 2M2
Téléphone: (418) 657-4399 • Télécopieur: (418) 657-2096
Courriel: puq@puq.ca • Internet: www.puq.ca

Diffusion / Distribution :

CANADA et autres pays

PROLOGUE INC.
1650, boulevard Lionel-Bertrand
Boisbriand (Québec) J7H 1N7
Téléphone: (450) 434-0306 / 1 800 363-2864

FRANCE

AFPU-DIFFUSION
SODIS

BELGIQUE

PATRIMOINE SPRL
168, rue du Noyer
1030 Bruxelles
Belgique

SUISSE

SERVIDIS SA
Chemin des Chalets
1279 Chavannes-de-Bogis
Suisse



La *Loi sur le droit d'auteur* interdit la reproduction des œuvres sans autorisation des titulaires de droits. Or, la photocopie non autorisée – le « photocopillage » – s'est généralisée, provoquant une baisse des ventes de livres et compromettant la rédaction et la production de nouveaux ouvrages par des professionnels. L'objet du logo apparaissant ci-contre est d'alerter le lecteur sur la menace que représente pour l'avenir de l'écrit le développement massif du « photocopillage ».



VISAGES MULTIPLES de la PARENTALITÉ

Sous la direction de

**CLAUDINE PARENT, SYLVIE DRAPEAU,
MICHÈLE BROUSSEAU ET EVE POULIOT**

2008



Presses de l'Université du Québec

Le Delta I, 2875, boul. Laurier, bur. 450
Québec (Québec) Canada G1V 2M2

*Catalogage avant publication de Bibliothèque et Archives nationales du Québec
et Bibliothèque et Archives Canada*

Vedette principale au titre :

Visages multiples de la parentalité

(Collection Problèmes sociaux & interventions sociales ; 39)

Comprend des réf. bibliogr.

ISBN 978-2-7605-1591-8

1. Condition de parents. 2. Rôle parental. 3. Parents et enfants. 4. Famille, Services à la.
5. Condition de parents – Québec (Province). I. Parent, Claudine, 1955- . II. Brousseau,
Michèle, 1948- . III. Collection.

HQ755.8.V57 2008 306.874 C2008-941612-0

Nous reconnaissons l'aide financière du gouvernement du Canada
par l'entremise du Programme d'aide au développement
de l'industrie de l'édition (PADIE) pour nos activités d'édition.

La publication de cet ouvrage a été rendue possible
grâce à l'aide financière de la Société de développement
des entreprises culturelles (SODEC).

Mise en pages : INFOSCAN COLLETTE-QUÉBEC

Couverture : RICHARD HODGSON

1 2 3 4 5 6 7 8 9 PUQ 2008 9 8 7 6 5 4 3 2 1

Tous droits de reproduction, de traduction et d'adaptation réservés

© 2008 Presses de l'Université du Québec

Dépôt légal – 4^e trimestre 2008

Bibliothèque et Archives nationales du Québec / Bibliothèque et Archives Canada
Imprimé au Canada

LA PARENTALITÉ SOUS LA LOUPE DES CHERCHEURS

Claudine Parent, Ph. D.

*Chaire Richelieu sur la jeunesse, l'enfance et la famille
École de service social, Université Laval*

Michèle Brousseau, Ph. D.

Centre jeunesse de Québec – Institut universitaire

Plus d'une quarantaine de spécialistes et d'étudiants issus de disciplines variées ont proposé des recensions critiques d'écrits sur différents aspects reliés à la parentalité. Souvent abordée à travers l'examen des transformations familiales qui ont marqué l'Occident, la parentalité en tant que sujet de préoccupations particulières a été l'objet de peu de publications au Québec¹. Sans prétendre que les spécialistes et les étudiants qui ont participé à ce collectif couvrent tous les angles du domaine, leurs textes démontrent bien la diversité et l'évolution de la parentalité aujourd'hui de même que la vitalité de ce champ d'étude au Québec.

1. LA NEUTRALITÉ DU TERME « PARENTALITÉ »

Si les enfants représentent l'avenir de notre société, les parents sont certainement des déterminants essentiels à l'articulation de leur avenir. Tout enfant a besoin d'au moins un parent pour prendre soin de lui tant sur les plans physique et affectif que cognitif. Ainsi, ceux qui sont soucieux du bien-être des enfants ont à se préoccuper de celui de leurs parents. L'enfant qui souffre de pauvreté vit avec des parents qui ont des difficultés financières. L'enfant qui souffre de maltraitance ou accuse des retards de développement a souvent des parents qui éprouvent des difficultés d'ordre relationnel, des problèmes de santé mentale ou autres.

La fonction essentielle des parents dans le développement des enfants ressort de plus en plus des écrits récents. Dans la brochure gouvernementale intitulée *Programme national de santé publique 2003-2012*, les auteurs soulignent que « des conditions telles que la pauvreté, le chômage, l'isolement social, la violence conjugale et le manque d'habiletés parentales [...] menacent le développement de l'enfant et sont souvent associées à l'apparition de situations d'abus ou de troubles de conduites » (Massé et Gilbert, 2003, p. 37). Dans une étude longitudinale portant sur le développement des enfants du Québec (ELDEQ 1998-2002), les auteurs notent :

la plus grande prévalence de comportements hyperactifs et inattentifs rapportés parmi les enfants de faible niveau socioéconomique est également associée à des pratiques parentales coercitives, au fait de vivre dans un quartier dangereux pour les enfants avec peu d'entraide et au fait d'avoir une mère qui déclare ne pas être en très bonne santé à au moins un des volets de l'étude (Paquet et Hamel, 2005, p. 9).

1. Soulignons toutefois que l'on peut retrouver plusieurs publications sur ce sujet particulier en France, et ce depuis plus d'une dizaine d'années. L'ouvrage de Didier Houzel publié en 1999, portant sur *Les enjeux de la parentalité*, en est un exemple.

Enfin, dans un portrait de la santé des jeunes Québécois de 0 à 17 ans, Chantal Lefebvre (2004) soutient que « les enfants doivent être accompagnés par des adultes bienveillants [qui à leur tour] ont eux-mêmes besoin d'évoluer dans une société qui leur offre des conditions de vie leur permettant de consacrer du temps de qualité aux jeunes générations » (p. 20). Dans le contexte social actuel, on peut se poser la question : qui sont donc ces adultes/parents qui prennent soin des enfants ?

Les multiples changements familiaux que notre société a connus depuis le début des années 1960 ont apporté une certaine confusion par rapport au terme « parent ». Nos représentations de ce qu'est un père ou une mère ont été ébranlées par de nombreuses ruptures conjugales qui ont engendré des parents à temps partiel ; par des recompositions familiales qui ont donné à des adultes, sans lien juridique ou de sang avec les enfants, des fonctions parentales ; par l'implantation d'ovocytes provenant de femmes fertiles à des femmes stériles provoquant une grossesse chez ces dernières, par l'adoption d'enfants par des couples gais ou lesbiens, etc. Dans ces situations, le terme « parentalité » apparaît plus neutre que celui de « parent » pour parler des adultes qui prennent soin des enfants. En fait, il permet de sortir de l'impasse représentationnelle dans lequel le parent est nécessairement un père ou une mère biologique, pour entrer dans l'espace de la parentalité où parents biologiques, beaux-parents, parents d'accueil, parents gais ou lesbiens et parents adoptifs peuvent avoir une place.

2. LA PARENTALITÉ, LA PARENTÉ ET LA FILIATION

Dans un volume portant sur la parentalité, il est essentiel de définir d'abord ce que représentent les notions de « parentalité », de « parenté » et de « filiation » en distinguant ce qui est propre à chacun de ces termes. On entend par filiation « la reconnaissance de liens entre individus qui descendent les uns des autres » (Ségalen, 2000, p. 61) soit par les hommes (filiation agnatique), soit par les femmes (filiation utérine). On parle alors de descendance, de lignée. La parenté se rattache à la filiation puisqu'elle tient compte de l'ensemble des relations existant entre les parents d'une même famille ou d'un même groupe. Les liens considérés dans ce système de relations sont ceux qui sont issus de la filiation ou de la descendance, ceux qui proviennent des alliances ou des mariages et ceux qui découlent des liens collatéraux (ancêtre commun) ou cognatiques fondés le plus souvent sur la relation frère-sœur (Dictionnaire Larousse, 2000, p. 748). Enfin, la parentalité est définie comme l'ensemble du processus permettant aux adultes d'exercer leur rôle parental, c'est-à-dire de répondre aux besoins des enfants sur les plans physique, affectif et psychologique (Lamour et Barraco, 1998).

Encore récemment, les adultes qui prenaient soin des enfants occupaient généralement tous les espaces (filiation, parenté, parentalité). À l'époque, le mariage et l'indissolubilité de l'union conjugale constituaient le fondement même de la famille. L'enfantement donnait à l'épouse un statut de mère alors que l'époux devenait le père de tous les enfants nés à l'intérieur du mariage. D'une part, leur descendance s'inscrivait automatiquement dans leur groupe familial respectif de Bouchard, Tremblay, Lavoie, Morin, Leclerc et autres. D'autre part, ces père et mère exerçaient au quotidien un rôle de soin, d'encadrement et de protection pour leurs enfants (Belleau, 2004). Aujourd'hui, parentalité, parenté et filiation peuvent être fragmentées ou divisées entre plusieurs adultes. Neyrand (2001) souligne à ce propos qu'il est possible d'être père (biologique) ou mère (biologique) sans être pour autant parent. En effet, « la mère qui porte pour elle un embryon qui n'est pas le sien et la mère qui porte pour une autre un embryon qui est le sien, si elles sont de façon différente mères biologiques n'en montrent pas moins que les géniteurs ne sont pas des parents » (Neyrand, 2001, p. 42). C'est sans doute cette fragmentation qui incite à se questionner aujourd'hui sur qui est parent. Cette question est fondamentale car la réponse à cette interrogation influence non seulement les droits et les devoirs que la société associe aux rôles joués par les adultes qui s'occupent des enfants, mais également les services offerts aux familles ou encore la manière de les offrir. Ainsi, dans le contexte de la protection de la jeunesse, les résultats d'une étude récente indiquaient que la confusion quant au statut parental du beau-père dans une famille recomposée jouait sur la décision des intervenants d'inclure ou non cet adulte dans leurs interventions (Parent *et al.*, 2007).

3. LA PRÉSENTATION DE L'OUVRAGE

Comprendre la réalité vécue par les parents aujourd'hui, c'est vouloir poser un regard global et interdisciplinaire sur cette question. Le présent volume s'inscrit dans cette foulée en tentant de rendre compte de la parentalité sur les plans biologique, social, psychologique et juridique. L'ouvrage, divisé en trois parties, a pour objectif de proposer un état des connaissances, de poser un regard critique sur la question sous divers angles, et d'identifier des pistes d'intervention et de recherche.

La première partie porte sur ce que signifie aujourd'hui le fait d'être parent. Il est indéniable que les changements de valeurs que notre société a connus au cours des cinquante dernières années ont modifié nos conceptions sur le sujet. Quel rôle les pères et les mères devraient-ils jouer auprès des enfants? Qu'est-ce qu'un parent compétent? Comment se développent

les liens entre les parents et l'enfant? Voilà quelques-unes des questions qui sont abordées en première partie. Le premier chapitre introduit la parentalité en tant que processus culturel. Claes, Ziba-Tanguay et Benoit proposent d'examiner la parentalité sous l'angle des travaux interculturels qui se sont intéressés aux pratiques parentales dans différentes cultures, afin de retracer les dimensions universelles et les caractéristiques particulières à une culture donnée. Ils montrent, entre autres, que l'attachement et la sensibilité parentale sont des réalités universelles, alors que l'exercice du contrôle parental et l'attribution de l'autonomie varient grandement selon les cultures. Dans ce chapitre, les auteurs s'intéressent aux pratiques éducatives à trois périodes de la vie (la petite enfance, l'enfance et l'adolescence), en examinant, chaque fois, la façon dont des cultures différentes abordent les processus développementaux qui caractérisent chacune de ces périodes. Ces études montrent notamment que ce qui est considéré comme normal dans une culture peut se révéler exceptionnel ou anormal dans une autre.

Par ailleurs, si le regard porté sur les rôles parentaux diffère selon les cultures, il peut également varier en fonction de la position occupée par les différents membres de la famille. Dans le deuxième chapitre de ce livre, le lecteur est invité à examiner la conception des rôles maternel et paternel à partir du point de vue de mères, de pères et d'enfants. Dans un premier temps, Dubeau, Coutu et Tremblay soulignent que les transformations importantes de la structure familiale se traduisent, entre autres, par une diversification accrue des rôles adoptés par les mères et les pères. De plus, malgré les efforts investis par les chercheurs afin de combler l'écart manifeste existant entre les connaissances relatives à l'exercice différencié des rôles de mère et de père, le défi demeure de taille quant à l'identification des spécificités propres à chacun des parents pour le développement de leur enfant. De façon novatrice, le chapitre de Dubeau, Coutu et Tremblay traite de deux aspects peu abordés à travers les recensions dans ce domaine, soit: 1) les composantes cognitives (perceptions) plutôt que comportementales associées aux rôles parentaux et 2) la prise en compte des points de vue de la mère et du père et de celui, peu étudié, de l'enfant. Leur recension des écrits permet de relever, par exemple, que les enfants auraient une vision plus stéréotypée que les adultes des rôles maternel et paternel. Les auteurs terminent leur chapitre en discutant de l'implication de ces différentes façons de voir pour l'intervention auprès des mères et des pères.

Par ailleurs, si la conception des rôles joués par les pères et les mères peut varier selon la position occupée par les individus dans la famille, qu'en est-il de la conception de la compétence parentale? C'est le sujet abordé par Pouliot, Turcotte, Bouchard et Monette dans le troisième chapitre de ce volume. Les auteurs présentent d'abord les définitions et les principales

composantes de ce concept. Puis ils présentent les déterminants de la compétence parentale et décrivent les principaux outils servant à évaluer et à développer les compétences des parents. Les auteurs mettent en lumière la difficulté de tirer une ligne claire entre la compétence et l'incompétence dans l'exercice du rôle parental. De plus, bien que plusieurs travaux insistent sur l'importance de situer les compétences parentales dans une perspective écologique, les auteurs rappellent que les études réalisées à ce jour portent davantage sur les déterminants individuels que sur les caractéristiques personnelles du parent dans l'exercice de son rôle auprès de son enfant.

Les thèmes des chapitres précédents rejoignent ceux des deux derniers chapitres de cette partie au regard du processus identitaire des adultes en lien avec la parentalité. D'abord, la question de l'adoption. L'adoption est une rencontre et un travail de construction où chacun est porteur d'un univers antérieur. Choc culturel, dissonance entre les expériences sensorielles de l'enfant et de l'adoptant, problème de santé ou de développement de l'enfant, âge de l'enfant et contexte d'adoption sont autant d'éléments à considérer dans la construction du lien. Le chapitre de Pagé, Piché, Ouellette et Poirier éclaire quelques-uns des facteurs susceptibles d'influencer la construction du lien de confiance comme fondement de la relation qui unira l'enfant au parent adoptant. À ce propos, les auteures mettent en lumière le rôle clé de la disponibilité de l'enfant dans la construction de ce lien. Aussi, les auteures traitent des enjeux communs et particuliers que soulèvent chacune des deux formes québécoises d'adoption dans la construction du lien : l'adoption en contexte de protection de la jeunesse et l'adoption internationale. Un enjeu particulier au premier contexte serait le double statut de partenaire-client du parent d'accueil.

Enfin, la socialisation de l'enfant n'est pas le domaine exclusif des parents (Harnois et Dumont, 2006). Elle s'inscrit dans un projet éducatif partagé où les parents et les éducatrices sont complémentaires. Coutu, Beaudoin et Émard proposent à cet égard une réflexion autour des rôles joués par les parents et les éducatrices dans la socialisation des jeunes enfants. Dans un survol comparatif, les auteurs portent une attention particulière aux croyances éducatives. Pour des raisons d'ordre contextuel et individuel, les parents et les éducatrices ne partagent pas toujours les mêmes croyances au regard de leur mission éducative. Ainsi, les parents les plus satisfaits de leur relation avec l'éducatrice ou le milieu de garde sont ceux qui discutent avec l'éducatrice et prennent ensemble des décisions au sujet de l'enfant. Paradoxalement, il ressort de certaines études que la durée moyenne des échanges parents-éducatrices ne serait que de 27 secondes. Les auteurs terminent leur chapitre par l'examen des éléments de succès du partenariat famille-milieu de garde et de quelques pistes de recherche prometteuses.

Dans la deuxième partie du livre, les chapitres traitent de l'influence des contextes familiaux sur l'exercice de la parentalité. Le sixième chapitre, proposé par Desjardins et Paquette, dresse le portrait de la parentalité à l'adolescence. Les auteurs rappellent d'abord que le taux de maternité à l'adolescence se chiffre à 24,2 naissances réelles pour 1 000 adolescentes au Canada chaque année, ce qui représente environ 40 000 grossesses. Les conséquences de la grossesse à l'adolescence pour l'enfant et les jeunes parents sont ensuite présentées en portant une attention particulière à l'incidence de la présence paternelle sur ces familles. D'un côté, on apprend que plusieurs adolescentes enceintes considèrent leur grossesse comme un événement voulu. De l'autre, la présence du père agirait comme facteur de protection dans les situations à risque de négligence en favorisant le développement d'un lien de confiance entre la jeune mère et l'enfant. Les auteurs terminent par l'examen critique des services et des programmes sociaux d'aide aux jeunes parents.

Le septième chapitre est consacré à l'homoparentalité. La recension qui est présentée par Vyncke, Julien, Ryan et Jodoin trace d'abord un portrait des différents types de familles homoparentales. Par la suite, les auteurs proposent une synthèse des travaux ayant examiné la dynamique de ces familles et le développement des enfants. Les auteurs soulignent que les enfants de ces familles ne présentent ni plus, ni moins de problèmes d'ajustement que ceux de familles hétéroparentales. Les auteurs poursuivent ensuite leur réflexion en examinant l'effet de l'hétérosexisme sur les enfants et leur famille. À ce sujet, ils constatent que les enfants de familles homoparentales vivent une stigmatisation particulière pouvant être qualifiée d'associative. En fait, le stigma vient du fait que ces enfants sont associés à des parents qui font partie d'une minorité sexuelle. Une réflexion sur les besoins de ces familles complète le chapitre.

À l'instar de l'homoparentalité, la parentalité en contexte d'immigration est fréquemment associée à des images stigmatisantes. Dans le huitième chapitre, Vatz Laaroussi et Messé se sont penchés sur différentes questions en lien avec ces stigmas. D'abord, ils décrivent qui sont les parents immigrants et réfugiés au Québec. Leur recension des écrits met en lumière les forces de ces parents, les difficultés particulières qu'ils rencontrent dans l'exercice de leur parentalité ainsi que les défis qu'ils doivent relever. Les auteurs examinent aussi les enjeux que pose la parentalité en contexte d'immigration au sein de nos sociétés. À ce propos, ils soulignent que le principal défi de la société d'accueil serait celui de lutter contre les stéréotypes et les biais qui filtrent notre perception des parents immigrants. Enfin, Vatz Laaroussi et Messé concluent en présentant les programmes, les mesures et les interventions mis en œuvre pour soutenir les parents immigrants en soulignant les plus prometteurs.

Le neuvième chapitre, de Drapeau, Tremblay, Cyr, Godbout et Gagné, porte sur la coparentalité chez les parents séparés. L'exercice de la coparentalité est une tâche interpersonnelle complexe, peu importe la structure de la famille, puisqu'elle implique de soutenir l'autre parent dans son rôle; de coopérer pour répondre aux besoins des enfants; de partager les tâches et les activités qui en découlent; d'établir et d'appliquer des règles cohérentes. Quelques enjeux particuliers se posent toutefois en situation de séparation conjugale. En effet, les parents doivent composer avec le choc de la séparation; différencier les rôles et les identités de conjoints et de parents; coordonner deux maisonnées, partager le temps et les tâches et, parfois, inclure une ou des nouvelles figures parentales lors d'une recombinaison familiale. Dans leur recension des écrits sur le sujet, les auteures proposent une réflexion sur l'exercice de la coparentalité dans ce contexte post rupture. On y apprend, par exemple, que certains ex-conjoints qui vivent des conflits réussissent à exercer une coparentalité dite « parallèle » qui leur permet de demeurer très impliqués auprès de leurs enfants sans qu'ils aient à communiquer avec leur ex-conjoint. Les auteures terminent leur chapitre en suggérant des pistes d'intervention pour soutenir une coparentalité efficace en contexte post rupture.

Dans le dixième chapitre, Pelchat et Bourgeois-Guérin dressent un portrait multidimensionnel de l'expérience des parents d'un enfant ayant un problème de santé. Dans leur recension critique des écrits, elles analysent d'abord les effets de cette réalité parentale sur les plans individuel, conjugal, parental, de la fratrie et de l'environnement extrafamilial. Elles analysent ensuite les stratégies différenciées d'adaptation des pères et des mères. On apprend notamment que les pères et les mères peuvent vivre des stress différents reliés aux rôles traditionnels qu'ils adoptent parfois dans ces situations. Les transformations et les apprentissages des parents à la suite de cette expérience sont également présentés.

Le onzième chapitre, de Bourassa, Robinson, Lessard, Turcotte, Lavergne, Damant et Flynn, traite des effets de la violence conjugale sur la paternité et la maternité. L'un des constats relevés par les auteurs est que les mères, comme les pères, seraient susceptibles d'être violents physiquement envers leurs enfants dans un contexte de violence conjugale. Par ailleurs, ils notent l'« invisibilité » de la maternité et de la paternité dans les interventions qui sont proposées actuellement. D'une part, le modèle d'intervention privilégié en maison d'hébergement est mieux adapté à la réalité des femmes sans enfants. D'autre part, les interventions menées auprès des conjoints qui ont des comportements violents ont tendance à ignorer la relation père-enfant. Les auteurs proposent une analyse critique de ces interventions et concluent sur des pistes d'intervention et de recherche portant sur la parentalité en contexte de violence conjugale.

Enfin, Lapierre, Krane, Damant et Thibault complètent cette partie de l'ouvrage en abordant la problématique de la négligence parentale à l'égard des enfants. Selon les statistiques publiées par l'Association des centres jeunesse du Québec pour l'année 2006-2007, 60 % des évaluations dans lesquelles la sécurité ou le développement a été jugé compromis étaient des situations de négligence. Les auteurs portent un regard féministe sur la négligence en mettant l'accent sur l'effet de la construction sociale de la négligence sur les femmes et leur expérience de maternité. À cet égard, il ressort que la position sociale et les contextes dans lesquels certaines femmes exercent leur maternité les rendraient plus susceptibles d'être perçues comme négligentes.

La troisième partie du livre est consacrée au droit et aux politiques familiales en lien avec la parentalité. Comme le mentionne Pratte (2005), « il est primordial de s'interroger sur l'essence même du statut parental pour déterminer qui doit être parent » (p. 201). La réforme québécoise de 2002 du droit de la filiation a transformé la vision sociale de cette notion. Ainsi, en consacrant l'homoparenté, le législateur a pavé la « conception asexuée » de la filiation (Pratte, 2005, p. 201). Dans ce nouveau discours, volonté, désir et projet parental modulent la construction dominante. Aujourd'hui, on peut être parent quel que soit son sexe et son orientation sexuelle. Le chapitre de Malack et Roy dresse les bases sociojuridiques des nouvelles conceptions parentales et familiales découlant de la loi québécoise, des techniques de procréation assistée et de la reconnaissance des droits des couples homosexuels. Les auteurs distinguent les notions de parenté et de parentalité pour situer l'esprit du législateur. Dans leur réflexion, ils montrent que ces deux notions sont juridiquement confondues dans le droit québécois. Sont ensuite mises en évidence des solutions qui semblent s'imposer pour mieux régir la filiation homoparentale, en droit québécois et comparé. Ce chapitre se termine sur quelques voies à examiner pour combler le vide juridique de ceux et celles qui, sans en avoir la reconnaissance légale, agissent quotidiennement et significativement comme parent auprès de l'enfant.

Les transformations familiales ont aussi un écho sur les politiques sociales en lien avec la parentalité. Dans cette dernière partie de l'ouvrage, le chapitre de Groulx et Schlobach présente le nouveau paradigme ici désigné « défamilialisation » des politiques familiales, soit le virage fiscal du soutien financier aux familles. Dans sa relation de soutien aux familles, l'État s'adresse maintenant à l'enfant plutôt qu'à la famille. L'enfant remplace la cellule familiale comme pivot des politiques familiales. Aux enfants est associé le droit à des services de qualité. Aux parents est associée l'obligation de travailler comme condition à l'exercice de la parentalité. Ainsi, pour avoir droit à un congé parental, les parents doivent avoir travaillé un

minimum de semaines. Dans leur analyse comparée des mesures canadiennes et québécoises de soutien financier aux familles, les auteurs étudient leurs fondements, leurs objectifs et la mixité de leurs moyens d'action, à la lumière de considérations sur leur interprétation. Ils constatent notamment que les politiques actuelles favorisent l'appauvrissement des familles dont les parents ne travaillent pas et bénéficient de l'aide sociale.

Les recensions d'écrits et les différents points de vue des auteurs de ce collectif apportent un éclairage multidisciplinaire sur l'évolution de la parentalité. De cette base de données foisonnent des connaissances, des faits saillants et des constats variés sur ce fascinant sujet. Cette présentation de l'ouvrage n'est qu'un aperçu de la richesse de ce volume. Le lecteur y découvrira bien d'autres éléments de réflexion permettant de mieux comprendre les multiples visages de la parentalité.

BIBLIOGRAPHIE

- BELLEAU, H. (2004). « Être parent aujourd'hui: la construction du lien de filiation dans l'univers symbolique de la parenté », dans G. Pronovost (dir.), *Enfances, familles, générations, Regards sur les parents d'aujourd'hui*, n° 1.
- DICTIONNAIRE LAROUSSE (2000). *Petit Larousse illustré 2001*, Paris.
- HARNOIS, I. et C. DUMONT (2006). *Les familles, l'école et son service de garde: un projet éducatif partagé ?*, Québec, Conseil de la famille et de l'enfance.
- HOUZEL, D. (1999). *Les enjeux de la parentalité*, Paris, Érès.
- LAMOUR, M. et M. BARRACO (1998). *Souffrances autour du berceau*, Montréal, Gaëtan Morin Éditeur.
- LEFEBVRE, C. (2004). *Un portrait de la santé des jeunes Québécois de 0 à 17 ans*, Québec, Institut national de santé publique du Québec.
- MASSÉ, R. et L. GILBERT (dir.) (2003). *Programme national de santé publique 2003-2012*, Québec, Direction générale de la santé publique du ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec.
- NEYRAND, G. (2001). « Mutations sociales et renversement des perspectives sur la parentalité », dans D. LeGall et Y. Bettahar (dir.), *La pluriparentalité*, Paris, Presses universitaires de France, p. 21-46.
- PAQUET, G. et D. HAMEL (2005). *Des alliés pour la santé des tout-petits vivant au bas de l'échelle sociale. ELDEQ 1998-2002*, vol. 3, n° 4.
- PARENT, C. et al. (2007). « Stepfather involvement in social interventions made by youth protection services in stepfamilies », *Child and Family Social Work*, vol. 12, n° 3, p. 229-238.
- PRATTE, M. (2005). « L'homoparenté en droit québécois », dans F.R. Ouellette et al. (dir.), *Familles et mouvance: quels enjeux éthiques ?*, Québec, Presses de l'Université Laval, coll. « Culture et société », p. 201 et 205.
- SÉGALEN, M. (2000), *Sociologie de la famille*, Paris, Armand Colin.

REMERCIEMENTS

Plusieurs personnes ont participé à la préparation de ce collectif et nous les en remercions chaleureusement. À ce sujet, nous souhaitons remercier d'une manière particulière Lucie Camiré, coordonnatrice de l'équipe Jeunes et familles à risque, Karoline Blais, adjointe à la direction du Centre de recherche sur l'adaptation des jeunes et des familles à risque (JEFAR), Caroline Robitaille, professionnelle de recherche au JEFAR, ainsi que Marie-Christine Fortin, étudiante à l'École de service social de l'Université Laval, et Marie-Ève Rousseau, étudiante à l'École de psychologie de l'Université Laval. Enfin, pour leur soutien financier indispensable, nous souhaitons remercier la Chaire Richelieu de recherche sur la jeunesse, l'enfance et la famille, le Centre de recherche sur l'adaptation des jeunes et des familles à risque ainsi que le Centre jeunesse de Québec – Institut universitaire. La réalisation de ce livre a également été rendue possible grâce à une subvention d'infrastructure du Fonds québécois de recherche sur la société et la culture (FQRSC) accordée à l'équipe Jeunes et familles à risque : contextes, trajectoires et réponses sociales.

AVANT-PROPOS:
LA PARENTALITÉ SOUS LA LOUPE DES CHERCHEURS..... VII
Claudine Parent et Michèle Brousseau

REMERCIEMENTS..... XVII

PARTIE 1
QU'EST-CE QU'UN PARENT AUJOURD'HUI?

CHAPITRE 1
LA PARENTALITÉ

Le rôle de la culture..... 3
Michel Claes, Kali Ziba-Tanguay et Amélie Benoit

1. LA FAMILLE, LES PRATIQUES PARENTALES
 ET LA CULTURE..... 5

2. LA RECHERCHE INTERCULTURELLE
 SUR LES PRATIQUES PARENTALES:
 APPORTS THÉORIQUES ET LIGNES DIRECTRICES..... 7

3. LES PRATIQUES ÉDUCATIVES PARENTALES:
 PRINCIPAUX TRAVAUX INTERCULTURELS RÉCENTS 9

3.1. La petite enfance:
 l'attachement, le jeu et l'organisation du sommeil..... 10

3.2. L'enfance et les styles parentaux	15
3.2.1. Les travaux interculturels sur les styles parentaux menés aux États-Unis	15
3.2.2. Les études interculturelles sur les styles parentaux un peu partout dans le monde.....	17
3.3. L'adolescence :	
l'accès à l'autonomie et le contrôle parental	18
4. LA COMPARAISON DES PRATIQUES PARENTALES : LES TRAVAUX RÉALISÉS AU QUÉBEC.....	20
CONCLUSION : CONTRIBUTIONS DE LA RECHERCHE INTERCULTURELLE ET DÉFIS MÉTHODOLOGIQUES.....	22
BIBLIOGRAPHIE	25

CHAPITRE 2

RÔLES MATERNEL ET PATERNEL

Perception des mères, des pères et des enfants.....	33
<i>Diane Dubeau, Sylvain Coutu et Jean-Philippe Tremblay</i>	
1. PORTRAIT DES FAMILLES CANADIENNES	35
2. CE QUE FONT LES MÈRES ET LES PÈRES : UNE CENTRATION ACCORDÉE AUX COMPORTEMENTS	39
2.1. L'engagement parental	39
2.2. Que nous disent les études quant aux similitudes et aux distinctions des comportements maternels et paternels?.....	41
3. CE QUE PENSENT LES MÈRES, LES PÈRES ET LES ENFANTS DES RÔLES MATERNEL ET PATERNEL : UNE CENTRATION ACCORDÉE AUX COMPOSANTES COGNITIVES ASSOCIÉES À L'EXERCICE DE LA PARENTALITÉ	42
3.1. Convergence des perceptions des mères et des pères	43
3.2. Point de vue des enfants, adolescents et jeunes adultes	44
3.2.1. Selon l'âge du répondant.....	45
3.2.2. Que nous disent les enfants?.....	47
4. MIEUX SOUTENIR L'ENGAGEMENT DES MÈRES ET DES PÈRES AUPRÈS DE LEURS ENFANTS.....	50
ANNEXE: Méthodologie d'évaluation des représentations parentales chez les jeunes enfants.....	54
BIBLIOGRAPHIE	57

CHAPITRE 3

LA COMPÉTENCE PARENTALE

Une notion aux visages multiples	63
<i>Eve Pouliot, Daniel Turcotte, Claudia Bouchard et Marie-Lyne Monette</i>	
1. LA COMPÉTENCE PARENTALE :	
À LA RECHERCHE D'UNE DÉFINITION.....	66
1.1. L'approche clinique.....	67
1.2. L'approche juridique.....	70
1.3. L'approche développementale.....	72
1.4. L'approche écologique.....	73
2. LES PRINCIPAUX DÉTERMINANTS DE LA COMPÉTENCE PARENTALE.....	74
3. L'ÉVALUATION DE LA COMPÉTENCE PARENTALE.....	77
CONCLUSION.....	83
BIBLIOGRAPHIE.....	84

CHAPITRE 4

DEVENIR PARENTS SANS DONNER NAISSANCE

La construction d'un lien avec un enfant en contexte d'adoption	89
<i>Geneviève Pagé, Anne-Marie Piché, Françoise-Romaine Ouellette et Marie-Andrée Poirier</i>	
1. LA TRANSITION À LA PARENTALITÉ ADOPTIVE :	
QU'EST-CE QUI INFLUENCE LA CONSTRUCTION DU LIEN PARENT-ENFANT?.....	92
1.1. La prédisposition de l'enfant à participer à un lien affectif.....	93
1.1.1. Les circonstances entourant son abandon ou sa séparation de ses parents d'origine.....	94
1.1.2. Son expérience précoce des soins et des relations avec les adultes.....	95
1.1.3. Ses caractéristiques propres et son histoire comme éléments contribuant à sa prédisposition à établir un lien.....	98
1.1.4. Au-delà des régressions de l'enfant : les stratégies de « reparentage » dans la famille adoptive.....	99

1.2. La disposition des parents à jeter les bases du lien et à l'entretenir	99
1.2.1. Leurs attachements précoces	100
1.2.2. Leur expérience de certains deuils.....	100
1.2.3. Les motivations derrière leur décision d'adopter et leur choix de critères définissant l'enfant.....	101
1.2.4. Leur transition identitaire et le développement d'un sentiment de filiation et de légitimité	102
1.3. L'influence de l'environnement social et des premières interactions entre l'enfant et ses parents adoptifs sur le développement d'un lien.....	103
1.3.1. La disposition du milieu familial et social à accueillir le nouvel enfant	103
1.3.2. Les circonstances particulières à l'arrivée de l'enfant dans sa nouvelle famille	104
1.3.3. Les premières phases de constitution de la famille adoptive.....	105
2. LES CONTEXTES D'ADOPTION :	
ADOPTION INTERNATIONALE ET ADOPTION EN CONTEXTE DE PROTECTION DE LA JEUNESSE	106
2.1. L'adoption internationale: enjeux particuliers	107
2.1.1. Les séquelles d'une institutionnalisation prolongée sur l'établissement du lien.....	107
2.1.2. Les degrés d'adaptation additionnels pour un enfant qui doit quitter son pays et sa culture	109
2.1.3. L'aspect racial et ethnique de l'enfant comme marqueur additionnel de la différence.....	110
2.2. L'adoption en contexte de protection de la jeunesse: enjeux particuliers	111
2.2.1. Le rôle de parent d'accueil: un statut difficile qui ne correspond pas au sentiment du parent adoptif	112
2.2.2. L'obligation de maintenir des contacts avec les parents d'origine	113
2.2.3. La présence, parfois jugée intrusive, des intervenants du Centre jeunesse	114
CONCLUSION	115
BIBLIOGRAPHIE	116

CHAPITRE 5

FAMILLES ET SERVICES DE GARDE

Une comparaison des rôles joués par les parents et les éducatrices dans la socialisation des jeunes enfants	123
<i>Sylvain Coutu, Marie-Ève Beaudoin et Marie-Josée Emond</i>	
1. DE LA MAISON AU SERVICE DE GARDE : DE NOUVELLES RÉALITÉS FAMILIALES.....	126
2. LA SOCIALISATION DE L'ENFANT : UN PEU DE THÉORIE.....	131
2.1. Le modèle écologique.....	132
2.2. La théorie socioculturelle	133
2.3. La théorie cognitive de l'apprentissage social.....	134
3. LES PARENTS ET LES ÉDUCATRICES : DES RÔLES DIFFÉRENTS MAIS COMPLÉMENTAIRES	135
3.1. Contributions parentales à l'éducation des enfants.....	135
3.1.1. Les styles parentaux	136
3.1.2. Les croyances éducatives.....	138
3.1.3. Les attitudes et pratiques éducatives.....	139
3.2. Contributions des éducatrices à la socialisation des enfants.....	140
4. COHÉRENCE ET CONTINUITÉ ENTRE LES PARENTS ET LES ÉDUCATRICES	143
5. LA COLLABORATION ET LA COMMUNICATION ENTRE LES PARENTS ET LES ÉDUCATRICES	147
CONCLUSION	150
BIBLIOGRAPHIE	152

PARTIE 2

**L'INFLUENCE DES CONTEXTES FAMILIAUX
SUR L'EXERCICE DE LA PARENTALITÉ**

CHAPITRE 6

LES JEUNES PARENTS

Besoins et services complémentaires?	161
<i>Martine Desjardins et Daniel Paquette</i>	
1. PORTRAIT STATISTIQUE	164
2. CONSÉQUENCES DE LA GROSSESSE À L'ADOLESCENCE	165
2.1. Facteurs de risque.....	165

2.2. Conséquences chez l'enfant.....	166
2.3. Conséquences chez les adolescentes.....	167
2.4. Conséquences chez les adolescents.....	168
2.5. Motivations des adolescentes à poursuivre leur grossesse	168
3. IMPORTANCE DE LA PRÉSENCE PATERNELLE	171
3.1. Conséquences de l'engagement paternel.....	171
3.2. Enjeux de la paternité à l'adolescence	172
4. PROGRAMMES D'INTERVENTION POUR JEUNES PARENTS..	173
4.1. Objectifs généraux des programmes d'intervention.....	173
4.2. Programmes de soutien aux jeunes familles.....	174
4.3. Critique sur la place du père	177
CONCLUSION	178
BIBLIOGRAPHIE	179

CHAPITRE 7

FAMILLES HOMOPARENTALES

État des lieux	185
-----------------------------	-----

Johanna Vyncke, Danielle Julien, Bill Ryan, Émilie Jodoin et Émilie Jouvin

1. DIVERSITÉ DES STRUCTURES FAMILIALES ET DÉVELOPPEMENT DES ENFANTS	188
1.1. Familles homoparentales planifiées	190
1.1.1. Description	190
1.1.2. Capacités parentales des parents de familles homoparentales planifiées.....	192
1.1.3. Ajustement psychologique des enfants de familles homoparentales planifiées.....	192
1.1.4. Développement sexuel des enfants de familles homoparentales planifiées.....	193
1.1.5. Développement social des enfants de familles homoparentales planifiées.....	193
1.2. Familles homoparentales ex-hétérosexuelles	194
1.2.1. Description	194
1.2.2. Capacités parentales des mères lesbiennes et des pères gais ex-hétérosexuels.....	196
1.2.3. Adaptation psychologique des enfants de familles homoparentales ex-hétérosexuelles.....	197
1.2.4. Développement sexuel des enfants de familles homoparentales ex-hétérosexuelles.....	197
1.2.5. Développement social des enfants de familles homoparentales ex-hétérosexuelles.....	199

2. L'HÉTÉROSEXISME : FACTEUR DE RISQUE PARTICULIER AUX FAMILLES HOMOPARENTALES	201
3. LIMITES DE CES RECHERCHES	202
4. INTERVENIR AUPRÈS DE FAMILLES HOMOPARENTALES.....	203
CONCLUSION	206
ANNEXE: Tableau descriptif des études empiriques citées dans le chapitre.....	208
BIBLIOGRAPHIE	218

CHAPITRE 8

ÊTRE PARENTS EN SITUATION D'IMMIGRATION

Défis, enjeux et potentiels	223
<i>Michèle Vatz Laaroussi et Jean-Marie Messé A Bessong</i>	
1. QUI SONT LES PARENTS IMMIGRANTS ET RÉFUGIÉS EN AMÉRIQUE DU NORD ET PLUS PARTICULIÈREMENT AU QUÉBEC?	226
1.1. Un premier tableau statistique	226
1.2. Sociétés collectivistes ou individualistes : l'immigration comme analyseur	228
2. LA PARENTALITÉ EN CONTEXTE MIGRATOIRE : DÉFIS ET POTENTIELS	231
2.1. La famille immigrante: un problème pour la société et pour ses membres?.....	231
2.2. L'influence des contextes migratoire et d'insertion	232
2.3. Deux études de cas	234
2.3.1. Le cas des familles africaines.....	234
2.3.2. Le cas des familles colombiennes	236
2.4. Les forces et potentiels de la parentalité en contexte migratoire	237
2.5. La question de la reconnaissance des parents immigrants ou réfugiés.....	240
3. VERS DES PRATIQUES DE RENFORCEMENT DE LA PARENTALITÉ EN SITUATION D'IMMIGRATION	242
3.1. Les interventions psychosociales	242
3.2. Les interventions éducatives	244
3.3. Des pratiques de renforcement de la parentalité.....	245
3.3.1. Les pratiques de médiation	245
3.3.2. Les pratiques d'accompagnement parental	247
POUR CONCLURE SUR L'AVENIR.....	249
BIBLIOGRAPHIE	250

CHAPITRE 9

LA COPARENTALITÉ CHEZ LES PARENTS SÉPARÉS

Un idéal à soutenir pour l'enfant	255
<i>Sylvie Drapeau, Julie Tremblay, Francine Cyr, Élisabeth Godbout et Marie-Hélène Gagné</i>	
1. LE CONCEPT DE COPARENTALITÉ	258
1.1. Les relations conjugales et coparentales.....	260
1.2. Les multiples composantes de la coparentalité.....	261
2. L'EXERCICE DE LA COPARENTALITÉ EN CONTEXTE POST-RUPTURE	264
2.1. Distinguer conjugalité et parentalité: un défi pour les couples qui se séparent	265
2.2. La diversité dans l'exercice de la coparentalité post-rupture.....	266
2.3. L'aliénation parentale: une négation active de la coparentalité	269
3. LE SOUTIEN À LA COPARENTALITÉ POST-RUPTURE	271
3.1. Diverses mesures de soutien à la coparentalité	272
CONCLUSION	275
BIBLIOGRAPHIE	276

CHAPITRE 10

**L'EXPÉRIENCE COMPARÉE DES PÈRES ET DES MÈRES
D'UN ENFANT AYANT UN PROBLÈME DE SANTÉ**

État actuel des connaissances	283
<i>Diane Pelchat et Valérie Bourgeois-Guérin</i>	
1. SURVOL HISTORIQUE DES REPRÉSENTATIONS DE L'ADAPTATION DES FAMILLES AVEC UN ENFANT AYANT UN PROBLÈME DE SANTÉ.....	287
2. PRÉVALENCE DES TROUBLES DE SANTÉ CHEZ L'ENFANT ...	290
3. RECENSION CRITIQUE DE LA LITTÉRATURE: DIFFÉRENCES ET SIMILITUDES ENTRE LES EXPÉRIENCES DES PÈRES ET DES MÈRES D'UN ENFANT AYANT UN PROBLÈME DE SANTÉ	292
3.1. Effet de la problématique de santé de l'enfant chez les pères et les mères	292
3.1.1. Le plan individuel	292
3.1.2. La relation conjugale	294

3.1.3. La relation parentale	295
3.1.4. La fratrie	297
3.1.5. L'environnement extrafamilial.....	298
3.2. Adaptation des pères et mères à la problématique de santé de l'enfant: les stratégies adaptatives	300
3.2.1. Les stratégies individuelles	300
3.2.2. Les stratégies conjugales.....	301
3.2.3. Les stratégies parentales	302
3.2.4. Les stratégies extrafamiliales	303
3.3. Savoirs des pères et des mères et transformation.....	304
3.3.1. La transformation des croyances, valeurs et manières d'être des pères et des mères	304
3.3.2. Les conditions d'acquisition des savoirs et des transformations.....	307
CONCLUSION	308
ANNEXE: Études récentes portant sur les différences entre l'expérience des pères et celle des mères d'enfants ayant un problème de santé.....	310
BIBLIOGRAPHIE	312

CHAPITRE 11

LA MATERNITÉ ET LA PATERNITÉ EN CONTEXTE DE VIOLENCE CONJUGALE	321
<i>Chantal Bourassa, Jenny Robinson, Geneviève Lessard, Pierre Turcotte, Chantal Lavergne, Dominique Damant et Catherine Flynn</i>	
1. EFFETS DE LA VIOLENCE CONJUGALE SUR LES RELATIONS MÈRE-ENFANT.....	323
1.1. Le point de vue des mères	324
1.2. Le point de vue des enfants	327
2. EFFETS DE LA VIOLENCE CONJUGALE SUR LES RELATIONS PÈRE-ENFANT.....	330
2.1. Le point de vue des mères	330
2.2. Le point de vue des enfants	330
2.3. Le point de vue des pères	331
3. LIENS ENTRE VIOLENCE CONJUGALE ET MAUVAIS TRAITEMENTS À L'ÉGARD DES ENFANTS.....	333

4. SERVICES SOCIAUX OFFERTS AUX PARENTS VIVANT EN CONTEXTE DE VIOLENCE CONJUGALE.....	339
4.1. L'organisation des services.....	339
4.2. L'accessibilité des services : un enjeu important pour la sécurité et la protection des victimes	340
4.3. Nature des services offerts.....	341
4.4. Les relations parents-enfants : un pont à rétablir	343
4.5. Aider aussi les pères.....	344
4.6. Vers une pratique intégrée pour améliorer les services aux parents en contexte de violence conjugale	347
5. PISTES DE RECHERCHE ET D'INTERVENTION ENTOURANT LA MATERNITÉ ET LA PATERNITÉ.....	347
BIBLIOGRAPHIE	353

CHAPITRE 12

NÉGLIGENCE À L'ENDROIT DES ENFANTS ET MATERNITÉ

Un regard féministe.....	361
<i>Simon Lapierre, Julia Krane, Dominique Damant et Jacqueline Thibault</i>	
1. LES FEMMES ET LA MATERNITÉ AU CENTRE DE LA CONSTRUCTION SOCIALE DE LA NÉGLIGENCE À L'ENDROIT DES ENFANTS	366
1.1. La négligence comme un échec des femmes sur le plan de leur maternité	368
1.2. L'importance de la position sociale des femmes et des contextes dans lesquels elles exercent leur maternité	370
2. INTERVENTIONS EN MATIÈRE DE NÉGLIGENCE À L'ENDROIT DES ENFANTS	373
2.1. Soutien aux familles négligentes	374
2.2. Prévention et intervention précoce.....	375
2.3. Implication des hommes au sein de leur famille et dans les politiques et les pratiques concernant le bien-être des enfants	376
CONCLUSION	377
BIBLIOGRAPHIE	378

PARTIE 3

LE DROIT ET LES POLITIQUES FAMILIALES EN LIEN AVEC LA PARENTALITÉ

CHAPITRE 13	
REGARDS CROISÉS SUR LA FILIATION HOMOPARENTALE DE L'ENFANT NÉ D'UNE PROCRÉATION ASSISTÉE EN DROIT QUÉBÉCOIS ET COMPARÉ	387
<i>Andréanne Malacket et Alain Roy</i>	
1. LA PROCRÉATION MÉDICALEMENT ASSISTÉE	390
2. LA PROCRÉATION AMICALEMENT ASSISTÉE	395
3. LE CONTRAT DE MÈRE PORTEUSE	400
4. LA PLURIPARENTÉ	405
CONCLUSION	408
BIBLIOGRAPHIE	410
CHAPITRE 14	
LES NOUVELLES MESURES DE SOUTIEN FINANCIER AUX FAMILLES	
Comparaison Canada-Québec	415
<i>Lionel-Henri Groulx et Monica Schlobach</i>	
1. LES PRESTATIONS FISCALES AUX ENFANTS: LA PAUVRETÉ COMME RISQUE SOCIAL	420
1.1. La fiscalisation comme rupture	420
1.2. Comparaison Canada-Québec	422
1.3. Sélectivité et ciblage	426
2. LA DÉFAMILIALISATION DE L'AIDE SOCIALE: LE PARENT COMME ADULTE TRAVAILLEUR	429
3. LE CRÉDIT D'IMPÔT REMBOURSABLE DESTINÉ AUX PARENTS: LE MÉRITE COMME PRINCIPE DE JUSTICE..	431
3.1. Comparaison Canada-Québec	431
3.2. Incitation au travail et lutte contre la pauvreté	434
CONCLUSION	437
BIBLIOGRAPHIE	440

P
A
R
T
I
E

1

**QU'EST-CE QU'UN PARENT
AUJOURD'HUI ?**

1

LA PARENTALITÉ **Le rôle de la culture**

Michel Claes, Ph. D.

Département de psychologie, Université de Montréal

Kali Ziba-Tanguay

Candidate au doctorat

Département de psychologie, Université de Montréal

Amélie Benoit

Candidate au doctorat

Département de psychologie, Université de Montréal

RÉSUMÉ

Ce chapitre se propose d'examiner la parentalité sous l'angle des travaux interculturels qui se sont intéressés aux pratiques parentales dans différentes cultures, afin de retracer les dimensions universelles et les caractéristiques particulières à une culture donnée. Après avoir dressé rapidement l'histoire des premiers travaux qui remontent au début du XX^e siècle, les auteurs présentent les principales perspectives théoriques qui guident la recherche interculturelle contemporaine dans ce domaine : la notion d'indépendance/interdépendance, la perspective écoculturelle et l'approche sociohistorique. Une série de travaux récents réalisés en psychologie interculturelle sont rapportés, en s'intéressant aux pratiques éducatives parentales à trois périodes de la vie : la petite enfance, l'enfance et l'adolescence, en examinant chaque fois la façon dont des cultures différentes abordent les principales réalités développementales qui caractérisent chacune de ces périodes. Les quelques travaux québécois qui ont comparé différents groupes culturels à l'intérieur du Québec ou en comparant le Québec à d'autres cultures sont également présentés. La conclusion souligne les apports majeurs de la recherche interculturelle sur la parentalité à la psychologie du développement et les divers défis méthodologiques inhérents à ce type de recherche.

1. LA FAMILLE, LES PRATIQUES PARENTALES ET LA CULTURE

L'étude des liens entre la famille et la culture a une longue et riche tradition en sciences sociales et, depuis bientôt près d'un siècle, de nombreuses études se sont intéressées aux rôles et aux fonctions de la famille dans de multiples contextes culturels. Cet intérêt, d'abord dicté par la curiosité face à des réalités exotiques, s'est rapidement transformé en une démarche systématique de comparaison, visant à voir ce qui se passe ailleurs, afin de mieux comprendre ce qui se passe chez nous. Les études interculturelles cherchent à capter les différences entre les cultures et à saisir dans quelle mesure le comportement humain est relié à la culture. L'objectif de la psychologie interculturelle s'adressant à la parentalité vise ainsi à identifier les éléments communs aux familles à travers toutes les cultures, qui constitueraient donc des réalités universelles, et à capter les différences et les réalités particulières qui s'inscrivent dans une culture donnée (Berry *et al.*, 2002).

Ce chapitre s'intéresse à la famille dans une perspective interculturelle. Il est toutefois difficile de convenir d'une définition de la famille tant les conceptions varient selon les perspectives adoptées. Pour les Occidentaux, ce terme renvoie à la famille nucléaire composée de la mère, du père et des enfants vivants sous un même toit, mais il existe une diversité de structures familiales observées à travers le monde. Tous les scientifiques conviennent néanmoins que, sous des formes diverses, la famille constitue une réalité universelle, car cette institution assume des fonctions essentielles au cours de l'évolution de l'espèce humaine, telles que d'assurer la perpétuation de l'espèce, mais également de garantir la sécurité et l'insertion sociale des générations montantes (Georgas *et al.*, 2006).

Convenir d'une définition de la culture constitue une autre tâche ardue et, comme le soulignent Harkness et Super (1995), la définition de ce qu'est la culture constitue en soi une question cruciale en sciences sociales. La définition classique consiste à concevoir la culture comme un ensemble de codes, de normes et de modes de vie partagés par un groupe social; cet ensemble familial structure des pratiques et des valeurs communes qui se transmettent de génération en génération (Munroe et Munroe, 1997). En ce sens, la culture peut être perçue comme une réalité qui dépasse largement l'individu, appelé à se conformer passivement à des règles et codes prescrits. Les conceptions récentes se démarquent toutefois de cette vision, pour concevoir que la culture n'est pas une réalité qui s'impose à des individus qui subissent passivement ses influences, mais constitue plutôt une construction sociale, fruit de l'action d'un groupe qui évolue et qui est constamment interprétée et recrée par les individus qui la composent (Gergen et Gergen, 2000).

Récemment, plusieurs chercheurs s'intéressant au développement humain ont examiné la notion de « croyances parentales ». Il est question ici des idées que les parents se font sur les enfants, sur le fait d'être parent, sur les relations parents-enfants et sur la famille et ses fonctions éducatives. Goodnow et Collins (1990) parlent à ce sujet de « théories naïves », lesquelles constituent des systèmes cohérents de pensées et de convictions très ancrées dans l'esprit des parents, qui leur dictent ce qu'il convient de faire avec l'enfant dans une situation donnée. Miller et Goodnow (1995) considèrent que la culture constitue la première source d'information qui alimente ce système de croyances et guide les pratiques éducatives des parents. C'est la culture qui propose les valeurs éducatives centrales, qui indique aux parents ce qui convient ou non à chaque âge et qui dicte les conduites les plus appropriées pour favoriser le développement d'un individu adapté aux rôles adultes dans un contexte social particulier (Grusec, Hasting et Mamnone, 1994). Chaque société possède une conception particulière face à des questions universelles comme l'attachement, l'échéancier développemental, les modalités disciplinaires les plus efficaces, l'obéissance ou l'accès progressif à l'autonomie. Il est intéressant de voir dans quelle mesure un groupe culturel partage des idées communes sur ces questions et se distingue des autres groupes. Les premiers travaux systématiques qui ont examiné le rôle de la culture dans l'exercice de la parentalité datent du début du xx^e siècle. Margaret Mead et Ruth Benedict constituent les figures emblématiques dans ce domaine. Elles ont entrepris les tout premiers travaux anthropologiques sur le terrain auprès de diverses sociétés pré-industrielles, afin de comprendre comment la culture s'inscrit dans l'organisation familiale et le développement des individus. Dans son ouvrage central *Patterns of Culture*, Ruth Benedict (1934), qui a principalement mené des études auprès des tribus amérindiennes, développe une vision selon laquelle l'enfant est une « créature culturelle », en considérant que le développement de l'individu et l'éducation familiale sont le fruit de la conformité aux modèles et aux normes préconisées par la communauté culturelle. Margaret Mead (1928; 1930) démontre dans *Coming of Age in Samoa* et *Growing Up in New Guinea* à quel point l'environnement particulier propre à la culture samoane ou guinéenne influence la façon de concevoir la nature, la vie humaine et le surnaturel, de ressentir les émotions et de se comporter dans de multiples situations de la vie quotidienne. La mission des parents consiste à inculquer ces modèles aux enfants, afin d'assurer leur insertion dans la société, à travers des gestes et des discours porteurs du sens préconisé par la culture.

Les travaux de Mead et de Benedict ont fait l'objet de critiques majeures. La question du relativisme culturel, stipulant que la culture peut modeler des individus à l'infini, s'est vue particulièrement contestée,

notamment par les travaux qui ont démontré le caractère universel des différentes dimensions du développement humain. Cette approche a également été taxée de simplificatrice, car l'accent mis sur la prédominance de caractéristiques et de valeurs propres à une culture a occulté les multiples variations qui existent aussi à l'intérieur d'une même culture, car de telles variations intragroupes ont été observées dans toutes les sociétés (Jadoha, 1982). Malgré ces objections, il faut reconnaître que Mead et Benedict ont ouvert un vaste champ de recherche qui allait entraîner une efflorescence de travaux qui s'attardent depuis à examiner les liens entre la culture, les pratiques parentales et le développement des enfants.

Les travaux de Whiting *et al.* (Whiting, 1964; Whiting et Edwards, 1988; Whiting et Whiting, 1975) ont constitué une avancée significative dans l'étude des différences culturelles dans le domaine des pratiques parentales, lorsque ces auteurs ont entrepris des études systématiques auprès de six cultures diversifiées dans le monde. L'analyse des données a permis de constater que certaines dimensions de l'exercice de la parentalité, comme l'importance accordée à la conformité et l'obéissance, la prise de responsabilités ou le développement de l'autonomie chez l'enfant, varient selon les cultures et que ces dimensions s'inscrivent profondément dans les réalités sociales et économiques propres à une société. Par exemple, Whiting *et al.* ont relevé que l'obéissance et la responsabilité sont fortement valorisées par les parents des sociétés agricoles du Kenya. Dans ces sociétés, les enfants assument très tôt des responsabilités: dès l'âge de quatre ans, un enfant peut conduire une vache au pâturage ou prendre en charge un enfant plus jeune. Le développement de l'obéissance et de la responsabilité est donc crucial pour préparer l'enfant à ces tâches. Les sociétés de chasseurs et de cueilleurs sont dominées par d'autres impératifs éducatifs qui valorisent des dimensions comme l'accomplissement personnel, la confiance en soi et l'indépendance. Il revient ainsi aux travaux de Whiting *et al.* d'avoir dégagé le rôle de la division du travail, des modalités de participation des enfants aux tâches familiales et des récompenses et restrictions parentales modelant certains comportements, dans le but de préparer les enfants à assumer les rôles et les fonctions propres à une culture (Kagitçibasi, 2006).

2. LA RECHERCHE INTERCULTURELLE SUR LES PRATIQUES PARENTALES: APPORTS THÉORIQUES ET LIGNES DIRECTRICES

Une multitude de recherches interculturelles ont examiné l'influence de la culture sur plusieurs aspects des pratiques parentales, en comparant soit divers groupes culturels au sein d'une même société, soit différentes cultures

à travers le monde. Les objectifs de ces travaux restent les mêmes : dégager les pratiques parentales communes à toutes les cultures, qui se révèlent universelles, et capter les spécificités, afin de voir dans quelle mesure ces particularités s'insèrent dans une culture donnée.

Au fil des années, différentes perspectives théoriques ont été développées afin de saisir les forces en présence pouvant expliquer les différences culturelles observées dans l'exercice de la parentalité à travers les cultures. Trois explications théoriques apparaissent particulièrement pertinentes à ce sujet : la notion d'indépendance/interdépendance, la perspective écoculturelle et l'approche sociohistorique (Greenfield *et al.*, 2003).

La notion d'indépendance/interdépendance s'inscrit dans la ligne développée par Triandis (1995) à partir de l'entité globale d'individualisme/collectivisme. Ce concept a été critiqué à plusieurs niveaux pour rendre compte des réalités familiales et des pratiques éducatives, à cause de son aspect dichotomique et réductionniste opposant souvent les bienfaits du collectivisme aux méfaits de l'individualisme (Kagitçibasi, 1994). En mettant l'accent sur la construction sociale de l'individu, la notion d'indépendance/interdépendance s'est progressivement imposée, pour mieux rendre compte des rapports entre l'individu et les valeurs préconisées par une culture particulière. Les parents des sociétés qui valorisent l'indépendance considèrent l'enfant comme un être séparé et, tout au long de la croissance, ils accordent une importance accrue au développement de l'autonomie individuelle. Cette culture valorise la réalisation des objectifs personnels, l'initiative et l'autonomie. Les cultures interdépendantes mettent plus l'accent sur les dimensions collectives ; l'individu est considéré comme le membre d'une collectivité dans laquelle les dimensions communautaires, le soutien mutuel, la proximité, le respect de l'autorité parentale et l'allégeance à la famille sont valorisés. Le premier modèle domine en Amérique du Nord et dans le nord de l'Europe alors que la plupart des sociétés asiatiques, africaines et latines répondent au second modèle (Greenfield *et al.*, 2003).

Les perspectives écoculturelles ont été développées par des pionniers comme Whiting et Whiting (1975), qui ont démontré que les variations interculturelles de certaines pratiques parentales s'inscrivent profondément dans les réalités sociales et économiques propres à une société. Ces auteurs ont mis l'accent sur le rôle des variables proximales comme la répartition des tâches et la charge de travail des mères, la composition de la famille et le réseau de soutien de la famille élargie pour expliquer les différences interculturelles dans l'exercice de la parentalité. Ces perspectives ont été progressivement élargies pour aussi impliquer le rôle des variables plus distales agissant sur les valeurs éducatives parentales comme les ressources

économiques, la religion, la langue, le caractère urbain ou agricole et la taille de la communauté (Berry, 1994; Georgas *et al.*, 2006). Par exemple, il a été observé que comparativement aux pays ayant un indice socio-économique élevé, les relations familiales dans les pays économiquement plus faibles et dont l'activité est principalement centrée sur l'agriculture sont caractérisées par l'affirmation du pouvoir hiérarchique des parents et le rôle dominant du père (Georgas *et al.*, 2006).

Quant aux perspectives sociohistoriques, elles insistent sur le fait que toute culture est en évolution. Toutes les sociétés changent, mais celles qui valorisent l'innovation changent plus rapidement (Keller, Zach et Abels, 2002). La société nord-américaine a délaissé les méthodes punitives et banni les punitions corporelles de contrôle en faveur de valeurs éducatives plus démocratiques, mais ce mouvement est relativement récent. Comme le souligne Youniss (1994), la société américaine a longtemps préconisé l'exercice d'une autorité unilatérale et l'usage des châtiments corporels, même auprès des jeunes enfants. Même si elles se transforment plus lentement, les sociétés interdépendantes n'échappent pas à l'évolution qui marque la conception de l'éducation des enfants. Une vaste évolution culturelle qui exclut progressivement les pratiques éducatives coercitives au profit d'une approche plus démocratique marque la famille contemporaine à travers le monde, avec des phénomènes comme l'immigration, la globalisation et la modernité, et ce, particulièrement dans les grandes villes (Kagitçibasi, 2006).

3. LES PRATIQUES ÉDUCATIVES PARENTALES : PRINCIPAUX TRAVAUX INTERCULTURELS RÉCENTS

Dans les pages qui suivent, nous rapportons les travaux récents de la psychologie interculturelle en examinant diverses pratiques parentales à trois périodes de la vie : la petite enfance, l'enfance et l'adolescence. Nous avons choisi d'articuler la réflexion autour des principaux enjeux développementaux qui dominent chacune de ces périodes. La théorie de l'attachement et l'établissement des relations de proximité entre la mère et le nourrisson à travers des conduites comme l'allaitement, le jeu et le sommeil encadreront la partie sur la petite enfance. La partie sur l'enfance et la vie scolaire fera appel à la notion de style parental développée par Baumrind (1975) autour des concepts d'expression de la chaleur parentale et de l'exercice du contrôle. La partie sur l'adolescence s'appuiera sur des réalités développementales centrales à cette période tel l'accès progressif à l'autonomie. Le champ de recherche portant sur la culture et la parentalité est vaste et

par conséquent, nous nous attarderons seulement à rapporter les travaux les plus importants, soit par leur ampleur ou par leurs apports particuliers sur le plan méthodologique ou théorique, en vue de faire le point sur les questions les plus marquantes. Nous terminerons en rapportant quelques travaux réalisés sur ce thème au Québec.

3.1. LA PETITE ENFANCE: L'ATTACHEMENT, LE JEU ET L'ORGANISATION DU SOMMEIL

Toutes les théories formulées en psychologie du développement s'accordent pour convenir de l'importance fondamentale des premières relations qui s'établissent entre le bébé et ses parents (Keller, 2007). L'extrême vulnérabilité des bébés les rend totalement dépendants de leur entourage familial, entre autres sur le plan de l'alimentation, du sommeil et de la protection physique. De plus, comme l'a clairement démontré la théorie de l'attachement, la qualité de la formation des premiers liens entre le bébé et ses parents se révèle déterminante pour de multiples aspects du développement au cours de la petite enfance et tout au long de l'existence (Bowlby, 1979).

Les premiers éléments de la théorie de l'attachement ont été développés par John Bowlby, durant les années 1960. Deux sources d'inspiration ont alimenté sa réflexion : ses propres travaux cliniques dégageant le rôle crucial de la présence de figures parentales stables au cours de la petite enfance et les recherches de l'éthologie qui ont permis d'observer, auprès de nombreuses espèces animales, la présence d'une organisation comportementale ayant pour but de maintenir la proximité physique entre le petit qui vient de naître et ses parents. Le système d'attachement est activé lorsque le petit est séparé de sa mère, cette situation suscitant un sentiment de détresse et des cris qui éveillent chez la mère une réaction de protection. Les comportements d'attachement de l'enfant s'inscrivent dans un système comportemental qui vise à établir l'équilibre entre l'exploration de l'environnement et la recherche de proximité physique avec la figure d'attachement (Ainsworth, 1967). Bowlby (1979) considère que le système d'attachement joue un rôle central tout au long de la vie, car les interactions familiales précoces vont donner lieu à la construction du « modèle intériorisé opérant¹ », réalité cognitive et émotionnelle qui va progressivement structurer l'univers relationnel et émotionnel de l'individu tout en fondant progressivement la conception de soi.

1. *Inner working model.*

Si la théorie de l'attachement a connu une telle importance dans le domaine de la recherche en psychologie du développement, c'est grandement dû à la mise en place d'une technique d'évaluation qui a permis de classer les différents modes d'attachement. Le mérite revient à Mary Ainsworth d'avoir développé une typologie de modes d'attachement à partir d'une expérimentation appelée « situation étrange », laquelle consiste à mettre en place une suite de séparations avec la mère, de mises en contact avec une personne étrangère et de retrouvailles avec la mère. Ces procédures, aujourd'hui classiques, ont permis de dégager une forme d'attachement assuré ou sécurisé et deux formes plus problématiques marquées par l'insécurité : l'attachement détaché/évitant et l'attachement anxieux/ambivalent (Ainsworth *et al.*, 1978). La théorie de l'attachement se situe dans une perspective évolutionniste, puisque l'attachement assume la fonction vitale de protéger la progéniture, en garantissant un lieu de sécurité au début de la vie, lorsque l'enfant est hautement vulnérable. À ce sujet, de multiples études interculturelles ont démontré le caractère universel de l'attachement (Grossmann et Grossmann, 2005). Une méta-analyse, menée à partir des études réalisées aux États-Unis entre 1977 et 1990, démontre que 67 % des nourrissons étaient classés dans la catégorie de l'attachement sécurisant, 21 % dans la catégorie de l'attachement de style détaché/évitant et 12 % dans la catégorie de l'attachement de style anxieux/ambivalent (van Ijzendoorn *et al.*, 1992).

Les travaux interculturels sur les modes d'attachement indiquent aussi que la majorité des enfants à travers le monde présentent un attachement sécurisé (van Ijzendoorn, 2005). Diverses études réalisées en Afrique, en Chine et au Japon ont adopté la méthodologie de la situation étrange pour examiner le lien d'attachement entre la mère et l'enfant. Par exemple, l'étude de Keromoian et Leiderman (1986), menée auprès de 26 familles gusii du Kenya ayant des enfants âgés de huit à vingt-sept mois, a démontré que les types d'attachement sécurisés et insécurisés au sein des dyades mère-enfant correspondaient généralement à ceux observés en Occident. Des résultats semblables sont aussi obtenus auprès de dyades mère-enfant dogons du Mali (True, 1994) et japonaises (Durrett, Otaki et Richards, 1984). Finalement, l'étude de Hu et Meng (1996), réalisée en Chine auprès de nourrissons et leurs mères, a permis de constater que la distribution des styles d'attachement était aussi très similaire à la distribution retrouvée dans les pays occidentaux, soit 68 % de dyades sécurisées, 16 % de dyades de type anxieux/ambivalent et 16 % de dyades de type détaché/évitant.

Les dernières décennies ont vu l'émergence de travaux de recherche qui se sont penchés sur le rôle des comportements des parents dans le développement d'un attachement sécurisant et insécurisant chez les jeunes enfants. Plusieurs études se sont ainsi attardées à examiner le rôle du

contexte culturel dans les modalités d'établissement du lien d'attachement. En effet, même si l'établissement du lien d'attachement constitue une réalité universelle, les pratiques éducatives employées pour développer une relation avec un enfant et répondre à ses besoins varient selon les cultures. Celles-ci reposent sur les croyances et les valeurs des parents, elles-mêmes alimentées par les normes culturelles et sociétales d'éducation des enfants (Bornstein et Cheach, 2006). Par conséquent, malgré l'universalité de l'attachement et les proportions constantes d'attachement sécurisé observées dans diverses cultures, on constate une variété de pratiques parentales visant à développer un lien d'attachement sécurisé chez les jeunes enfants. Keller (2007) a examiné divers comportements parentaux auprès de nourrissons dans diverses communautés rurales, comme les Nso du Cameroun et les Gujarati de l'Inde, ainsi qu'auprès de familles d'Allemagne, de Grèce et du Costa Rica. Ses résultats démontrent que les mères adoptent des comportements parentaux similaires dans leurs interactions avec leurs nourrissons âgés de trois mois. Ainsi, il a été constaté que la dispensation des soins, la proximité physique, la stimulation corporelle, la sollicitation à utiliser certains objets, ainsi que l'interaction face à face avec le nourrisson étaient présentes dans toutes ces cultures. Toutefois, la proportion de temps dédiée à chacun de ces comportements varie fortement selon les cultures. Par exemple, les interactions face à face entre la mère et son bébé sont plus fréquentes et prennent une place prépondérante chez les mères allemandes et grecques, alors que de telles interactions sont moins fréquentes chez les mères gujaraties, nsos et costaricaines. En revanche, ces dernières entretiennent une proximité physique plus grande avec leur enfant. Dans de nombreux pays africains, les mères portent leur enfant lors de l'exécution des tâches quotidiennes, entretenant ainsi un contact physique direct et continu avec l'enfant, alors que de telles pratiques sont très rares dans les pays occidentaux (Harkness et Super, 2002).

Des différences culturelles ont également été observées quant à l'expression de la sensibilité maternelle, laquelle constitue un des facteurs importants dans le développement d'un attachement sécurisé. La sensibilité maternelle se définit comme la capacité de percevoir et interpréter correctement l'expression des signaux de détresse des enfants et d'y répondre rapidement et adéquatement (Ainsworth, 1967). À ce sujet, il a été observé que lorsque les enfants expriment de la détresse par des cris et des pleurs, les mères japonaises tentent d'attirer l'attention des enfants vers elles, tandis que les mères allemandes tentent de déplacer l'attention des enfants vers des objets (Friedlmeier et Trommsdorff, 1998; Trommsdorff et Kornadt, 2003). En effet, dans les moments de détresse, les mères allemandes vont plutôt tenter de distraire leurs enfants avec des objets, comme des jouets, tandis que les mères japonaises vont s'efforcer de distraire l'enfant en

interagissant directement avec lui. Il a également été observé que les mères japonaises répondaient aux signaux de détresse de leurs enfants avant leur apparition, tandis que les mères allemandes réagissent après la manifestation de ces mêmes signaux (Fredlmeier et Trommsdorff, 1998). Ces observations ont permis de différencier deux modalités d'expression de la sensibilité maternelle : une forme plus proactive, où la mère anticipe les besoins du nourrisson, et une forme plus réactive, où la mère répond rapidement aux besoins du nourrisson dès que celui-ci les exprime. De façon générale, dans les cultures japonaise et latine, les mères démontrent moins de sensibilité réactive, mais plus de sensibilité proactive comparativement aux mères occidentales (Harwood, Miller et Lucca Irizarry, 1995 ; Harwood *et al.*, 2002 ; Leyendecker *et al.*, 2005). Toutefois, même si les modalités d'expression de la sensibilité maternelle varient, l'objectif est identique dans toutes les cultures, soit de rassurer et sécuriser l'enfant.

La dispensation des soins aux nourrissons permet le développement progressif du lien d'attachement et dans la formation de ce lien, l'allaitement maternel, soit de façon naturelle ou au biberon, joue un rôle de premier plan (Woodward et Liberty, 2005). De façon générale, les mères déclarent que l'allaitement est une expérience agréable qui permet un partage émotionnel avec leurs nourrissons (Else-Quest, Hyde et Clark, 2003). La proportion de mères qui allaitent leur enfant de façon naturelle varie toutefois fortement selon les cultures. Les récentes statistiques démontrent qu'au Canada, 85 % des femmes ont commencé à nourrir leur enfant au sein après l'accouchement, mais 19 % seulement ont continué à le faire de façon exclusive pendant au moins six mois (Statistique Canada, 2003). Des taux plus bas sont observés au Québec, avec 76 % des mères qui commencent à nourrir leur nouveau-né au sein et seulement 10 % qui continuent de façon exclusive jusqu'à l'âge de six mois. Les écarts statistiques les plus marqués parmi les pays occidentaux s'observent en Norvège et en Suède, où le taux d'allaitement naturel atteint 98 % au cours des premiers mois et où 50 % des femmes allaitent encore leur bébé à neuf mois (Greve, 2003). En Europe, la France obtient le plus faible taux d'allaitement avec un peu moins de 50 % des jeunes mères qui choisissent l'allaitement naturel (Lelong *et al.*, 2000). Le taux d'allaitement naturel dans les pays en voie de développement a progressé au cours des dernières années. Par exemple, au Niger, au Gabon, en Côte d'Ivoire et en Somalie, moins de 10 % des femmes choisissent d'allaiter exclusivement leur enfant entre zéro et six mois, tandis qu'au Rwanda, au Burundi, en Éthiopie, au Népal et au Sri Lanka, plus de 50 % des femmes allaitent à la naissance et pendant au moins un an (UNICEF, 2006). La décision d'entreprendre et de poursuivre l'allaitement maternel naturel est influencée par l'interaction de facteurs tels que la culture, le soutien social et le statut socioéconomique

(Keller, 2007). Dans certaines sociétés collectivistes comme le Cameroun, l'allaitement naturel permet un rapprochement physique mère-enfant en plus de permettre la subsistance des nourrissons (Keller, 2007). Dans les sociétés occidentales, le besoin de proximité physique se fait à travers d'autres interactions avec l'enfant, notamment le jeu.

L'importance du jeu dans le développement cognitif et social des enfants est reconnue de longue date (Piaget, 1926; Erikson, 1963) et cette activité se retrouve universellement dans les interactions parents-enfants. Deux formes de jeu entre les parents et les enfants dominent chez les jeunes enfants: le jeu exploratoire, qui consiste à manipuler des objets et des jouets, tel que lancer une balle ou frapper les notes d'un piano, et le jeu symbolique, qui consiste à jouer des situations imaginaires, comme faire semblant de nourrir un bébé ou de parler au téléphone. Le type de jeu préconisé par les mères varie toutefois selon les cultures. Par exemple, Bornstein et Cote (2006) constatent que les mères américaines d'origine européenne favorisent davantage les jeux exploratoires, alors que les mères d'Argentine et du Japon font plus souvent appel au jeu symbolique. Selon les auteurs, ce choix s'inscrit dans des modèles culturels qui préconisent des valeurs éducatives différentes. Le jeu d'exploration s'inscrit dans la culture américaine individualiste, qui met l'emphase sur la réussite personnelle, l'autonomie et l'exploration de l'environnement, alors que les cultures collectivistes, comme le Japon ou l'Argentine, valorisent davantage l'interdépendance et les relations interpersonnelles, le jeu symbolique permettant de développer ces dimensions chez les jeunes enfants.

Les modalités de l'organisation du sommeil chez le nourrisson jouent également un rôle déterminant dans le développement de la relation parent-enfant. Dans plusieurs pays, les familles vivent dans des logements d'une pièce, où ont lieu l'ensemble des activités familiales. Dans ces cultures, les bébés partagent généralement le lit d'un adulte et les enfants dorment avec leurs parents ou leurs frères et sœurs (Young, 1998). Ainsi, dans de nombreux pays d'Afrique, d'Asie et d'Amérique du Sud, les enfants dorment avec la mère et le fait de se séparer de l'enfant pour lui permettre de dormir dans un lit ou une pièce séparée est proprement inconcevable pour les mères (Morelli *et al.*, 1992). En fait, seules les sociétés occidentales industrialisées ont fait du sommeil une activité privée et considèrent la séparation d'avec l'enfant comme nécessaire pour son développement. La capacité pour le nourrisson de passer la nuit dans un lit séparé ou dans une pièce séparée y est donc fortement valorisée (Keller, 2007; Morelli *et al.*, 1992).

Les différences observées dans l'organisation du sommeil ou le maintien de la proximité physique et celles qui marquent les modalités de l'allaitement ou les interactions par le jeu illustrent clairement une différence

culturelle dans la façon de concevoir le développement de l'enfant. Les travaux interculturels ont ainsi dégagé deux modèles contrastés qui encadrent cette conception du développement (Greenfield *et al.*, 2003; Kagitçibasi, 1996). Tel que mentionné précédemment, le modèle interdépendant valorise les dimensions collectives, en mettant l'accent sur l'appartenance au groupe, le soutien mutuel et l'allégeance à la famille. La plupart des sociétés asiatiques, africaines et sud-américaines répondent à ce modèle. Le modèle indépendant valorise l'autonomie et accorde une importance accrue au développement de l'autonomie et de l'indépendance. Ce modèle, qui domine en Amérique du Nord, insiste sur l'importance des objectifs personnels: l'initiative et l'autonomie sont considérées comme des signes de maturité et sont fortement valorisées dans l'éducation.

3.2. L'ENFANCE ET LES STYLES PARENTAUX

L'étude des pratiques parentales à l'enfance et à l'adolescence révèle constamment la présence des deux mêmes dimensions de base dans la relation parent-enfant: l'affection et le contrôle (Baumrind, 1975; Maccoby et Martin, 1983; Schaefer, 1965; Sears, Maccoby et Levin, 1957). Des typologies de styles parentaux ont été conceptualisées par Baumrind (1975; 1978) autour de ces deux grandes dimensions de base. La première dimension fait appel à la sensibilité parentale, à l'écoute des besoins de l'enfant et au soutien affectif, alors que la seconde réfère aux attentes et aux exigences parentales exprimées par les règles et les pratiques disciplinaires. À partir de ces notions, Baumrind (1975; 1978) a classé les styles parentaux selon quatre groupes: 1) autoritaire, caractérisé par un niveau élevé de contrôle et un faible niveau de sensibilité; 2) indulgent et permissif, caractérisé par un faible niveau de contrôle et un niveau élevé de sensibilité; 3) «authoritatif²», caractérisé par un niveau élevé de contrôle et de sensibilité; 4) négligent, caractérisé par un faible contrôle et une faible sensibilité.

3.2.1. Les travaux interculturels sur les styles parentaux menés aux États-Unis

De nombreuses études menées aux États-Unis ont examiné les différences interculturelles liées aux valeurs et comportements parentaux des minorités ethniques, afin d'identifier les styles parentaux les plus dominants auprès des différents groupes ethniques composant la société américaine. Parmi ces groupes ethniques, les Noirs, les Hispaniques et les Asiatiques ont été les plus fréquemment étudiés (Julian, McKenry et McKelvey, 1994;

2. Baumrind a créé un néologisme qui regroupe autoritarisme et affection. On peut parler en langue française d'un style «exigeant-chaoureux».

Taylor *et al.*, 1991 ; Vega, 1991). Dans la plupart de ces travaux, les différents groupes ethniques sont comparés à la majorité dite blanche, composée de la majorité blanche de souche européenne. De façon générale, le style parental « autoritatif », qui associe la présence de règles et d'exigences et la présence de chaleur et de sensibilité parentale, est le plus souvent observé chez les familles de classe moyenne blanche (Hamner et Turner, 2001). En effet, il a été observé que les parents blancs démontrent plus souvent un style parental qui valorise la chaleur et le soutien affectif, tout en exerçant un contrôle ferme et clair en imposant des limites cohérentes (Belsky, 2006).

Les études portant sur les styles parentaux des groupes culturels hispaniques débouchent sur des conclusions divergentes (Hamner et Turner 2001 ; Solis-Camara et Fox, 1995). Certains auteurs ont observé un style parental autoritaire et directif (Cardona, Nicholson et Fox, 2000 ; Schulze *et al.*, 2002), alors que d'autres soulignent que les relations parents-enfants sont caractérisées par la chaleur et la proximité affective (Calzada et Eyberg, 2002 ; Julian, McKenry et McKelvey, 1994 ; Raffaelli *et al.*, 2005). Les études menées auprès des communautés noires américaines indiquent que celles-ci adoptent plus souvent un style parental autoritaire qui valorise la discipline et le respect de l'autorité parentale (Hamner et Turner, 2001). De plus, ce groupe ethnique utilise plus fréquemment les méthodes coercitives et les punitions corporelles pour réprimer des comportements inadéquats (Bradley, 1998). Certains auteurs expliquent l'adoption de styles parentaux plus stricts et autoritaires par les parents des communautés noires aux États-Unis en faisant référence au fait que ces familles vivent souvent dans des environnements menaçants dominés par le racisme et que dans ce contexte, les pratiques parentales plus autoritaires visent à protéger les enfants (Hamner et Turner, 1990 ; Brody et Flor, 1998). D'autres chercheurs ont toutefois remis en question le fait que les minorités ethniques auraient plus tendance à adopter un style autoritaire ou coercitif comparativement à la majorité blanche des États-Unis (Middlemiss, 2003). La critique principale formulée à l'égard de ces études est que celles-ci négligent de considérer l'incidence de la pauvreté et des conditions de vie difficiles des minorités ethniques aux États-Unis. La recherche démontre d'ailleurs que le statut socioéconomique a une incidence importante sur les pratiques parentales (Mullis, Rathge et Mullis, 2003). Lorsque les facteurs liés au statut socioéconomique sont considérés, il y a davantage de similitudes que de différences entre les styles parentaux des groupes ethniques (Julian, McKenry et McKelvey, 1994). Indépendamment de l'origine ethnique, les familles qui ont un plus faible statut socioéconomique ont tendance à valoriser davantage l'obéissance et la conformité tandis que les familles ayant un statut socioéconomique plus élevé valorisent plutôt la confiance en soi et l'autonomie émotionnelle (Hoff, Laursen et Tardif, 2002).

Enfin, les études menées auprès des familles de cultures asiatiques demeurant aux États-Unis démontrent que celles-ci adoptent, en général, un style parental plus autoritaire et restrictif (Hamner et Turner, 2001). Ce fait est corroboré par Lin et Fu (1990), qui ont observé que les parents asiatiques sont plus contrôlants et plus orientés vers la performance scolaire de leur enfant. Les valeurs éducatives qui dominent dans les communautés asiatiques témoignent de l'importance accordée au respect des règles parentales, à la discipline et aux relations asymétriques, dans lesquelles les parents dominent et détiennent le pouvoir (Leyendecker *et al.*, 2005).

3.2.2. Les études interculturelles sur les styles parentaux un peu partout dans le monde

Dans les pays occidentaux, le style « autoritatif » est reconnu comme le plus adéquat pour le développement de l'enfant, lorsqu'il est comparé au style autoritaire, permissif et négligent (Sorkhabi, 2005). Steinberg (2001) constate en effet que le style parental « autoritatif » est associé au développement optimal de l'enfant et de l'adolescent, indépendamment de l'origine ethnique, de la race ou de la culture. Selon cet auteur, les résultats des études réalisées en Chine, au Pakistan, à Hong Kong, en Écosse, en Australie et en Argentine démontrent que malgré les différences culturelles, un style parental « autoritatif », qui associe les dimensions de chaleur et de sensibilité à la présence de contrôle et de règles, s'avère optimal pour le développement psychosocial et la réussite scolaire des enfants et des adolescents.

À ce sujet, les styles parentaux observés dans les familles asiatiques ont particulièrement suscité l'intérêt des chercheurs, du fait que les enfants et adolescents d'origine asiatique ont généralement de meilleures performances scolaires que la majorité blanche américaine (Stevenson *et al.*, 1986; Stevenson *et al.*, 1990). Afin de mieux comprendre ce phénomène, les chercheurs ont étudié l'influence des pratiques parentales sur la performance scolaire. Ainsi, certaines études réalisées en Chine ont laissé entendre que le style parental autoritaire des parents chinois était bénéfique au plan de la réussite scolaire des enfants (Sorkhabi, 2005). Ces conclusions ont cependant été remises en cause. Ainsi, des résultats d'une étude menée auprès de mères et de pères de Beijing ont révélé que le style autoritaire des parents était associé à des comportements agressifs et perturbateurs en classe chez les enfants de huit ans et à une plus faible performance scolaire (Chen, Dong et Zhou, 1997). En revanche, le style parental « autoritatif » était associé à l'acceptation par les pairs, la compétence sociale et la performance scolaire. Les résultats de Zhou *et al.* (2004) confirment également qu'en général, le style parental autoritaire est associé à une moins grande capacité de contrôle de soi, plus d'agressivité et une plus faible tolérance à la frustration chez des enfants chinois de sept ou huit ans. En somme,

les recherches réalisées ailleurs qu'aux États-Unis laissent aussi supposer que le style parental autoritaire tel qu'identifié par Baumrind et les pratiques parentales restrictives et rejetantes sont associés à des conséquences délétères au plan de la recherche psychosociale pour les enfants, et ce, indépendamment de la culture.

3.3. L'ADOLESCENCE: L'ACCÈS À L'AUTONOMIE ET LE CONTRÔLE PARENTAL

L'accès progressif à l'autonomie constitue une réalité développementale universelle de l'adolescence, et les changements qui marquent l'adolescence sollicitent les parents, qui sont appelés à favoriser l'accès de leurs adolescents aux rôles adultes, en leurs formulant leurs attentes et leurs exigences dans un climat de proximité et d'affection. Car s'il est convenu que les rapports parents-adolescents doivent évoluer entre 12 et 18 ans vers une prise croissante d'autonomie par les adolescents, il est tout aussi clair que le détachement émotionnel à l'égard des parents n'est guère souhaitable (Grootevant, 1998). L'accès à l'autonomie à l'adolescence se réalise adéquatement dans un cadre de soutien et d'acceptation (Cooper, Grootevant et Condon, 1983). Les études interculturelles portant sur les relations parents-adolescents se sont attardées à quatre questions principales : l'accès à l'autonomie, la qualité des liens parents-enfants, le contrôle parental et l'implication des adolescents dans les tâches et les obligations familiales.

Les attentes des adolescents sur le plan de l'autonomie varient de façon importante selon la culture. Par exemple, Feldman et Rosenthal (1991) ont interrogé des adolescents de Hong Kong, d'Australie et des États-Unis pour savoir à quel âge ceux-ci souhaitent pouvoir poser certaines conduites autonomes comme, par exemple, choisir seuls leurs vêtements, sortir avec des amis ou avoir un rendez-vous avec un partenaire amoureux. Comme les adolescents des autres pays, ceux de Hong Kong aspirent à ces réalités, mais à un âge sensiblement plus tardif que les Australiens et les Américains. Fuligni (1998) a fait la même observation auprès d'adolescents de divers groupes ethniques vivant aux États-Unis, en constatant que les adolescents d'origine chinoise expriment des attentes plus tardives face à l'autonomie que les adolescents américains d'origine européenne.

De nombreuses études interculturelles ont porté sur la qualité des relations parents-adolescents à travers des dimensions comme l'acceptation, la chaleur et la proximité émotionnelle. Contrairement à certains stéréotypes qui mettent l'accent sur la présence de crise, de rupture et de détachement affectif à l'égard des parents à l'adolescence, les études sur les relations parents-adolescents, et particulièrement les études interculturelles, indiquent que les adolescents évaluent très favorablement la qualité des liens affectifs

qu'ils entretiennent avec leurs parents. Il est d'ailleurs ressorti d'une étude des pratiques parentales menée auprès d'adolescents de 30 pays situés sur les cinq continents que le niveau moyen de proximité affective avec la mère est très élevé, et ce dans tous les pays (Georgas *et al.*, 2006). La moyenne de proximité émotionnelle avec le père est partout plus faible que la mère, tout en demeurant elle aussi élevée (Georgas *et al.*, 2006). Un résultat similaire est obtenu auprès d'adolescents provenant de sept pays d'Afrique, d'Asie, d'Amérique du Nord et du Sud : les adolescents rapportent un haut niveau du soutien affectif de la part de leur mère, qui s'avère supérieur au soutien affectif paternel, celui-ci étant aussi jugé favorablement par les adolescents des cultures étudiées (Barber, Stolz et Olsen, 2005).

Les formes de contrôle parental à l'adolescence comme la présence de règles, la supervision ou les limites imposées, ainsi que les modalités de punition en cas de non-respect des règles s'avèrent aussi variables selon les groupes culturels. Les études menées aux États-Unis auprès de diverses minorités ethniques indiquent clairement que les parents exercent un plus grand contrôle comportemental auprès de leurs adolescents que les parents américains d'origine européenne (Steinberg *et al.*, 1991). Par exemple, en cas de difficulté et de conflits parents-enfants, les parents d'origine asiatique et latine sont portés à utiliser davantage des formes de contrôle autoritaires imposant l'obéissance et la conformité aux règles, alors que les parents américains d'origine européenne adoptent plus souvent des approches inductives qui visent à rechercher une solution aux problèmes, en favorisant la négociation et l'implication de l'adolescent dans la discussion (Cooper, 1994). Ces derniers ont adopté les principes de la « philosophie démocratique » qui domine la culture éducative familiale nord-américaine, laquelle délaisse les méthodes punitives en faveur de méthodes qui font appel au raisonnement, à la décision personnelle de l'adolescent et à son sens des responsabilités (Youniss, 1994). Il faut également souligner les variations entre les cultures quant aux modes de sanction punitive que les parents réservent aux adolescents. On sait, par exemple, que les punitions corporelles sont plus fréquentes et valorisées comme mode de contrôle des enfants et des adolescents dans certaines cultures, alors que de telles pratiques sont fermement condamnées dans d'autres (Qasem *et al.*, 1998; Youniss, 1994).

Darling, Cumsille et Pena-Alampe (2005) ont examiné à la fois le respect des règles familiales et la perception de la légitimité des demandes parentales auprès d'adolescents du Chili, des Philippines et des États-Unis. Les chercheurs observent, dans ces trois pays, un déclin avec l'âge des adolescents du nombre de demandes parentales qui doivent être respectées et une décroissance parallèle de la légitimité des demandes parentales selon eux. Cette décroissance avec l'âge est toutefois plus marquée et plus précoce

aux États-Unis qu'au Chili et aux Philippines. De façon générale, les études internationales démontrent que les cultures asiatiques, africaines et latines valorisent l'implication des enfants dans l'entretien du foyer familial et dans les responsabilités familiales. Les études menées aux États-Unis à ce sujet auprès de diverses minorités ethniques indiquent que les parents immigrants exercent un plus grand contrôle comportemental sur leurs adolescents que les parents Européens-Américains (Steinberg *et al.*, 1991). De plus, il a été constaté que chez les familles immigrantes, les parents exigent de leurs adolescents que ceux-ci continuent d'assumer certaines responsabilités familiales, même s'ils sont dans la société d'accueil. Cette emphase sur le respect envers les obligations et les responsabilités familiales est ainsi très présente dans les familles asiatiques et latinos (Zhou et Bankston, 1998).

4. LA COMPARAISON DES PRATIQUES PARENTALES : LES TRAVAUX RÉALISÉS AU QUÉBEC

Même si plusieurs auteurs se sont attardés à mieux comprendre et soutenir l'adaptation des familles immigrantes au Québec (Bibeau *et al.*, 1992; Lavallé, 1999; Clément et Côté, 2004), les travaux portant sur la comparaison des pratiques parentales au sein des communautés culturelles au Québec sont peu nombreux. En effet, à notre connaissance, peu d'études empiriques examinant les pratiques parentales dans une perspective interculturelle ont été réalisées au Québec.

À la petite enfance, deux études se sont intéressées aux pratiques et attitudes parentales de mères de nourrissons d'origines québécoise, haïtienne et vietnamienne demeurant à Montréal (Pomerleau, Malcuit et Sabatier, 1991; Pomerleau, Sabatier et Malcuit, 1998). La première étude a entre autres évalué certaines caractéristiques de l'environnement physique et social des jeunes enfants et les valeurs parentales des mères des trois groupes culturels. Les comparaisons de l'environnement physique et social des bébés ont fait ressortir que les enfants vietnamiens et haïtiens demeurent souvent avec d'autres membres de la famille élargie, ont tendance à dormir avec leurs parents, font peu de visites à l'extérieur de la maison et sont moins entourés de jouets que les bébés québécois. Ces observations laissent supposer que les enfants de mères immigrantes se retrouvent plus souvent dans des situations sociales familières et font moins l'expérience de différents environnements physiques et sociaux que les bébés des mères québécoises (Pomerleau, Malcuit et Sabatier, 1991). Certaines différences ont aussi émergé quant aux croyances et valeurs parentales concernant le

développement de l'enfant: par exemple, les mères québécoises ont des attentes plus précoces quant au développement de leurs enfants, surtout au plan perceptuo-cognitif (Pomerleau, Malcuit et Sabatier, 1991).

La deuxième étude s'est intéressée aux évaluations faites par les mères du tempérament de leurs nourrissons âgés de trois et neuf mois (Pomerleau, Malcuit et Sabatier, 1998). Les résultats indiquent que les mères haïtiennes et vietnamiennes perçoivent plus de caractéristiques de tempérament difficile chez leurs bébés, comparativement aux mères québécoises. Par exemple, les nourrissons haïtiens et vietnamiens ont été évalués par leurs mères comme étant moins réguliers dans leurs fonctions biologiques, moins enclins à aller vers de nouvelles personnes ou de nouveaux objets, démontrant moins d'adaptabilité à de nouvelles routines et présentant des humeurs plus extrêmes que les bébés québécois. Les auteurs avancent que les attitudes culturelles concernant le comportement attendu des enfants et les pratiques parentales ont pu contribuer aux évaluations des mères. De plus, le processus d'immigration vécu par les femmes haïtiennes et vietnamiennes représente très souvent une source importante de stress qui a pu fragiliser ces mères immigrantes et rendre plus difficile leur adaptation à leur rôle de parent, ce qui pourrait aussi expliquer leur perception de caractéristiques plus difficiles chez leurs enfants (Pomerleau, Malcuit et Sabatier, 1998).

Une troisième étude réalisée au Québec a comparé les pratiques parentales auprès d'adolescents québécois et haïtiens vivant à Montréal (Clermont et Claes, 2008). Il ressort de cette étude que les mères haïtiennes exercent plus de contrôle et de supervision, sont moins tolérantes envers la vie sociale de leurs adolescents à l'extérieur du foyer familial (c'est-à-dire la fréquentation des amis) et ont tendance à utiliser plus de sanctions punitives coercitives que les mères québécoises. Les mères québécoises sont quant à elles perçues comme étant plus chaleureuses et plus tolérantes par rapport à la vie à l'extérieur du foyer familial que les mères haïtiennes, et les pères québécois se révèlent plus tolérants et moins distants au plan affectif que les pères haïtiens. Les auteurs avancent que les pratiques parentales des adolescents québécois et haïtiens reflètent des valeurs culturelles propres à ces deux cultures. En effet, au sein de la famille haïtienne, la philosophie éducative dominante est autoritaire, cela faisant écho à un contexte historique et sociopolitique propre à Haïti, tandis que dans la famille québécoise, les relations parents-adolescents reflètent l'adoption d'un modèle plus démocratique des relations familiales, où les valeurs d'autonomie et d'individuation véhiculées dans la société nord-américaine sont mises de l'avant (Clermont et Claes, 2008). De plus, le contexte stressant de l'immigration vécu par les parents haïtiens de Montréal représente aussi une possible explication à la présence de relations plus tendues entre les adolescents haïtiens et leurs parents (Clermont et Claes, 2008). Plus

précisément, ces auteurs avancent que certaines croyances des familles immigrantes haïtiennes envers la société québécoise, telle une perception du monde social extérieur comme étant raciste ou menaçant, peuvent inciter les parents haïtiens à adopter des comportements parentaux plus contrôlants ou protecteurs envers leurs enfants.

Dans une autre perspective de comparaisons interculturelles entre différents pays cette fois, une série de recherches entreprises auprès d'adolescents de 11 à 19 ans résidant au Québec, en France et en Italie ont examiné différents aspects des relations parents-adolescents (Claes *et al.*, 2003; Claes *et al.*, 2005). Les résultats obtenus ont tout d'abord révélé que les adolescents des trois pays rapportent, de façon équivalente, un fort lien affectif à leurs parents. Toutefois, concernant le contrôle parental, les adolescents québécois perçoivent plus de tolérance et d'indulgence de la part de leurs parents, et ce à un plus jeune âge, tandis que les parents italiens sont perçus comme étant plus exigeants et punitifs en cas de transgression des règles. Sur ces mêmes dimensions, les parents français se positionnent entre les parents québécois et italiens. Les différences en termes de contrôle parental observées chez les Québécois et les Italiens semblent ainsi refléter certaines valeurs culturelles propres à ces sociétés. La plus grande permissivité et les pratiques éducatives plus inductives des parents québécois semblent refléter les valeurs individualistes du contexte nord-américain où l'autonomie et les responsabilités personnelles sont valorisées, tandis que le contrôle parental plus important des parents italiens soulignent l'importance des valeurs familiales dans la culture italienne, telles le respect de l'autorité parentale et des obligations envers la famille (Claes *et al.*, 2005).

CONCLUSION : CONTRIBUTIONS DE LA RECHERCHE INTERCULTURELLE ET DÉFIS MÉTHODOLOGIQUES

L'approche interculturelle apporte des contributions uniques en psychologie du développement. Plusieurs critiques ont été adressées, à juste titre, aux théories du développement humain bâties à partir d'observations menées exclusivement dans la société occidentale et plus particulièrement aux États-Unis, au point d'être soupçonnées de biais et d'être dominées par une vision ethnocentrique (Bornstein, 1991; Rubin et Chung, 2006; Schneider, 1998). Une des tâches centrales de la psychologie du développement consiste à dresser les étapes du développement et à départager le normal de l'anormal. En ce sens, un des principaux apports de la recherche interculturelle consiste à dépasser certaines évidences ethnocentriques pour découvrir que ce qui est considéré comme normal dans une culture peut se révéler exceptionnel ou anormal dans une autre et que de telles

différences s'inscrivent profondément au sein de modèles culturels préconisant des valeurs particulières. Les différences dans l'organisation du sommeil chez le nourrisson offrent un exemple remarquable à ce sujet. Tel que rapporté précédemment dans ce chapitre, dans différentes cultures africaines, la mère dort avec son bébé pendant plusieurs années et il est inconcevable pour elle d'envisager de se séparer du bébé pendant la nuit puisque l'enfant a besoin, à ses yeux, de ce contact physique. En revanche, dans de nombreuses cultures occidentales, on considère important que l'enfant dorme dans un lieu séparé des parents. Dans le premier cas, c'est la conviction de l'interdépendance entre la mère et l'enfant qui dicte les conduites, alors que dans le second, c'est la volonté de marquer physiquement la séparation et d'imprimer très tôt le sens de l'autonomie dans l'expérience infantile.

La recherche interculturelle est située au cœur d'importants débats en psychologie du développement, comme l'éternel démêlé entre ce qui revient à la nature et à la culture ou la part de l'ontogenèse et de la phylogénèse dans le développement humain. Comme l'ont démontré les travaux de la psychologie évolutionniste, nous sommes loin de penser aujourd'hui, comme le faisaient Mead et Benedict, que la culture peut modeler le développement humain à l'infini. Nous savons désormais, au contraire, que les étapes du développement humain sont universelles et qu'elles sont profondément inscrites dans le génome humain. Toutefois, si le développement suit globalement les mêmes étapes partout, l'expérience humaine varie considérablement d'une société à l'autre et la plasticité du développement favorise de multiples modalités d'adaptation face à des contextes sociaux et culturels variables.

Comme le soulignent toutes les études, être parent consiste à assumer deux fonctions de base : exprimer l'affection en démontrant de la chaleur, de l'écoute et de la sensibilité émotionnelle à l'égard de l'enfant et exercer le contrôle, c'est-à-dire fixer des exigences, des règles et des limites, superviser les conduites et en adopter des modalités disciplinaires en cas de non-respect des règles. Les études interculturelles indiquent clairement que l'exercice de la première fonction est une réalité universelle. La formation d'un lien d'attachement durant la petite enfance est observée à travers le monde, même si les modalités d'expression de la proximité physique et les réponses aux manifestations de détresse de l'enfant varient selon les cultures. L'attachement et la sensibilité parentale constituent des réalités universelles qui sont le fruit d'un processus évolutionniste, visant la protection et la prise en charge de la progéniture, assurant ainsi la perpétuation de l'espèce (Georgas *et al.*, 2006 ; Rohner, Khaleque et Cournoyer, 2005). Les études indiquent par ailleurs que les liens parentaux dominés par la chaleur et la proximité affective se maintiennent durant l'enfance

et à l'adolescence, car ces liens assument des fonctions centrales dans le développement et l'accès à la maturité. En revanche, les travaux interculturels démontrent que l'exercice du contrôle parental varie considérablement selon les cultures. La philosophie éducative américaine dominante prône la tolérance et la négociation et exclut les punitions corporelles du registre des pratiques éducatives parentales et les travaux rapportés au terme de ce chapitre indiquent que la société québécoise partage ces valeurs éducatives. De nombreuses sociétés adoptent toutefois des formes de contrôle plus strictes et unilatérales et des modalités disciplinaires plus punitives en cas de non-respect des règles. Dans ces mêmes sociétés, les parents encadrent de façon plus stricte le développement, ils imposent des règles et accordent plus tardivement les droits et les privilèges aux adolescents que dans la société nord-américaine.

Nous avons peu soulevé les questions méthodologiques au cours de ce chapitre, mais il est important de souligner que la recherche interculturelle impose des exigences particulièrement sévères sur le plan de la composition des échantillons, du choix des instruments et de l'interprétation des résultats. En effet, il demeure important de constituer des échantillons représentatifs des nations examinées, sur la base de variables écoculturelles importantes comme la classe sociale, la structure familiale et la religion. Qu'il s'agisse de questionnaires ou d'entrevues, la traduction des instruments de mesure constitue aussi une étape centrale dans les études interculturelles, car ceux-ci se doivent d'être linguistiquement et culturellement valides afin de mesurer les mêmes construits psychologiques. La recherche interculturelle pose également des défis d'ordre interprétatif, car la diversité au sein d'une même culture est souvent plus importante que la diversité entre les cultures, ce qui exige de s'attarder aussi au caractère relatif des différences culturelles observées. Certaines différences sont le résultat de facteurs culturels, mais d'autres facteurs explicatifs doivent être pris en compte, telles les conditions sociales et économiques des groupes culturels étudiés. Il est donc primordial de contrôler des facteurs comme la classe sociale ou le niveau d'éducation des parents, afin de pouvoir identifier les différences reliées à l'appartenance culturelle.

BIBLIOGRAPHIE

- AINSWORTH, M.D.S. (1967). *Infancy in Uganda: Infant Care and the Growth of Love*, Baltimore, Johns Hopkins Press.
- AINSWORTH, M.D.S. *et al.* (1978). *Patterns of Attachment*, Hillsdale, Lawrence Erlbaum Associates.
- BARBER, B.K., H.E. STOLZ *et* J.A. OLSEN (2005). *Parental Support, Psychological Control, and Behavioral Control: Assessing Relevance across Time, Culture and Method*, Boston, Blackwell.
- BAUMRIND, D. (1975). «Early socialization and adolescent competence», dans S.E. Dragastin *et* G. Elder (dir.), *Adolescence in the Life Cycle: Psychological Chance and Social Context*, Washington, Hemisphere, p. 117-143.
- BAUMRIND, D. (1978). «Parental disciplinary patterns and social competence in children», *Youth and Society*, vol. 9, n° 3, p. 239-276.
- BELSKY, J. (2006). «Déterminants sociocontextuels des pratiques parentales», dans R.E. Tremblay, R.G. Barr *et* R.D.V. Peters (dir.), *Encyclopédie sur le développement des jeunes enfants*, Montréal, Centre d'excellence pour le développement des jeunes enfants, <www.enfantencyclopedie.com/documents/BelskyFRxp-Parenting.pdf>, consulté le 19 novembre 2007.
- BENEDICT, R. (1934). *Patterns of Culture*, Boston, Houghton Mifflin.
- BERRY, J. (1994). «Ecology of individualism and collectivism», dans U. Kim *et al.* (dir.), *Individualism and Collectivism: Theory, Method and Applications*, Thousand Oaks, Sage, p. 77-84.
- BERRY, J.W. *et al.* (2002). *Cross-Cultural Psychology: Research and Applications*, 2^e éd., New York, Cambridge University Press.
- BIBEAU, G. *et al.* (1992). *La santé mentale et ses visages: un Québec pluriethnique au quotidien*, Boucherville, Gaëtan Morin Éditeur.
- BORNSTEIN, M.H. (1991). *Cultural Approaches to Parenting*, Hillsdale, Lawrence Erlbaum Associates.
- BORNSTEIN, M.H. *et* C.S.L. CHEACH (2006). «The place of culture and parenting in the ecological contextual perspective on developmental science», dans K.H. Rubin *et* O.B. Chung (dir.), *Parenting Beliefs, Behaviors, and Parent-Child Relations: A Cross-Cultural Perspective*, New York, Psychology Press, Taylor and Francis Group, p. 3-34.
- BORNSTEIN, M.H. *et* L.R. COTE (2006). *Acculturation and Parent-Child Relationships: Measurement and Development*, Mahwah, Lawrence Erlbaum Associates.
- BOWLBY, J. (1979). *The Making and Breaking of Affectional Bonds*, Londres, Tavistock.
- BRADLEY, C. (1998). «Child rearing in African American families: A study of the disciplinary practices of African-American parents», *Journal of Multicultural Counseling and Development*, vol. 26, n° 4, p. 273-282.
- BRODY, G.H. *et* D.L. FLOR (1998). «Maternal resources, parenting practices, and child competence in rural, single-parent African American families», *Child Development*, vol. 69, n° 3, p. 803-816.

- CALZADA, E.J. et S.M. EYBERG (2002). «Self-reported parenting practices in Dominican and Puerto Rican mothers of young children », *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, vol. 31, n° 3, p. 354-363.
- CARDONA, P.G., B.C. NICHOLSON et R.A. FOX (2000). « Parenting among Hispanic and Anglo-American mothers with young children », *Journal of Social Psychology*, vol. 40, n° 3, p. 357-365.
- CHEN, X., Q. DONG et H. ZHOU (1997). «Authoritative and authoritarian parenting practices and social and school performance in Chinese children », *International Journal of Behavioral Development*, vol. 21, n° 4, p. 855-873.
- CLAES, M. *et al.* (2003). « Parental practices in late adolescence, a comparison of three countries: Canada, France, and Italy », *Journal of Adolescence*, vol. 26, n° 4, p.387-399.
- CLAES, M. *et al.* (2005). « Parenting and culture in adolescence », dans M.J. Kane (dir.), *Contemporary Issues in Parenting*, New York, Nova Science Publishers, p. 15-46.
- CLÉMENT, M.-E. et K. CÔTÉ (2004). «Description et efficacité d'un programme d'éducation parentale offert à une communauté ethnique minoritaire de Montréal », *Intervention*, n° 120, p. 54-63.
- CLERMONT, M. et M. CLAES (2008). « Une étude comparative des pratiques parentales d'adolescents québécois et haïtiens vivant à Montréal », *Revue québécoise de psychologie*, vol. 29, p. 205-223.
- COOPER, C.R. (1994). « Cultural perspectives on continuity and change in adolescents' relationships », dans R. Montemayor *et al.* (dir.), *Personal Relationships during Adolescence*, Thousand Oaks, Sage, p. 78-100.
- COOPER, C.R., H.D. GROOTEVANT et S.M. CONDON (1983). « Individuality and connectedness in the family as a context for adolescent identity formation and role taking skill », dans H.D. Grootevant et R.C. Cooper (dir.), *Adolescent Development in the Family: New Directions for Child Development*, San Francisco, Jossey-Bass, p.43-60.
- DARLING, N., P. CUMSILLE et L. PENA-ALAMPE (2005). « Rules, legitimacy of parental authority, and obligation to obey in Chile, Philippines, and United States », dans J. Smetana (dir.), *Changing Boundaries of Parental Authority during Adolescence: New Directions for Child and Adolescent Development*, vol. 108, p. 47-60.
- DURRETT, M.E., M. OTAKI et P. RICHARDS (1984). « Attachment and the mother's perception of support from the father », *International Journal of Behavioral Development*, vol. 7, n° 2, p.167-176.
- ELSE-QUEST, M.N., J.S. HYDE et R. CLARK (2003). « Breastfeeding, bonding and the mother-infant relationship », *Merrill-Palmer Quarterly*, vol. 49, n° 4, p. 495-517.
- ERIKSON, E. (1963). *Childhood and Society*, New York, Norton.
- FELDMAN, S.S. et D.A. ROSENTHAL (1991). « Age expectations of behavioural autonomy in Hong Kong, Australia and American youth: The influence of family variables and adolescents' values », *International Journal of Psychology*, vol. 26, n° 1, p. 1-23.

- FRIEDLMEIER, W. et G. TROMMSDORFF (1998). «Japanese and German mother-child interactions in early childhood», dans G. Trommsdorff *et al.* (dir.), *Japan in Transition: Sociological and Psychological Aspects*, Lengerich, Pabst Science, p. 217-230.
- FULIGNI, A.J. (1998). «Authority, autonomy, and parent-adolescent conflict and cohesion: A study of adolescent from Mexican, Chinese, Filipino, and European background», *Developmental Psychology*, vol. 34, n° 4, p. 782-792.
- GEORGAS, J. *et al.* (2006). *Families across Cultures: A 30-Nation Psychological Study*, Cambridge, Cambridge University Press.
- GERGEN, M.M. et K.J. GERGEN (2000). «Qualitative inquiry: Tensions and transformations», dans N.K. Denzin et Y. Lincoln (dir.), *Handbook of Qualitative Research*, 2^e éd., Thousand Oaks, Sage, p. 1025-1045.
- GOODNOW, J.J. et W.A. COLLINS (1990). *Development According to Parents: The Nature, Sources, and Consequences of Parents' Ideas*, Hillsdale, Lawrence Erlbaum Associates.
- GREENFIELD, P.M. *et al.* (2003). «Cultural pathways through universal development», *Annual Review of Psychology*, vol. 54, p. 461-490.
- GREVE, T. (2003). «Norway: The breastfeeding top of the world», *Midwifery Today with International Midwife*, vol. 67, p. 57-59.
- GROOTEVANT, H.D. (1998). «Adolescent development in family context», dans W. Damon et N. Eisenberg (dir.), *Handbook of Child Psychology*, New York, Wiley, p. 1097-1149.
- GROSSMANN, K. et K.E. GROSSMANN (2005). «L'impact de l'attachement du jeune enfant à la mère et au père sur le développement psychosocial des enfants jusqu'au début de l'âge adulte», dans R.E. Tremblay, R.G. Barr et R.D.V. Peters. (dir.) *Encyclopédie sur le développement des jeunes enfants*, Montréal, Centre d'excellence pour le développement des jeunes enfants, <www.enfant-encyclopedie.com/documents/GrossmannFRxp.pdf>, consulté le 19 novembre 2007.
- GRUSEC, J.E., P. HASTINGS, et N. MAMMONE (1994). «Parental cognitions and relationship schemata», dans J.G. Smetana (dir.), *Beliefs about Parenting: Origins and Developmental Implications, New Directions for Child Development*, vol. 66, San Francisco, Jossey Bass, p. 5-19.
- HAMNER, T.J. et P.H. TURNER (1990). *Parenting in Contemporary Society*, 2^e éd., Englewood Cliffs, Prentice Hall.
- HAMNER, T.J. et P.H. TURNER (2001). *Parenting in Contemporary Society*, 4^e éd., Boston, Allyn and Bacon.
- HARKNESS, S. et C.M. SUPER (1995). «Culture and parenting», dans M.H. Bornstein (dir.), *Handbook of Parenting*, vol. 2, *Biology and Ecology of Parenting*, Mahwah, Lawrence Erlbaum Associates, p. 211-234.
- HARKNESS, S. et C.M. SUPER (2002). «Culture and parenting», dans M.H. Bornstein (dir.), *Handbook of Parenting*, vol. 2, *Biology and Ecology of Parenting*, 2^e éd., Mahwah, Lawrence Erlbaum Associates, p. 253-280.

- HARWOOD, R. *et al.* (2002). «Parenting among Latino families in the U.S.», dans M.H. Bornstein (dir.), *Handbook of Parenting*, vol. 4, *Social Conditions and Applied Parenting*, Mahwah, Lawrence Erlbaum Associates, p. 21-46.
- HARWOOD, R., J.G. MILLER et N. LUCCA IRIZARRY (1995). *Culture and Attachment: Perceptions of Child In Context*, New York, Guilford Press.
- HOFF, L.W., B. LAURSEN et T. TARDIF (2002). «Socioeconomic status and parenting», dans M.H. Bornstein (dir.), *Handbook of Parenting*, vol. 2, *Biology and Ecology of Parenting*, 2^e éd., Mahwah, Lawrence Erlbaum Associates, p. 231-252.
- HU, P. et Z. MENG (1996). «An examination of infant-mother attachment in China», communication par affiche présentée à l'International Society for the Study of Behavioral Development Meeting, Québec.
- JADOHA, G. (1982). *Psychology and Anthropology: A Psychological Perspective*, New York, Academic Press.
- JULIAN, T., P. MCKENRY et M. MCKELVEY (1994). «Cultural variations in parenting: perceptions of Caucasian, African-American, Hispanic, and Asian-American parents», *Family Relations*, vol. 43, n° 1, p. 30-37.
- KAGITÇIBASI, C. (1994). «A critical appraisal of individualism and collectivism: Toward a new formulation», dans U. Kim *et al.* (dir.), *Individualism and Collectivism: Theory, Methods and Applications*, Newbury Park, Sage, p. 52-65.
- KAGITÇIBASI, C. (1996). *Family, Self, and Human Development across Cultures: A View from the Other Side*, Mahwah, Lawrence Erlbaum Associates.
- KAGITÇIBASI, C. (2006). *Family, Self and Human Development across Cultures: Theory and Application*, 2^e éd., Mahwah, Lawrence Erlbaum Associates.
- KELLER, H. (2007). *Cultures of Infancy*, Mahwah, Lawrence Erlbaum Associates.
- KELLER, H., U. ZACH et M. ABELS (2002). «The German family: Families in Germany», dans J. Roopnarine et U. Gielen (dir.), *Families in Global Perspective*, Boston, Allyn and Bacon, p. 242-258.
- KEROMOIAN, R. et P.H. LEIDERMAN (1986). «Infant attachment to mother and child caretaker in an East African community», *International Journal of Behavioral Development*, vol. 9, n° 4, p. 455-469.
- LAVALLÉ, C. (1999). *Éducation interculturelle et petite enfance*, Québec, Les Presses de l'Université Laval.
- LELONG, N. *et al.* (2000). «Duration of breastfeeding in France», *Archives de pédiatrie*, vol. 7, n° 5, p. 571-572.
- LEYENDECKER, B. *et al.* (2005). «Socioeconomic status, ethnicity, and parenting», dans T. Luster et L. Okagaki (dir.), *Parenting: An Ecological Perspective*, 2^e éd., Mahwah, Lawrence Erlbaum Associates, p. 319-341.
- LIN, C.-Y. et V.R. FU (1990). «A comparison of child-rearing practices among Chinese, immigrant Chinese, and Caucasian-American parents», *Child Development*, vol. 61, n° 2, p. 429-433.

- MACCOBY, E.E. et J.A. MARTIN (1983). «Socialization in the context of the family: Parent-child interaction», dans E.M. Hetherington (dir.), *Handbook of Child Psychology: Socialization, Personality, and Social Development*, vol. 4, New York, Wiley, p. 1-102.
- MEAD, M. (1928). *Coming of Age in Samoa: A Psychological Study of Primitive Youth for Western Civilization*, New York, William Morrow.
- MEAD, M. (1930). *Growing Up in New Guinea: A Comparative Study of Primitive Education*, New York, William Morrow.
- MIDDLEMISS, W. (2003). «Poverty, stress, and support: Patterns of parenting behaviour among lower income Black and lower income White mothers», *Infant and Child Development*, vol. 12, n° 3, p. 293-300.
- MILLER, P.J. et J.J. GOODNOW (1995). «Cultural practices: Toward an integration of culture and development», dans J.J. Goodnow, P.J. Miller et F. Kessel (dir.), *Cultural Practices as Context for Development, New Directions for Child Development*, n° 67, San Fransisco, Jossey-Bass, p. 5-16.
- MORELLI, G.A. *et al.* (1992). «Cultural variations in infants' sleeping arrangements: Questions of independence», *Developmental Psychology*, vol. 28, n° 4, p. 604-613.
- MULLIS, R.L., R. RATHGE et A.K. MULLIS (2003). «Predictors of academic performance during early adolescence: A contextual view», *International Journal of Behavioral Development*, vol. 27, n° 6, p. 541-548.
- MUNROE, R.H. et R.H. MUNROE (1997). «A comparative anthropological perspective», dans J.W. Berry, Y.H. Poortinga et J. Pandey (dir.), *Handbook of Cross-Cultural Psychology*, vol. 1, *Theory and Method*, 2^e éd., Boston, Allyn & Bacon, p. 171-213.
- PIAGET, J. (1926). *La représentation du monde chez l'enfant*, Paris, Presses universitaires de France.
- POMERLEAU, A., G. MALCUIT et C. SABATIER (1991). «Child-rearing practices and parental beliefs in three cultural groups of Montreal: Québécois, Vietnamese, Haitian», dans M.H. Bornstein (dir.), *Cultural Approaches to Parenting*, Hillsdale, Lawrence Erlbaum Associates, p. 45-68.
- POMERLEAU, A., C. SABATIER et G. MALCUIT (1998). «Québécois, Haitian, and Vietnamese mothers' report of infant temperament», *International Journal of Psychology*, vol. 33, n° 5, p. 337-344.
- QASEM, F.S. *et al.* (1998). «Attitudes of Kuwaiti parents toward physical punishment of children», *Child Abuse and Neglect*, vol. 22, n° 12, p. 1189-1202.
- RAFFAELLI, M. *et al.* (2005). «Understanding Latino children and adolescents in the mainstream: Placing culture at the center of developmental models», *New Directions for Child and Adolescent Development*, vol. 2005, n° 109, p. 23-32.
- ROHNER, R.P., A. KHALEQUE et D.E. COURNOYER (2005). «Cross-national perspectives on parental acceptance-rejection theory», dans G.W. Peterson, S.K. Steinmetz et S.M. Wilson (dir.), *Parent-Youth Relation: Cultural and Cross-Cultural Perspectives*, New York, The Haworth Press, p. 79-99.

- RUBIN, K.H. et O.B. CHUNG (2006). *Parental Beliefs, Parenting, and Child Development in Cross-Cultural Perspective*, Londres, Psychology Press.
- SCHAEFER, E.S. (1965). «Children's reports of parental behavior: An inventory», *Child Development*, vol. 36, n° 2, p. 413-424.
- SCHNEIDER, B.H. (1998). «Cross-cultural comparison as doorkeeper in research on the social and emotional adjustment of children and adolescents», *Developmental Psychology*, vol. 34, n° 4, p. 793-797.
- SCHULZE, P. et al. (2002). «The cultural structuring of universal developmental tasks», *Parenting: Science and Practice*, vol. 2, n° 4, p. 151-178.
- SEARS, R.R., E.E. MACCOBY et H. LEVIN (1957). *Patterns of Child Rearing*, Evanston, Row Peterson.
- SOLIS-CAMARA, P. et R.A. FOX (1995). «Parenting among mothers with young children in Mexico and the United States», *Journal of Social Psychology*, vol. 135, n° 5, p. 591-599.
- SORKHABI, N. (2005). «Applicability of Baumrind's parent typology to collective cultures: Analysis of cultural explanations of parent socialization effects», *International Journal of Behavioral Development*, vol. 29, n° 6, p. 552-563.
- STATISTIQUE CANADA (2003). «Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes», <www.statcan.ca/francais/freepub/82-221-XIF/2004002/tables/html/2178_03_f.htm>, consulté le 12 décembre 2007.
- STEINBERG, L. (2001). «We know some things: Parent-adolescent relationship in retrospect and prospect», *Journal Research on Adolescence*, vol. 11, n° 1, p. 1-19.
- STEINBERG, L. et al. (1991). «Authoritative parenting and adolescent adjustment across varied ecological niches», *Journal Research on Adolescence*, vol. 1, n° 1, p. 19-36.
- STEVENSON, H.W. et al. (1986). «Cognitive performance and academic achievement of Japanese, Chinese, and American Children», dans S. Chess et A. Thomas (dir.), *Annual Progress in Child Psychiatry and Child Development*, New York, Brunner/Mazel, p. 324-350.
- STEVENSON, H.W. et al. (1990). «Mathematics achievement of children in China and the United States», *Child Development*, vol. 61, n° 4, p. 1053-1066.
- TAYLOR, R. et al. (1991). «Development in research on black families: A decade review», dans A. Booth (dir.), *Contemporary Families: Looking Forward, Looking Back*, Minneapolis, National Council on Family Relations, p. 275-296.
- TRIANDIS, H.C. (1995). *Individualism and collectivism*, Boulder, Westview.
- TROMMSDORFF, G. et H.J. KORNADT (2003). «Parent-child relations in cross-cultural perspective», dans L. Kuczynski (dir.), *Handbook of Dynamics in Parent-Child Relations*, Londres, Sage, p. 271-306.
- TRUE, M.M. (1994). *Mother-Infant Attachment and Communication among the Dogon of Mali*, thèse de doctorat, Berkeley, University of California.

- UNICEF, FONDS DES NATIONS UNIES POUR L'ENFANCE (2006). «La situation des enfants dans le monde. Le double dividende de l'égalité des sexes», <www.unicef.org/french/sowc07/docs/sowc07_fr.pdf>, consulté le 12 décembre 2007.
- VAN IJZENDOORN, M.H. (2005). «Attachement à l'âge précoce (0-5 ans) et impacts sur le développement des jeunes enfants», dans R.E. Tremblay, R.G. Barr et R.D.V. Peters (dir.), *Encyclopédie sur le développement des jeunes enfants*, Montréal, Centre d'excellence pour le développement des jeunes enfants, <www.enfant-encyclopedie.com/documents/van_IJzendoornFRxp.pdf>, consulté le 12 décembre 2007.
- VAN IJZENDOORN, M.H. *et al.* (1992). «The relative effects of maternal and child problems on the quality of attachment – A meta-analysis of attachment in clinical samples», *Child Development*, vol. 63, n° 4, p. 840-858.
- VEGA, W. (1991). «Hispanic families in the 1980s: A decade of research», dans A. Booth (dir.), *Contemporary Families: Looking Forward, Looking Back*, Minneapolis, National Council on Family Relations, p. 297-306.
- WHITING, B.B. (1964). *Six Cultures: Studies of Child Rearing*, New York, Wiley.
- WHITING, B.B. et C.P. EDWARDS (1988). *Children of Different Worlds: The Formation of Social Behavior*, Cambridge, Harvard University Press.
- WHITING, B.B. et J.W.M. WHITING (1975). *Children in Six Cultures: A Psycho-Cultural Analysis*, Cambridge, Harvard University Press.
- WOODWARD, L.J. et K.A. LIBERTY (2005). «Allaitement et développement psychosocial de l'enfant», dans R.E. Tremblay, R.G. Barr et R.D.V. Peters (dir.), *Encyclopédie sur le développement des jeunes enfants*, Montréal, Centre d'excellence pour le développement des jeunes enfants, <www.enfant-encyclopedie.com/documents/Woodward-LibertyFRxp.pdf>, consulté le 12 décembre 2007.
- YOUNG, J. (1998). «Babies and bedsharing... Cosleeping», *Midwifery Digest*, vol. 8, p. 364-369.
- YOUNISS, J. (1994). «Rearing children for society», dans J.G. Smetana (dir.), *Beliefs about Parenting: Origins and Developmental Implications, New Directions for Child Development*, n° 66, San Francisco, Jossey Bass, p. 37-50.
- ZHOU, M. et C. BANKSTON (1998). *Growing Up American: How Vietnamese Children Adapt to Life in the United States*, New York, Russell Sage Found.
- ZHOU, Q. *et al.* (2004). «Chinese children's effortful control and dispositional anger/frustration: Relations to parenting styles and children's social functioning», *Developmental Psychology*, vol. 40, n° 3, p. 351-366.

2

RÔLES MATERNEL ET PATERNEL **Perception des mères, des pères** **et des enfants**

Diane Dubeau, Ph. D.

*Département de psychoéducation et psychologie,
Université du Québec en Outaouais*

Sylvain Coutu, Ph. D.

*Département de psychoéducation et psychologie,
Université du Québec en Outaouais*

Jean-Philippe Tremblay

Étudiant à la maîtrise

*Département de psychoéducation et psychologie,
Université du Québec en Outaouais*

RÉSUMÉ

On assiste depuis quelques années à des transformations importantes de la structure familiale qui se traduisent, entre autres, par une diversification accrue des rôles adoptés par les mères et les pères. Malgré les efforts investis par les chercheurs afin de combler l'écart manifeste existant entre les documentations relatives aux mères et aux pères, le défi demeure de taille quant à l'identification des spécificités propres à chacun des parents pour le développement de leur enfant. De façon novatrice, ce chapitre traite de deux centrations peu abordées dans les recensions en ce domaine : 1) les composantes cognitives (perceptions) plutôt que comportementales associées aux rôles parentaux ; 2) la prise en compte des points de vue de la mère et du père et de celui, peu étudié, de l'enfant. Le chapitre se décline en quatre sections principales. La première section tracera un portrait récent de la situation des familles canadiennes permettant d'apprécier l'évolution des rôles maternel et paternel et les effets associés à ces changements sur les différents membres de la famille. Dans une perspective d'intégration du père au sein de la composante parentale, nous présenterons brièvement, dans un deuxième temps, les principaux constats relatifs à l'engagement paternel. Nous ferons également une synthèse des résultats d'études ayant adopté une approche comparative centrée sur les comportements maternels et paternels. La troisième section portera sur les résultats des études recensées qui se sont intéressées aux perceptions des mères, des pères et des enfants des rôles maternels et paternels. Nous terminerons ce chapitre en discutant des implications de ces résultats quant aux façons de mieux soutenir les différentes formes d'engagement parental (maternel et paternel), y compris les adaptations requises en fonction des spécificités parentales.

1. PORTRAIT DES FAMILLES CANADIENNES¹

Il importe dans un premier temps de bien cerner le contexte actuel qui caractérise l'exercice des rôles parentaux, en y intégrant à la fois les composantes maternelle et paternelle. On ne dispose pas au Canada, comme c'est le cas aux États-Unis, d'un portrait détaillé des diverses situations familiales dans lesquelles se retrouvent les pères. Toutefois, certaines données (Langlois, 2002a) nous renseignent sur l'évolution des structures familiales qui s'est opérée depuis les dernières décennies. En effet, les données du dernier recensement canadien (Statistique Canada, 2006) nous amènent à identifier certaines avenues d'études et nous incitent à de nouvelles représentations du couple, de la famille et de l'enfant dans une vision dynamique des rôles joués par les différents membres de la famille. Nous porterons particulièrement attention aux changements qui affectent l'exercice du rôle paternel puisque dans ce chapitre, nous souhaitons intégrer à la fois les spécificités maternelles et paternelles.

Six changements principaux attirent notre attention quant à l'exercice des rôles parentaux : 1) la diversification des structures familiales ; 2) la fragilisation des unions conjugales ; 3) le caractère dynamique de la structure familiale ; 4) l'augmentation de la garde partagée lors de divorce ou de séparation conjugale ; 5) l'homoparentalité ; 6) le contexte d'emploi des parents.

Le premier constat qui émerge du dernier recensement canadien (2006) concerne l'évolution apparente des structures familiales. On observe ainsi que la famille traditionnelle perd de l'avance au profit d'une diversité des structures familiales (41,4 % en 2001 comparativement à 34,6 % en 2006)². Actuellement, les situations canadienne et québécoise en regard des structures familiales se présentent respectivement ainsi : couples mariés avec enfants (39 % comparativement à 28 %)³, couples en union libre avec enfants (7 % comparativement à 15 %), familles monoparentales (16 % comparativement à 17 %) et couples sans enfant (38 % comparativement à 40 %). Comparativement aux autres provinces canadiennes, le Québec obtient le plus haut pourcentage (34,6 % au Québec comparativement à

-
1. Une analyse approfondie de la situation des familles canadiennes a fait l'objet d'une publication dans la revue informatisée *Enfance, famille et génération* (Dubeau, Clément et Chamberland, 2006). Nous invitons le lecteur à s'y référer pour plus de détails.
 2. Selon la définition généralement admise, la famille traditionnelle, aussi qualifiée de nucléaire, est composée d'un époux, une épouse et au moins un enfant.
 3. Ces pourcentages n'étant pas disponibles dans le rapport publié en 2006, nous avons effectué les calculs sur la base du nombre de familles identifiées dans les différentes catégories.

13,4 % au Canada) de répondants qui vivent en union libre⁴. Ces données s'avèrent pertinentes en regard de la plus grande fragilité reconnue de ces unions, qui se terminent fréquemment par une séparation (Ambert, 2002). À cet égard, les données confirment que les unions conjugales d'aujourd'hui présentent davantage de risques de rupture que par le passé. Le Québec détient d'ailleurs le taux de divorce le plus élevé des provinces canadiennes (47 % au Québec comparativement à 38 % au Canada)⁵. Dans ce contexte, les notions de couple conjugal et de couple parental, ce dernier reflétant un caractère plus permanent, prennent toute leur signification. Ainsi, lors d'une rupture conjugale, les enjeux liés à l'engagement ultérieur de chacun des parents deviennent centraux. Le désengagement de certains pères à la suite d'une rupture est bien illustré dans les travaux de Quénariat (2002), qui présentent différents modèles de pères dans la société québécoise. D'autres chercheurs québécois se sont aussi intéressés à cette problématique en émergence (Deslauriers, 2002; Gaudet, 2005; Vidal et Tremblay, 2003) afin de mieux soutenir les familles et de préserver le lien père-enfant dans ces moments de transition.

Les transitions d'ailleurs plus nombreuses vécues par les familles d'aujourd'hui entraînent le passage d'une vision statique à une vision dynamique des structures familiales. Pour les enfants, la séparation ou le divorce des parents a des conséquences directes sur leur vécu familial (Drapeau, Samson et St-Jacques, 1999; Statistique Canada, 2006). Un nombre grandissant d'entre eux vit avec un seul parent et cela se produit à un âge de plus en plus précoce. Pour plusieurs, cette séparation est d'ailleurs suivie d'autres réunifications familiales. Par exemple, on sait que de deux à trois ans après la séparation, c'est près de la moitié des mères ou des pères qui établissent une nouvelle union, et ce nombre augmente à 85 % de dix à treize ans après la séparation. D'une part, cette situation incite à mieux documenter, sur le plan de la recherche, les réalités vécues par les familles recomposées qui se caractérisent par des stress importants (p. ex. jalousie au sein de la fratrie, confusion des rôles parentaux) et par une plus grande fragilité du second mariage comparativement au premier (Ambert, 2002; Parent, Beaudry et Godbout, 2007; Preece, 2003). D'autre part, dans un contexte de mouvance de la structure familiale, ce phénomène de transitions met en évidence la pertinence d'adopter, tel que le proposent

4. Une augmentation de 20,3 % par rapport à 2001.

5. En conformité aux recommandations d'Ambert (2002), il faut être prudent dans l'interprétation des données relatives au taux de divorce en considérant la façon dont les calculs sont effectués, à titre d'exemple, si l'on considère le rapport entre le nombre de divorces et le nombre de mariages pour une même année. Dans ce calcul, si le nombre de mariages est moindre et que le nombre de divorces est similaire à celui de l'année précédente, on observera une augmentation du taux de divorce.

Desrosiers, Juby et Le Bourdais (1997), une perspective de trajectoire parentale. Celle-ci permet de prendre en compte le fait que les pères ou les mères n'entrent pas tous dans l'aventure de la parentalité avec la naissance de leur propre enfant. Il peut s'agir des enfants d'une union précédente du conjoint ou de la conjointe. De plus, au cours de sa vie, un homme pourra, par exemple, être père d'enfants qui ne vivent plus avec lui, tout en étant le beau-père des enfants d'une nouvelle conjointe pour ensuite devenir à nouveau papa.

Bien que les statuts conjugal et parental soient moins intimement liés que par le passé, les modalités de garde des enfants à la suite de la rupture conjugale deviennent un enjeu important pour l'engagement ultérieur de chacun des parents. Des changements sont également observés à cet égard (Langlois, 2002b). À titre d'exemple, les ordonnances de garde accordées à la mère seulement sont passées de 76 % (1988) à 68 % (1995) et à 50 % (2002). La situation québécoise semble moins démontrer cette atténuation de la garde octroyée à un seul parent. Les pourcentages respectifs pour le Canada et le Québec sont : épouse seulement (50 % comparativement à 62 %), garde partagée (42 % comparativement à 25 %), époux seulement (9 % comparativement à 13 %), personne autre que l'époux et l'épouse (0,2 % comparativement à 0,3 %). Soulignons toutefois que la majorité des modalités de garde des enfants ne se règlent pas devant les tribunaux. En 2002, seulement trois divorces sur dix se sont réglés par une ordonnance de garde émanant des tribunaux. Ajoutons qu'un des faits saillants identifiés lors du dernier recensement concerne l'augmentation importante du nombre de familles monoparentales dont le chef est un homme (+14,6 %) comparativement au taux de croissance observé chez la femme chef de ces familles (+6,3 %).

Il nous apparaît également pertinent de souligner une réalité beaucoup moins connue, soit celle de l'homoparentalité. Pour la première fois au pays, le recensement 2006 a permis de colliger des données sur les familles homoparentales mariées. Au Canada, on dénombre 45 345 couples de même sexe dont la majorité (37 885) vivant en union libre. De ce nombre, 9 % ont des enfants. Parmi les couples de même sexe ayant des enfants, les couples de femmes sont plus nombreux (16,3 %) que les couples d'hommes (2,9 %). Enfin, notons que les couples mariés ont des enfants dans une plus grande proportion que ceux vivant en union libre, tant chez les hommes (9,0 % contre 1,7 %) que chez les femmes (24,5 % contre 14,6 %). Malgré cette réalité marginale, de nombreux questionnements sont soulevés quant aux effets possibles sur le développement et l'adaptation des enfants. Les études québécoises menées par Julien *et al.* (2003) et celles d'Ambert (2003) apportent des éléments de réponse dans ce domaine relativement peu étudié. Cette réalité nous interpelle également quant à la spécificité des

rôles que l'on reconnaît aux mères et aux pères. Ainsi, certains chercheurs adoptent un modèle de différenciation des rôles parentaux (mères-pères) qui permettrait d'optimiser le développement de l'enfant puisque chaque parent, de par ses caractéristiques propres d'interaction, offrirait des contextes distincts d'apprentissage (Le Camus, 2004; Paquette, 2004). L'ancrage dans les théories de l'évolution et de l'attachement adopté par Paquette (2004) l'amène à considérer les spécificités maternelles et paternelles dans une perspective plus déterministe liée au sexe du parent. Qu'en est-il lorsque les parents sont de même sexe⁶?

En tout dernier lieu, l'un des changements les plus marquants observés au cours des dernières années concerne sûrement les conditions d'emploi des parents. Les familles à salariés multiples représentent aujourd'hui la norme. Plus particulièrement, 65 % des familles (couples avec enfants âgés de moins de 6 ans) ont deux revenus (69 % au Québec). Parmi les tendances identifiées dans le dernier recensement (2006), on observe une augmentation des femmes dans la population active sur le marché du travail. Près de 82 % de toutes les femmes de 25 à 54 ans se retrouvent désormais dans la population active, comparativement à 52 % en 1976. Il est intéressant aussi de noter que l'augmentation la plus marquée concerne les mères ayant un enfant en bas âge (moins de 3 ans). Cette catégorie est également celle où l'écart est le plus grand entre les familles biparentales et monoparentales quant au statut d'emploi des mères. En bref, ces données affectent nos représentations des rôles parentaux traditionnellement reconnus aux mères et aux pères en raison notamment des effets de ces changements de rôle sur la répartition des tâches familiales et la conciliation travail-famille (Tremblay et Villeneuve, 1997). Par ailleurs, au-delà du double revenu, les caractéristiques mêmes des emplois sont importantes à considérer. Une réalité plus récemment documentée concerne les emplois qualifiés d'atypiques⁷ qui, de par leurs caractéristiques particulières, affectent l'horaire, la stabilité et les revenus familiaux, mettant ainsi en exergue la difficile conciliation travail-famille. Selon une étude réalisée par le ministère du Travail du Québec (Matte, Baldino et Courchesne, 1998), le travail atypique représenterait plus du tiers des situations totales de l'emploi au Québec.

6. Le lecteur intéressé par la question de l'homoparentalité peut se référer au chapitre de Vyncke, Julien, Ryan et Jodoin dans cet ouvrage.

7. Selon le Conseil de la famille et de l'enfance (2004), le travail atypique désigne toute situation d'emploi différente de l'emploi salarié à temps plein. Parmi les différentes formes de travail atypique, on retrouve l'emploi à temps partiel, le travail autonome, l'emploi temporaire (travail contractuel, saisonnier, etc.) ainsi que le cumul d'emplois.

En résumé, les données du dernier recensement canadien attestent des changements sociaux vécus au cours des dernières années qui affectent inévitablement le fonctionnement des familles d'aujourd'hui en allouant, entre autres, un rôle plus actif assumé par les pères auprès de leurs enfants (Pleck et Masciadrelli, 2004). L'exercice de la parentalité s'ancre donc dans une perspective élargie qui nous amène à une définition plurielle de la famille qui se situe dans un contexte dynamique de mouvance entraînant une redéfinition des rôles et des fonctions⁸ assumés par les mères ou figures maternelles ainsi que par les pères ou figures paternelles.

2. CE QUE FONT LES MÈRES ET LES PÈRES : UNE CENTRATION ACCORDÉE AUX COMPORTEMENTS

2.1. L'ENGAGEMENT PARENTAL

Le père n'est plus, comme le mentionnait Lamb en 1975, « l'éternel oublié de la communauté scientifique ». Grâce aux efforts investis par les chercheurs intéressés à la paternité, on dispose actuellement de plusieurs recensions d'études touchant aux multiples facettes de la réalité paternelle. Trois constats principaux concernant l'engagement paternel peuvent être extraits de ces travaux : 1) une augmentation progressive de l'engagement des pères dans différentes sphères de responsabilités familiales (Pleck et Masciadrelli, 2004), bien que les mères continuent d'assumer les responsabilités premières en regard des soins et de l'éducation des enfants ; 2) des effets positifs de cet engagement pour les différents membres de la famille (Dubeau, Coutu et Lavigueur, 2007) ; 3) un engagement qui varie d'une famille à l'autre (Turcotte *et al.*, 2001). Dans sa revue des déterminants de l'engagement paternel, Turcotte *et al.* démontrent que cet engagement est le fruit d'une interaction complexe entre des facteurs qui relèvent de caractéristiques individuelles (p. ex. modèle paternel dans la famille d'origine, importance accordée par le père à son rôle, sentiment de compétence parentale, etc.), familiales (p. ex. soutien de la conjointe, nombre et sexe des enfants, etc.) et sociales (p. ex. milieu de travail du père, environnement

8. Sur le plan conceptuel, les terminologies de « rôle » et de « fonction » du parent font appel à des contenus particuliers présentant parfois des distinctions importantes selon le champ disciplinaire et le contexte socioculturel dans lesquels ils sont utilisés. En conformité avec Lafortune *et al.* (2004), dans ce chapitre nous parlerons de « rôle » pour considérer l'apport du parent sous un angle social (p. ex. rôle de pourvoyeur) et de « fonction » pour désigner sa contribution dans le développement psychologique de l'enfant (p. ex. fonction symbolique, fonction d'attachement). Le terme « engagement » sera utilisé pour décrire l'investissement personnel du parent (mère ou père), à la fois dans ses rôles et ses fonctions.

de services, etc.) du père. La distribution des responsabilités familiales s'inscrit ainsi dans un contexte où il existe une grande variation possible de l'engagement de chacun des parents.

Le concept même d'engagement parental nécessite désormais d'adopter une perspective familiale qui considère à la fois les caractéristiques maternelles et paternelles. D'entrée de jeu, soulignons le caractère relativement récent du concept d'engagement, qui, précisons-le, a été initialement introduit dans le cadre des études sur la paternité. La documentation antérieure aux années 1970 portant sur le rôle parental, essentiellement centrée sur les mères, n'en faisait pas mention. La division traditionnelle des rôles parentaux où l'expertise était reconnue aux mères quant aux soins et à l'éducation des enfants justifiait ainsi peu le concept d'engagement maternel, cette réalité étant perçue comme allant de soi. Toutefois, les changements sociaux ont modifié cette réalité en offrant aux pères des occasions de jouer un rôle plus actif et diversifié auprès de leurs enfants.

Ainsi, afin de mieux circonscrire les rôles assumés par chacun des parents, il s'avère pertinent de s'interroger sur l'investissement quantitatif de leur engagement respectif mais également sur le type d'activités qui caractérise les interactions mère-enfant et père-enfant au quotidien. L'adoption d'une définition multidimensionnelle⁹ de l'engagement permet ainsi d'identifier ces sphères d'activités. L'un des modèles le plus fréquemment utilisés est celui proposé par Lamb *et al.* (1987), qui décrit trois niveaux d'engagement parental : 1) l'interaction (engagement dans les activités avec l'enfant) ; 2) la disponibilité (le degré d'accessibilité du parent pour son enfant) ; 3) la responsabilité (la prise en charge des activités nécessaires au bien-être de l'enfant).

9. On a longtemps privilégié une vision unidimensionnelle de l'engagement. Cette vision est souvent opérationnalisée par un score unique totalisant l'ensemble des activités dans lesquelles le parent est engagé. L'interprétation réside principalement selon une conception du « plus il y en a, mieux c'est ». Les travaux plus récents adoptent davantage une vision multidimensionnelle qui discrimine l'engagement selon les différentes sphères d'activités parentales ou familiales (Schoppe-Sullivan, McBride et Ho, 2004). L'interprétation des résultats vise ainsi, par exemple, à mieux circonscrire les dimensions plus particulières de l'engagement qui seraient associées à des apports différenciés selon le sexe du parent (mère, père) quant au développement ou à l'adaptation de l'enfant.

2.2. QUE NOUS DISENT LES ÉTUDES QUANT AUX SIMILITUDES ET AUX DISTINCTIONS DES COMPORTEMENTS MATERNELS ET PATERNELS ?

Dans l'ensemble, les études comparatives qui se sont centrées sur les comportements parentaux indiquent peu de distinctions entre les mères et les pères (Lamb, 2004). Pedersen (1987), dans sa recension des études observationnelles menées durant la petite enfance, démontrait que 80 % des comportements maternels et paternels observés ne présentaient aucune différence significative. Toutefois, il existe un certain consensus entre les chercheurs quant aux distinctions observées (Lamb, 2004; Paquette, 2004). Ces distinctions concernent le type d'activités (soins versus jeux), la nature des échanges verbaux (formes interrogatives/impératives et niveau d'exigence du parent), le caractère prévisible des interactions (jeux traditionnels versus atypiques) et la mise au défi plus grande de la part des pères (p. ex. moins de soutien dans une tâche de résolution de problème, moins fréquemment, ils laissent l'enfant gagner à des jeux, etc.).

L'analyse des similitudes et des distinctions entre les comportements maternels et paternels a amené les chercheurs à proposer différents modèles des rôles parentaux. Deux visions relativement opposées caractérisent ces modèles. La première adopte une vision de similitude où les rôles assumés par chacun des parents seraient interchangeable et contribueraient aux mêmes apports en regard des développements de l'enfant (Lamb, 2004). Dans cette perspective, il s'agit davantage d'une question de disponibilité de chacun des parents qui expliquerait l'incidence plus importante de l'un des parents pour l'enfant. La seconde vision, quant à elle, met l'accent sur la différenciation parentale, où chacun des parents, de par ses caractéristiques distinctes contribuerait à des apports particuliers pour l'enfant (Le Camus, 2004; Paquette, 2004).

Malgré les avancées importantes concernant notre compréhension des rôles parentaux, qui intègre à la fois les composantes maternelle et paternelle, plusieurs questionnements demeurent. Certains chercheurs expliquent le peu de distinctions entre les comportements parentaux par l'importance qui doit être allouée au contexte de l'interaction. À titre d'exemple, Yogman (1987) n'observe aucune distinction entre les mères et les pères quant à la fréquence du comportement « prendre l'enfant ». Toutefois, les pères prennent l'enfant dans un contexte de jeu alors que les mères le font davantage dans un contexte de soins. On peut ainsi s'attendre à des réactions distinctes de l'enfant en réponse à un comportement pourtant identique manifesté par les mères et les pères. Cette approche contextuelle des comportements parentaux incite ainsi à mieux documenter

la signification allouée aux comportements, d'où l'intérêt d'enquêter les composantes plus cognitives sous-jacentes aux comportements (p. ex. les perceptions ou représentations).

À titre illustratif des contributions apportées par ce type de recherche, dans le cadre de deux études menées durant la période d'âge préscolaire de l'enfant, nous avons mis en contraste différentes mesures d'engagement maternel et paternel en lien avec les caractéristiques d'adaptation sociale de l'enfant et de climat familial telles la qualité de la relation conjugale, le stress parental, etc. (Dubeau, Coutu et Lavigueur, 2007). Les mesures quantitatives (durée de temps passée en interaction seul avec l'enfant ou de disponibilité, nombre de repas pris en famille, etc.) ainsi que celles de la répartition des tâches entre les parents sont peu associées à l'adaptation de l'enfant ou au climat familial. Toutefois, les mesures plus cognitives de l'engagement, c'est-à-dire celles qui sont relatives à l'importance que le parent accorde aux différents rôles et fonctions assumés au sein de la famille (p. ex. importance accordée au travail professionnel, au soutien affectif de l'enfant, à la discipline, etc.) se sont avérées de meilleurs facteurs de prédiction tant de l'adaptation sociale de l'enfant que du climat familial. Ces résultats étant observés autant pour les mères que pour les pères.

3. CE QUE PENSENT LES MÈRES, LES PÈRES ET LES ENFANTS DES RÔLES MATERNEL ET PATERNEL : UNE CENTRATION ACCORDÉE AUX COMPOSANTES COGNITIVES ASSOCIÉES À L'EXERCICE DE LA PARENTALITÉ

Dans cette section du chapitre, nous aborderons dans un premier temps les contributions apportées par les études qui s'intéressent aux convergences existant entre les perceptions des mères et celles des pères quant à l'exercice de certains aspects particuliers liés aux rôles parentaux. Indirectement, ces apports permettent de nuancer tout en les précisant les enjeux liés au concept plus récent de la coparentalité. Dans un deuxième temps, l'accent sera accordé aux contributions relatives des évaluations effectuées par l'enfant à titre d'acteur clé de la famille. Longtemps, les perceptions ou les représentations de l'enfant quant aux rôles parentaux et aux diverses relations vécues au sein de la famille ont été peu documentées. Toutefois, des avancées importantes sont observées sur les plans méthodologiques ainsi que sur les nuances à apporter quant aux interprétations relatives des rôles exercés par les mères et les pères.

3.1. CONVERGENCE DES PERCEPTIONS DES MÈRES ET DES PÈRES

L'ajout des pères à titre de répondants ouvre la voie à de nombreuses avenues de recherche qui visent, entre autres, à nuancer les résultats obtenus antérieurement auprès des mères uniquement. Le père contribue ainsi à une triangulation des données permettant d'accroître la validité de certains résultats. Il en est ainsi des études qui se sont intéressées à vérifier la convergence des évaluations en fonction de caractéristiques de l'enfant. À titre d'exemple, les évaluations faites par la mère, le père et l'éducatrice (ou enseignante) quant à leur perception de l'adaptation sociale de l'enfant démontrent une convergence plus grande des évaluations entre les pères et les éducatrices (Dubeau, Coutu et Lavigueur, 2007). Ces résultats sont intéressants puisqu'ils permettent de nuancer l'interprétation faite quant aux comportements de l'enfant. Les difficultés ou les problèmes de l'enfant perçus par la mère ne sont pas nécessairement confirmés par l'éducatrice (ou l'enseignante), qui appuie son évaluation davantage quant à une norme établie en fonction de l'ensemble des enfants de ce groupe d'âge. Le père semblerait avoir cette distance qui lui permet de pondérer l'évaluation des comportements de son enfant en concordance avec l'ensemble de ce groupe d'âge.

Beaucoup plus rares sont les études qui utilisent les mères et les pères à titre de répondants pour l'évaluation d'une caractéristique parentale. Pensons ici, par exemple, à l'évaluation faite par les mères et les pères de l'engagement paternel. Les résultats que nous avons obtenus dans l'étude d'évaluation d'impacts communautaires de ProsPère¹⁰ (Dubeau, Turcotte, Ouellet et Coutu, sous presse), menée auprès de 800 familles québécoises, indiquaient des distinctions significatives allant tous dans la même direction pour les différentes échelles d'engagement paternel utilisées¹¹, l'échelle portant sur les tâches domestiques, ainsi que sur le score global. Les pères évaluaient leur engagement comme étant supérieur à l'évaluation faite par les mères. Il est difficile, dans ces études, de savoir si les pères surévaluent leur engagement ou si les mères ont tendance à le sous-évaluer. Cependant la combinaison des évaluations maternelles et paternelles permettrait probablement de mieux représenter la réalité. Des résultats similaires sont obtenus par Rouyer (2001) dans son étude menée auprès de 101 familles françaises dont les enfants étaient âgés en moyenne de 4 ans. De façon

10. Étude financée par le Conseil québécois de la recherche sociale (CQRS) de 1998 à 2001.

11. Le Questionnaire d'engagement paternel (QEP développé et validé par l'équipe ProsPère) est composé de 52 items regroupés sous six échelles: 1) soutien émotionnel; 2) soins physiques; 3) discipline; 4) jeux; 5) ouverture au monde; 6) évocation. Une échelle supplémentaire a été ajoutée pour évaluer les tâches domestiques.

originale, l'auteure s'intéresse à la concordance des évaluations maternelles et paternelles quant à l'engagement parental (tâches éducatives réalisées par chacun des parents) et aux contributions éducatives parentales (rôles éducatifs paternel et maternel). Elle note une tendance à l'uniformisation des perceptions (concordance pour près des deux tiers de l'échantillon). Pour 20 % des couples dont la concordance est moindre, deux domaines font plus précisément l'objet de distinctions entre les mères et les pères, soit la tendresse et l'autorité. Par contre, l'auteure souligne que c'est sûrement en regard de ces deux domaines que l'évolution est la plus grande dans le partage : les pères investissent davantage le registre de la tendresse culturellement et historiquement reconnu aux mères alors que celles-ci investissent celui de l'autorité.

Il est intéressant de noter que la littérature devient quasi inexistante lorsqu'il s'agit de prendre en considération l'évaluation paternelle d'une dimension maternelle. Ainsi, les chercheurs questionnent rarement les pères sur leur appréciation de caractéristiques maternelles reconnues par la documentation pour leur prégnance quant à leur rôle ou à leur contribution pour le développement de l'enfant. À nouveau dans le cadre de l'une de nos études, nous nous étions intéressés à la convergence de ces perceptions. En utilisant l'outil développé par Beauchamp et Thibaudeau (1995), nous demandions aux pères et aux mères de décrire à la fois les rôles maternel et paternel. Les résultats démontrent que les parents s'entendent pour définir le rôle maternel (corr. = 0,72), mais on observe davantage de variabilité des réponses en regard du rôle paternel (corr. = 0,21 n.s.).

En résumé, bien que plusieurs recherches documentent la réalité et l'ampleur de l'engagement parental dans différentes sphères d'activités familiales, peu d'entre elles examinent les différences quant aux perceptions des pères et des mères sur cette question. Pourtant ces différences peuvent être source de nombreux conflits au sein de la dyade coparentale. À ce titre, certains parents peuvent avoir l'impression d'en faire plus que leur conjoint et ainsi être insatisfaits de ce partage des tâches familiales. À l'inverse, le constat d'un déséquilibre entre le partage des tâches familiales entre les parents ne doit pas inévitablement se traduire par des effets négatifs si les deux parents sont en accord et valorisent une vision traditionnelle des rôles parentaux.

3.2. POINT DE VUE DES ENFANTS, ADOLESCENTS ET JEUNES ADULTES

Tout comme il en a été du père durant plusieurs années, Kagan (2002), dans son introduction du *Handbook of Parenting* (2^e éd.), déplore que l'enfant, qui est un acteur clé de la famille, ait peu été étudié quant à ses perceptions des rôles parentaux ou des relations diverses vécues au sein de la famille. Ce

constat est d'autant plus marqué que l'enfant est jeune. Ainsi, dans un premier temps, nous présenterons les contributions de ces travaux en fonction de l'âge où l'enfant était interrogé. Dans un deuxième temps, nous décrirons plus particulièrement les résultats des études menées auprès des enfants.

3.2.1. Selon l'âge du répondant

La stratégie méthodologique la plus fréquemment utilisée par les premières études qui se sont intéressées à la perspective de l'enfant concerne des échantillons de jeunes adultes que l'on questionne de façon rétrospective sur les relations vécues en bas âge. Sur le plan de la validité des résultats, l'un des problèmes méthodologiques souvent identifié par les chercheurs concerne la perte d'information liée à l'écart de temps. La réalisation d'études auprès d'adolescents limitait cette source d'invalidité. Ainsi, les caractéristiques développementales des individus (habiletés de lecture et d'écriture, langage, etc.) favorisaient une adaptation relativement facile des instruments élaborés et validés auprès des parents. Ces études permettaient de confirmer les construits et concepts parentaux développés à partir de données recueillies auprès des parents. À titre d'exemple, les styles disciplinaires développés à partir des travaux de Baumrind (1971) ont fait l'objet de plusieurs études de validation quant à ces construits traduits dans les réponses fournies par les adolescents et les jeunes adultes. Ces travaux ont également contribué à faire ressortir les distinctions perçues par ces jeunes quant à la mère et au père. De façon générale, les pères sont vus sur le plan disciplinaire comme étant plus autoritaires et fermes alors que les mères utiliseraient davantage des stratégies inductives ou démocratiques (Johnson, Shulman et Collins, 1991). Dans l'ensemble toutefois, Tein, Roosa et Michaels (1994) notent que les corrélations obtenues entre les évaluations du parent et celles du jeune adulte ou de l'adolescent quant aux comportements parentaux sont relativement modestes (0,11 à 0,41 pour les comportements maternels; 0,19 à 0,29 pour les comportements paternels). Les auteurs incitent donc à la prudence quant à la stratégie de combiner les évaluations parentales à celle de l'adolescent pour une meilleure appréciation de la réalité étudiée. L'intérêt réside davantage à nuancer cette convergence apparente entre certaines évaluations parentales (mère et père) en fonction du regard différencié (ou non) selon le sexe qui est posé par l'adolescent.

Sur le plan méthodologique, plusieurs chercheurs s'interrogent sur la validité des données recueillies auprès des enfants. Toutefois, selon Durning et Fortin (2000), l'un des avantages de questionner les enfants repose sur l'effet moins grand des biais associés à la désirabilité sociale. Les résultats des études recensées indiquent qu'en bas âge (5 ans), les enfants ont une perception plus stéréotypée des rôles maternel et paternel (Goldman

et Goldman, 1983; Smith, Ballard et Barham, 1989). Les tâches domestiques, les soins physiques et l'affection étaient davantage identifiés pour les mères alors que la discipline, le travail et les loisirs étaient des dimensions plus fréquemment associées aux pères. Les résultats de Smith, Ballard et Barham (1989) montrent que cette perception stéréotypée des plus jeunes enfants semble relativement indépendante des conditions réelles d'emploi des parents. Ainsi, dans cette étude, bien que les trois quarts des mères occupaient un emploi, les enfants associent les tâches domestiques aux mères et le travail aux pères. Par contre, selon Goldman et Goldman (1983), les enfants plus âgés intègrent à leurs distinctions existant entre les mères et les pères des éléments qui relèvent des traits de personnalité (p. ex. « Mon père élève plus souvent la voix alors que ma mère est calme ») ou d'attitudes parentales (le père étant plus fréquemment vu comme ayant un rôle disciplinaire alors que la mère est plutôt affectueuse et accommodante). Dans la même veine, Eimer (1983) indique que les enfants plus âgés considèrent davantage l'intentionnalité des comportements parentaux manifestés à leur égard (but éducatif poursuivi) alors que les plus jeunes se centrent surtout sur les conséquences de ces comportements. Ces résultats sont expliqués par les auteurs par les progrès importants observés sur le plan cognitif par les enfants vers l'âge de 8 ans.

Dans l'ensemble, la brève présentation de ces résultats démontre l'intérêt d'inclure les enfants à titre de répondant quant à leur perception des rôles parentaux et incite à adopter une perspective développementale dans l'interprétation des résultats. Cette perspective pose aux chercheurs un défi particulier quant aux adaptations requises sur le plan méthodologique, surtout pour les enfants en bas âge. Les travaux recensés, sans être exhaustifs, peuvent être regroupés sous trois catégories principales de méthodologie : 1) les questionnaires de type quantitatif ; 2) les techniques projectives ; 3) les récits narratifs. Le lecteur est invité à consulter l'annexe pour une description détaillée de ces instrumentations. Il est intéressant de noter que les techniques projectives et les récits narratifs qui ont surtout été utilisés et développés dans un contexte clinique s'avèrent de plus en plus populaires auprès des chercheurs, particulièrement dans le domaine de l'attachement (Bureau et Moss, 2001). Ces techniques auraient l'intérêt d'évaluer, entre autres, les représentations mentales des enfants¹².

12. Le construit de « représentation mentale » se distingue de celui de « perception ». Selon ce construit, l'enfant développe et intériorise un schème affectif-cognitif de soi et des autres qui régularise et dirige ses comportements ultérieurs, spécialement sur le plan des relations interpersonnelles (Ainsworth, 1969; Bowlby, 1988; Fonagy *et al.* 1995; Piaget, 1945; 1962). Ce schème, à la fois conscient et inconscient, s'établit sur des composantes cognitives, affectives et expérientielles qui dérivent des expériences précoces vécues de façon significative par l'enfant sur le plan interpersonnel.

3.2.2. Que nous disent les enfants ?

Parmi les études recensées qui ont utilisé le questionnaire comme méthodologie pour recueillir les points de vue du père, de la mère et de l'enfant, les résultats démontrent le faible niveau d'accord entre les parents et leur enfant quant aux perceptions des rôles parentaux (Tein, Roosa et Michaels, 1994; Schwarz, Barton-Henry et Pruzinsky, 1985). En contrôlant pour différentes variables telles que l'âge et le sexe de l'enfant, le cumul de facteurs de risque, la scolarisation des parents, le revenu familial, etc., l'étude de Tein, Roosa et Michaels (1994) constate que celles-ci influencent le niveau d'accord (parfois à la hausse et parfois à la baisse selon la variable étudiée) sans toutefois atteindre des seuils élevés. Une critique pouvant être formulée quant aux questionnaires développés pour évaluer les représentations parentales est que ceux-ci se limitent à certaines dimensions: les pratiques disciplinaires, la dispensation de soins à l'enfant et les activités faites avec ce dernier. Ce cadre, nécessaire à une méthodologie quantitative, fait en sorte que les questionnaires couvrent ainsi un répertoire restreint de comportements parentaux dont certains pourraient probablement être moins sensibles aux nuances de sens attribuées aux comportements parentaux par les enfants. Les méthodes projectives et narratives s'avèrent ici pertinentes pour pallier certaines de ces limites.

Les techniques dites projectives telles que le *Bear's Picnic* (BP) (Mueller et Tingley, 1990) ou les épreuves de dessins permettent d'accéder aux représentations qu'ont les enfants d'âge préscolaire d'eux-mêmes et des membres de leur famille. Plus fréquemment utilisées dans le cadre de recherches portant sur l'attachement, ces méthodes donnent accès par ricochet aux perceptions que l'enfant a de chacun de ses parents, et ce dans différents contextes d'interaction, via les différentes situations (ou histoires) présentées. Par exemple, une situation dans le BP met en scène une maman ourse très occupée à ramasser des baies alors que l'enfant ours lui demande de jouer au ballon avec lui/elle; on demande alors à l'enfant de donner une à la suite de la situation. Selon la réponse donnée, on peut interpréter l'image qu'a l'enfant de la mère à savoir si celle-ci est supportante, rejetante ou coercitive. C'est justement dans les diverses interprétations et leurs nuances que l'on retrouve la richesse des données recueillies par ces techniques. Par l'élaboration de grilles interprétatives basées sur des modèles théoriques, il est possible d'extraire de l'information supplémentaire sur différents aspects relationnels de l'enfant avec sa famille. À cet égard, l'article de Blatt, Auerbach et Levy (1997) est particulièrement intéressant puisqu'il propose des lignes directrices sur la structure du discours en lien avec différents stades du développement cognitif de l'enfant, contribuant ainsi à l'objectivation de l'interprétation.

Notre équipe finalise actuellement les analyses de retranscriptions de réponses verbales (verbatim) de 45 enfants d'âge préscolaire qui ont complété le *Bear's Picnic*. L'analyse préliminaire de ces retranscriptions démontre que les enfants identifient clairement des distinctions quant aux rôles joués par les parents dans les différentes histoires racontées. La maman ours est spontanément privilégiée dans les situations de réconfort émotionnel (histoire 1: *Bébé-ours blessé*) alors que le papa ours est plus fréquemment identifié lorsqu'il s'agit d'une situation instrumentale (histoire 2: *Roue de la voiturette brisée*) ou disciplinaire (histoire 5: *Renverse l'assiette de bleuets*). Ces résultats sont intéressants puisqu'ils témoignent de la pertinence et de l'adéquation de certaines méthodes pour avoir accès aux représentations d'enfants aussi jeunes que ceux d'âge préscolaire. Ils démontrent également l'importance de considérer des sources multiples d'évaluation. Enfin, cette exploration nous permet, non seulement de mettre en relation le comportement observé de l'enfant avec ses environnements familial et parental, mais d'inclure à notre compréhension de la réalité familiale la perception que l'enfant a lui-même des rôles joués par chacun des membres au sein de ce système. Cet apport reconnaît ainsi le rôle actif de l'enfant à son développement.

Enfin, les techniques narratives, de par la liberté qu'elles laissent dans le choix du vocabulaire et par l'attention particulière qui y est portée avec l'analyse qualitative, permettent de mieux saisir les nuances sémantiques et, par conséquent, toute la portée de celles-ci dans l'expression des représentations qu'ont les enfants de leurs parents. L'étude menée par Milkie, Simon et Powell (1997) utilise l'analyse de contenu d'essais rédigés par les enfants dans le cadre d'un concours visant à expliquer « Pourquoi ma mère ou mon père est le meilleur parent ». Plus de 3 000 essais d'enfants de niveau scolaire primaire ont été codifiés et analysés. Plusieurs résultats de cette étude s'avèrent particulièrement intéressants. Premièrement, l'analyse de contenu montre que les perceptions des enfants s'inscrivent davantage quant aux normes sociales qui sont véhiculées pour les rôles parentaux attendus des mères et des pères. Ainsi l'enfant considère peu les caractéristiques réelles d'emploi des parents. Son évaluation reposant sur les normes attendues, il perçoit le meilleur père comme étant celui qui a du temps, malgré son emploi (« tous les pères travaillent mais le mien prend le temps de... »), pour s'amuser et faire des loisirs avec eux. En regard des mères, la norme attendue est « qu'elles prennent soin de leur enfant »; elle devient ainsi la meilleure mère si elle se distingue plus particulièrement dans la façon de « prendre soin ». Ce résultat est important, car la signification accordée par l'enfant aux comportements des mères et des pères varie en fonction des normes établies et non nécessairement en fonction du temps investi. Ainsi, le fait qu'un parent soit davantage engagé que

l'autre dans une sphère d'activités ne se traduit pas nécessairement par un effet plus grand sur l'enfant. Il s'agit davantage du sens donné par l'enfant à cet engagement. Ce constat est dérangeant puisque peu importe l'engagement réel du parent (p. ex. en termes de temps), l'évaluation de l'enfant peut être distincte. Par exemple, bien qu'occasionnelle, la participation d'un père aux tâches domestiques (p. ex. faire le repas ou le ménage) peut amener l'enfant à apprécier davantage ce comportement puisqu'il se distingue de l'ensemble des autres pères. En contrepartie, l'enfant pourrait moins faire ressortir cette spécificité de la mère, bien qu'elle assume davantage cette responsabilité.

Une deuxième contribution importante amenée par l'étude réalisée par Milkie *et al.* (1997) concerne la codification du contenu, qui permet de nuancer de façon plus subtile la nature des relations établies entre le parent et l'enfant dans le cadre d'activités particulières. À titre d'exemple, «faire de la bicyclette» peut avoir une signification différente en fonction des propos de l'enfant selon que le parent autorise cette activité («Ma mère me permet de faire de la bicyclette ou m'amène au parc où je fais de la bicyclette») ou qu'il participe de façon mutuelle à cette activité («Avec mon père nous faisons de longues randonnées le dimanche en bicyclette»). Les propos de l'enfant reflètent davantage cet aspect de mutualité des activités faites conjointement entre l'enfant et le père. Ainsi, plus fréquemment dans son discours, l'enfant utilise le «on» comparativement aux analyses de contenus portant sur les mères, qui mentionnent le «ma mère». Ainsi pour une même activité dans laquelle est engagé le parent, la signification accordée par l'enfant n'est pas nécessairement la même.

Une dernière contribution apportée par cette étude (Milkie *et al.*, 1997) concerne l'évolution des rôles parentaux (maternels et paternels). L'étude permet de contraster l'analyse de contenu des essais selon une perspective temporelle (1980 versus 1990)¹³. Malgré cette courte période historique, des distinctions sont notées dans les descriptions des enfants en 1990 qui mentionnent davantage d'éléments relatifs au rôle récréatif des parents (comparativement aux activités de soins ou d'éducation parentale), et ce plus particulièrement pour les pères. Les auteurs expliquent en partie ces résultats par la diminution des énoncés relatifs à la discipline (11 % des entrées en 1980 versus 2 % en 1990).

13. Les auteurs invitent à la prudence dans l'interprétation de ces résultats puisque le contexte des collectes de données était relativement distinct entre 1980 (essais envoyés sur une base volontaire au quotidien local lors du concours) et 1990 (essais rédigés lors d'une activité scolaire obligatoire).

En résumé, les études recensées dénotent l'intérêt des chercheurs à documenter le point de vue des enfants plus jeunes. Ils ont su, par des méthodologies créatives, rigoureuses et adaptées aux caractéristiques développementales de l'enfant, intégrer cet acteur pour une meilleure compréhension des réalités vécues au sein de la famille. Cet apport d'informations permet, entre autres, de trianguler les données recueillies. Les résultats obtenus reflètent chez les enfants des centrations encore fortement stéréotypées quant à leurs perceptions ou leurs représentations des rôles maternel et paternel. Ces résultats nous confrontent souvent fortement quant à l'exercice réel des rôles assumés par les pères et les mères, qui reflète plutôt une diversité des formes d'engagement parental. On ne peut toutefois exclure cette perception différentielle donnée par les enfants, eux-mêmes premiers concernés par l'exercice de cette parentalité.

4. MIEUX SOUTENIR L'ENGAGEMENT DES MÈRES ET DES PÈRES AUPRÈS DE LEURS ENFANTS

L'analyse critique effectuée en regard des rôles parentaux en se centrant sur les perceptions ou représentations plutôt que sur les comportements maternels et paternels permet de tracer des recommandations utiles sur le plan de l'intervention. Ces indicateurs orientent vers une intervention différenciée auprès des mères et des pères, afin de les soutenir dans l'exercice de leur rôle parental.

Dans un premier temps, ces résultats justifient la pertinence d'aller recueillir le point de vue de plusieurs acteurs afin d'avoir une vision plus complète et nuancée d'une réalité qui se veut complexe. On dispose actuellement de certaines méthodologies ou instrumentations qui permettent de colliger ces renseignements de façon valide et fidèle. Toutefois, sur le plan de la pratique, les professionnels doivent composer avec un horaire chargé où les contraintes de temps les amènent à prioriser certaines sources d'information au détriment de d'autres. Il devient ainsi nécessaire de pouvoir identifier des critères leur permettant de choisir le meilleur répondant, tout en étant sensible aux avantages et aux limites associés à cette source d'informations. Le choix repose avant tout sur les objectifs poursuivis et la cible des interventions. À titre d'exemple, pour un professionnel qui travaille auprès d'enfants présentant des difficultés d'adaptation, il s'avère pertinent de recueillir l'information auprès des deux parents. Dans l'éventualité de la provenance d'une source unique qui serait la mère, les difficultés perçues peuvent être plus élevées. Il ne s'agit ainsi pas tant d'accorder une crédibilité moindre à cette évaluation, mais bien d'intégrer ces données à l'intervention puisque cette perception maternelle fait partie de la réalité

vécue au quotidien par l'enfant. Cette prise en compte ouvre également la voie à un élargissement des cibles d'intervention qui permettrait de rejoindre autant l'enfant (en regard des difficultés identifiées) que la mère (quant à sa perception peut-être plus sévère des difficultés perçues). Les programmes qui visent à favoriser l'engagement paternel constituent un second exemple de l'intérêt d'un élargissement des cibles multiples d'intervention. Dans la perspective de mieux soutenir et valoriser l'engagement paternel, des actions touchant les mères, les enfants et les environnements de services (p. ex. formation des intervenants) deviennent pertinentes. L'intégration de contenus portant sur la paternité à des activités menées auprès de groupes de mères peut ainsi sensibiliser à la place et à l'importance qu'elles accordent aux pères, contribuant en bout de ligne à son engagement.

De plus, les résultats des études recensées incitent à des modalités d'intervention qui favorisent davantage les échanges entre les mères et les pères. Les représentations et les attentes que chacun des parents a à l'égard des rôles maternel et paternel influencent inévitablement leurs comportements, dont ceux qui sont liés plus particulièrement à leur engagement. Les nombreux changements sociaux vécus au cours des dernières années ont modifié de façon importante les structures familiales diversifiant les contextes de l'exercice des rôles parentaux assumés par les mères et les pères. Il faut également préciser la rapidité avec laquelle se sont produits ces changements sociaux qui rendent ainsi difficile l'identification aux modèles parentaux issus des familles d'origine. La redéfinition des rôles parentaux s'inscrit davantage dans une perspective sociale, culturelle qui crée certaines tensions sur les plans conjugal et parental (Deslauriers, Gaudet et Bizot, soumis). Les parents doivent ainsi pouvoir bénéficier d'un lieu commun qui permette d'échanger sur leur conception respective et leurs attentes quant aux rôles maternel et paternel.

L'évaluation du programme d'intervention *Becoming a Family* de Cowan et Cowan (1988) est intéressante à cet égard. Ce programme d'intervention d'une durée de six mois est offert aux couples durant le dernier trimestre de grossesse. Il vise à maintenir la satisfaction conjugale à la suite de la naissance de l'enfant. Des discussions de groupe ouvertes et animées par un clinicien sont utilisées comme modalité d'intervention. Les évaluations ont eu lieu lorsque l'enfant était âgé de 6 mois et de 18 mois. Les auteurs qualifient leurs résultats de paradoxaux. Bien que les pères ayant participé au projet ne soient pas plus engagés auprès de leur enfant que les pères appartenant au groupe contrôle, les conjoints (mère et père) se disent plus satisfaits de leur arrangement. Ainsi, il ne s'avère peut-être pas essentiel que le père soit engagé de façon identique à la mère (partage équivalent du temps et de l'ensemble des tâches) auprès de leur enfant, mais bien qu'il sache prendre la relève lorsque cela est nécessaire. Pour ce faire, il

est essentiel que les conjoints puissent s'entendre sur ce qu'ils attendent l'un de l'autre, de manière à pouvoir identifier les signaux respectifs leur permettant de varier ou d'ajuster leur comportement en fonction des caractéristiques contextuelles (contextes familial et social) de la situation. Le type d'intervention préconisé par Cowan et Cowan (1988) se centrerait justement sur des discussions de groupe ouvertes et animées par un clinicien afin de favoriser les échanges entre les conjoints. Cette modalité a peut-être permis à chacun de mieux connaître les attentes respectives de son conjoint tout en se sensibilisant aux attentes exprimées par les autres participants.

Allouer un espace commun permettant aux parents d'échanger sur leur représentation et leurs attentes respectives quant aux rôles maternel et paternel, c'est inévitablement reconnaître l'importance accordée au concept de coparentalité. Selon Rouyer, Vinay et Zaouche-Gaudron (2007, p. 53), la coparentalité réfère au « comment ils se construisent et s'organisent ensemble en tant que parents ». Ce concept renvoie à la dynamique interactionnelle au sein du couple parental, qui se traduit par la façon dont les mères et les pères vont se coordonner mais également se soutenir dans leurs rôles de parents. La qualité de cette coordination entre les adultes dans leur rôle parental (McHale *et al.*, 2000) nécessite d'évaluer le soutien reçu (ou perçu) par l'autre parent quant à la réalisation de diverses tâches familiales, mais également de noter les écarts auxquels est exposé l'enfant quant aux conduites adoptées par chacun des parents. Il s'agit d'un domaine de connaissances en pleine expansion qui suscite des questionnements pertinents et utiles sur la redéfinition des rôles parentaux. Ainsi, le préfixe « co- » doit-il être vu comme un partage qui se voudrait le plus équivalent possible des tâches familiales entre les deux parents ou s'agit-il davantage de la complémentarité issue de la différenciation existant entre les mères et les pères ?

En tout dernier lieu, nous ne pourrions terminer ce chapitre sans souligner les avancées importantes effectuées afin d'intégrer le regard porté par l'enfant sur sa famille. L'ajout de cet acteur contribue à des apports précieux sur les plans méthodologique et conceptuel. La brève recension des méthodologies utilisées pour évaluer les représentations de l'enfant démontre des appuis quant à l'obtention de données valides et fiables. Le caractère novateur de cette instrumentation réside dans l'établissement d'un contexte d'étayage qui permet de pallier les limites du développement de l'enfant (habiletés de lecture et d'écriture, langage, etc.). La triangulation des données obtenues en considérant les évaluations de l'enfant, de la mère et du père permet de mieux nuancer l'interprétation des résultats selon différents contextes. En bout de ligne, ces nuances contribuent à clarifier le cadre conceptuel du parentage, en précisant entre autres les spécificités reconnues aux mères et aux pères par l'enfant, et ce de façon

relativement indépendante des comportements émis par chacun à l'égard de l'enfant. La poursuite de ces études qui intègrent le point de vue des enfants mérite d'être encouragée afin de mieux documenter les distinctions relatives aux périodes du développement de l'enfant, mais aussi en fonction des différentes structures familiales. À titre d'exemple, il serait intéressant d'enquêter les représentations des rôles maternel et paternel des enfants dans les familles uniparentales ou homoparentales. De même, les études devraient porter sur un élargissement aux figures parentales significatives dans les familles recomposées (p. ex. beau-père, belle-mère). La signification que l'enfant accorde aux conduites manifestées par chacun des parents influence ses propres conduites qui, à leur tour, guideront celles du parent. Cette perspective transactionnelle des interactions est essentielle afin de mieux comprendre les effets d'un parentage différencié sur l'enfant.

ANNEXE

MÉTHODOLOGIE D'ÉVALUATION DES REPRÉSENTATIONS PARENTALES CHEZ LES JEUNES ENFANTS

Questionnaires quantitatifs

Méthode	Groupe d'âge	Briève description
Pratiques éducatives parentales perçues par l'enfant (PEPPE)	5 à 13 ans	Le PEPPE est une version française (Fortin, Cyr et Chénier, 1997) du <i>Parent Perception Inventory</i> (PPI) de Hazzard, Christensen et Margolin (1983). Cet instrument administré sous la forme d'une entrevue semi-structurée demande à l'enfant d'évaluer successivement ses deux parents en estimant la fréquence de 18 comportements (9 négatifs et 9 positifs) sur une échelle de type Likert en 5 points (0 : jamais ; 4 : très souvent). Les comportements sont décrits à l'aide d'exemples pour faciliter la compréhension et le matériel d'entrevue est illustré pour les plus jeunes enfants.
Parent Practices Questionnaire (PPQ)	8 à 18 ans	Le PPQ (Devereux, Bronfenbrenner et Rodgers, 1969) est un instrument contenant 30 énoncés portant sur 4 dimensions principales des pratiques parentales (<i>soutien, demande, contrôle et punition</i>) regroupés sous 14 variables (sous-échelles) que les auteurs ne considèrent pas entièrement indépendantes. Le questionnaire comprend une version père et mère.
Co-parentig Behavior Questionnaire (CBQ)	10 à 17 ans	Le CBQ (Mullett et Stolberg, 1999) est un instrument particulièrement conçu pour identifier et quantifier les comportements parentaux et les interactions coparentales selon le point de vue des enfants. Le questionnaire est divisé en 12 sous-échelles (4 pour les interactions coparentales, 4 pour les comportements paternels et 4 pour les comportements maternels). Ces 12 sous-échelles permettent d'identifier 8 construits : 4 portant sur les comportements parentaux et 4 portant sur les comportements parentaux suite au divorce. Les 91 énoncés sont cotés selon une échelle de type Likert en 5 points allant de <i>Presque jamais</i> à <i>Presque toujours</i> .

<i>Techniques projectives</i>	
<i>Méthode</i>	<i>Briève description</i>
<i>The Bear's Picnic</i>	<p><i>Le Bear's Picnic</i> (Mueller et Tingley, 1990) se veut un instrument mettant en valeur les représentations cognitives que l'enfant a de lui-même et de sa famille. L'enfant doit compléter la fin d'une histoire que l'intervieweur aura amorcée. Au total, six histoires accompagnées de figurines de plastique et de différents objets sont racontées. L'analyse des contenus porte sur la perception de soi de l'enfant (ses compétences, les ressources d'aide perçues ou ses habiletés à demander de l'aide), ainsi que sur ses représentations des relations établies avec chacun de ses parents (affection, soutien, punition, rejet) et de sa fratrie (compétition/coopération).</p>
<i>The Attachment Story-Completion Task</i>	<p>Cette tâche élaborée par Bretherton, Prentiss et Ridgeway (1990) invite l'enfant à compléter cinq histoires qui lui sont contées et mimées à l'aide de figurines. Les différents thèmes abordés sont en lien avec le cadre théorique de l'attachement. Les histoires mettent en scène des enfants, des parents et une grand-mère. Bien que surtout utilisés pour évaluer les représentations de l'enfant quant à sa relation d'attachement, les contenus permettent également de recueillir les perceptions de l'enfant quant aux rôles parentaux par la description qu'il fait des actions posées par le ou les parents ainsi que par le choix du parent qui posera ces actions (père ou mère).</p>
Épreuve de dessin	<p>À déterminer</p> <p>Plusieurs variantes peuvent être utilisées quant à l'utilisation des dessins de l'enfant. L'épreuve classique HTP (<i>House, Tree, Person</i>) était utilisée dans un contexte clinique d'évaluation dont l'analyse et l'interprétation étaient d'orientation psychanalytique. Certaines études utilisent ces épreuves pour accéder aux images ou représentations que l'enfant a de lui-même et de sa famille. Dans l'épreuve de dessin décrite par Milne, Greenway et Best (2005), l'enfant doit effectuer sept dessins: un libre, une personne, lui-même, sa mère, son père, une maison et un arbre. Différentes stratégies d'analyse des dessins de soi et de la famille sont utilisées: nombre et caractéristiques physiques (taille, couleur, yeux, vêtement, symétrie, etc.). Les auteurs cotent également les dessins en fonction des similitudes ou des distinctions observées entre le dessin de l'enfant et celui du parent (mère ou père).</p>

Techniques narratives	Groupe d'âge	Brève description
La rédaction d'un texte	Enfants d'âge scolaire	L'étude de Milkie, Simon et Powell (1997) a été effectuée à partir de plus de 3 000 essais rédigés par des enfants d'âge scolaire (6 à 12 ans) dans le cadre d'un concours d'un quotidien local portant sur le parent « Mère (ou père) de l'année ». Leur essai visait à justifier pourquoi leur parent méritait ce prix. Les rédactions choisies sont celles de 1979 et celles du début des années 1990. Les chercheurs ont guidé leur recherche à l'aide de quatre questions: 1) <i>Qui est-ce que les enfants choisissent d'écrire dans leurs descriptions du parent ?</i> 2) <i>En quoi les descriptions des mères et des pères se distinguent-elles ?</i> 3) <i>Les descriptions se distinguent-elles selon certaines caractéristiques des enfants (ex. : sexe, âge) ?</i> 4) <i>Quels ont été les changements dans les descriptions entre celles de 1979-1980 et celles du début des années 1990 ?</i>
« <i>What I'm like and What Others in My Family Are Like</i> »	6 à 12 ans	Cet outil, inclus dans le MacArthur Story-Stem Battery (Bretherton <i>et al.</i> , 1990), prend la forme d'une entrevue semi-dirigée portant sur les représentations que l'enfant a: 1) de lui-même et; 2) des autres membres de sa famille. Cette méthode, inspirée des travaux de Vygotsky (Reid, Ramey et Burchinal, 1990), consiste à poser une série de questions à l'enfant à l'aide de matériel adapté. L'intervieweur utilise entre autres des images représentant des qualités (créatif, joyeux, aidant, etc.), une planche facilitant la classification en rang, de même qu'un thermomètre illustré gradué de -30 (beaucoup moins que les autres [mère, père, frère]) à +30 (beaucoup plus que les autres [mère, père, frère]). À la fin de l'entrevue, l'intervieweur vérifie la compréhension des qualités identifiées par l'enfant en lui demandant des exemples.
L'entrevue	3 à 5 ans	L'étude de Smith, Ballard et Barham (1989) utilise un canevas d'entrevue composé de quatre questions principales portant sur trois personnes qui font partie de la vie quotidienne de l'enfant (le père, la mère, l'enseignant). Deux questions portent sur l'appréciation générale de ce qu'un père, une mère ou un enseignant fait et doit faire pour un enfant. Les deux questions suivantes portent sur la situation réelle vécue par l'enfant soit ce que son père (sa mère, son enseignant) fait pour lui et ce que l'enfant préfère faire avec ces trois personnes. Le tout est appuyé par des figurines représentant chaque <i>acteur</i> , que l'enfant manipule pour faciliter son attention. Les données recueillies sous la forme de verbatim sont catégorisées sous quatre sphères d'activités: les tâches domestiques, la dispensation de soins à l'enfant, le travail payé et les activités personnelles.

BIBLIOGRAPHIE

- AINSWORTH, M.D. (1969). « Object relations, dependency and attachment: A theoretical review of the mother-infant relationship », *Child Development*, vol. 40, n° 4, p. 969-1025.
- AMBERT, A.-M. (2002). *Divorce: faits, causes et conséquences*, Ottawa, Tendances contemporaines de la famille, Institut Vanier de la famille.
- AMBERT, A.-M. (2003). *Les couples de même sexe et les familles homoparentales: relations, parentage et questions relatives au mariage*, Ottawa, Tendances contemporaines de la famille, Institut Vanier de la famille.
- BAUMRIND, D. (1971). « Current patterns of parental authority », *Developmental Psychology Monographs*, vol. 4, n° 1, p. 1-103.
- BEAUCHAMP, D. et C. THIBAudeau (1995). *Pères présents, enfants gagnants*, Montréal, Hôpital Sainte-Justine.
- BLATT, S., J. AUERBACH et K. LEVY (1997). « Mental representations in personality development, psychopathology, and the therapeutic process », *Review of General Psychology*, vol. 1, n° 4, p. 351-374.
- BOWLBY, J. (1988). *A Secure Base: Clinical Applications of Attachment Theory*, Londres, Routledge and Kegan Paul.
- BRETHERTON, I., C. PRENTISS et D. RIDGEWAY (1990). « Family relationship as represented in a story-completion task at thirty-seven and fifty-four months of age », dans I. Bretherton et M. Watson (dir.), *Children's Perspectives on the Family*, San Francisco, Jossey-Bass, p. 85-105.
- BRETHERTON, I. et al. (1990). *Macarthur Story-Stem Battery*, manuel inédit.
- BUREAU, J.-F. et E. MOSS (2001). « Relation entre les stratégies d'attachement des enfants d'âge scolaire et leurs représentations des figures parentales », *Revue québécoise de psychologie*, vol. 22, n° 2, p. 29-49.
- CONSEIL DE LA FAMILLE ET DE L'ENFANCE (2004). « Vers une politique gouvernementale sur la conciliation famille-travail », *Mémoire du Conseil de la famille et de l'enfance présenté dans le cadre de la consultation*, Québec, Gouvernement du Québec, Conseil de la famille et de l'enfance.
- COWAN, C.P. et P.A. COWAN (1988). « Who does what when partners become parents: Implications for men, women and marriage », *Marriage and Family Review*, vol. 12, n°s 3-4, p. 105-131.
- DESLAURIERS, J.-M. (2002). « La paternité à la suite d'une séparation », *Intervention*, n° 116, p. 52-61.
- DESLAURIERS, J.-M., J. GAUDET et D. BIZOT (soumis). « La construction du rôle du père de la Nouvelle-France au Québec d'aujourd'hui », dans D. Dubeau, A. Devault et G. Forget (dir.), *Prospère: la paternité du XXI^e siècle*, Québec, Presses de l'Université Laval.
- DESROSIERS, H., H. JUBY et C. LE BOURDAIS (1997). « La diversification des trajectoires parentales des hommes: conséquences pour la "politique du père" », *Lien social et politiques, RIAC*, n° 37, p. 19-31.

- DEVEREUX, E., U. BRONFENBRENNER et R. RODGERS (1969). «Child-rearing in England and the United States: A cross-national comparison», *Journal of Marriage and the Family*, vol. 31, n° 2, p. 257-270.
- DRAPEAU, S., C. SAMSON et M.-C. ST-JACQUES (1999). «The coping process among children of separated parents», *Journal of Divorce and Remarriage*, vol. 31, nos 1-2, p. 15-37.
- DUBEAU, D., M.-E. CLÉMENT et C. CHAMBERLAND (2006). «Les pères, une roue du carrosse familial à ne pas oublier! État de la recherche québécoise et canadienne portant sur la paternité», *Enfance, famille et génération*, n° 3, p. 1-23.
- DUBEAU, D., S. COUTU et S. LAVIGUEUR (2007). «L'engagement parental: des liens qui touchent les mères, les pères, le climat familial et l'adaptation sociale de l'enfant», dans G. Bergonnier-Dupuy et M. Robin (dir.), *Couple conjugal, couple parental: vers de nouveaux modèles*, Toulouse, Eres, p. 75-102.
- DUBEAU, D., G. TURCOTTE, F. OUELLET et S. COUTU (sous presse). «L'évaluation ou l'épreuve de la complexité», dans D. Dubeau, A. Devault et G. Forget (dir.). *Prospère: la paternité du XXI^e siècle*, Québec, Presses universitaires Laval.
- DURNING, P. et A. FORTIN (2000). «Les pratiques éducatives parentales vues par les enfants», *Enfance*, n° 4, p. 375-391.
- EIMER, B.N. (1983). «Age differences in boys' evaluations of father intervening to stop misbehavior», *The Journal of Psychology*, vol. 115, n° 2, p. 159-163.
- FONAGY, P. *et al.* (1995). «Attachment, the reflective self, and borderline states: The predictive specificity of the Adult Attachment Interview and pathological emotional development», dans S. Goldberg, R. Muir et J. Kerr (dir.), *Attachment Theory: Social, Developmental, and Clinical Perspectives*, Hillsdale, Analytic Press, p. 233-278.
- FORTIN, A., M. CYR et N. CHÉNIER (1997). *Inventaire du comportement parental vu par l'enfant*, Montréal, Université de Montréal. Trad. française de A. Hazzard, A. Chritensen et G. Margolin (1983), *Parental Perception Inventory*.
- GAUDET, J. (2005). *Exploration des processus d'adaptation et de trajectoires parentales post-rupture: la situation des pères présents dans la vie de leurs enfants*, thèse de doctorat inédite, Département de psychologie, Université du Québec à Montréal.
- GOLDMAN, J.D. et R.J. GOLDMAN (1983). «Children's perceptions of parents and their roles: A cross-national study in Australia, England, North America and Sweden», *Sex Roles*, vol. 9, n° 7, p. 791-812.
- JOHNSON, B.M., S. SHULMAN et W.A. COLLINS (1991). «Systemic patterns of parenting as reported by adolescents: Developmental differences and implications for psychosocial outcomes», *Journal of Adolescent Research*, vol. 6, n° 2, p. 235-252.
- JULIEN, D. *et al.* (2003). «Conflict, social support, and conjugal adjustment: An observational study of heterosexual, gay, and lesbian couples' communication», *Journal of Family Psychology*, vol. 17, n° 3, p. 419-428.

- KAGAN, J. (2002). « Foreword », dans M. H. Bornstein (dir.), *Handbook of Parenting*, Mahwah, Lawrence Erlbaum Associates, p. xvii-xix.
- LAFORTUNE, D. *et al.* (2004). « Un père incarcéré: facteur de risque ou de protection pour ses enfants », *Forensic, Revue de psychiatrie et psychologie légale*, numéro spécial, p. 15-22.
- LAMB, M.E. (1975). « Father: Forgotten contributors to child development », *Human Development*, vol. 18, n° 4, p. 245-266.
- LAMB, M.E. (2004). *The Role of the Father in Child Development*, 4^e éd., New York, Wiley.
- LAMB, M.E. *et al.* (1987). « A biosocial perspective on paternal behaviour and involvement », dans J. Lancaster *et al.* (dir.), *Parenting across the Lifespan: Biosocial Dimensions*, New York, Aldine de Gruyter, p. 111-142.
- LANGLOIS, S. (2002a). « Aspects démographiques: les grandes tendances », dans R. Côté et M. Venne (dir.), *L'annuaire du Québec 2003. Toute l'année politique, sociale, économique et culturelle*, Paris, Fides, p. 95-102
- LANGLOIS, S. (2002b). « Famille et modes de vie: les grandes tendances », dans R. Côté et M. Venne (dir.), *L'annuaire du Québec 2003. Toute l'année politique, sociale, économique et culturelle*, Paris, Fides, p. 112-123.
- LE CAMUS, J. (2004). *Le vrai rôle du père*, Paris, Odile Jacob.
- MATTE, D., D. BALDINO, et R. COURCHESNE (1998). « L'évolution du travail atypique au Québec: encart », *Le marché du travail*, vol. 19, n° 6.
- McHALE, J.P. *et al.* (2000). « Parental reports of coparenting and observed coparenting behavior during the toddler period », *Journal of Family Psychology*, vol. 14, n° 2, p. 220-236.
- MILKIE, M.A., R.W. SIMON et B. POWELL (1997). « Through the eyes of children: Youths' perception and evaluation of maternal and paternal roles », *Social Psychology Quarterly*, vol. 60, n° 3, p. 218-237.
- MILNE, L.C., C. GREENWAY et F. BEST (2005). « Children's behaviour and their graphic representation of parents and self », *The Arts in Psychotherapy*, vol. 32, n° 2, p. 107-119.
- MUELLER, E. et E. TINGLEY (1990). « The Bears' Picnic: Children's representations of themselves and their family », dans I. Bretherton *et al.* (dir.), *Children's Perspectives on the Family, New Directions for Child Development*, n° 48, San Francisco, Jossey-Bass, p. 47-65.
- MULLETT, E. et A. STOLBERG (1999). « The development of co-parenting behaviors questionnaire: An instrument for children of divorce », *Journal of Divorce and Remarriage*, vol. 31, nos 3-4, p. 115-137.
- PAQUETTE, D. (2004). « Theorizing the father-child relationship: Mechanisms and developmental outcomes », *Human Development*, vol. 47, n° 4, p. 193-219.
- PARENT, C., M. BEAUDRY et E. GODBOUT (2007). « Les pièges de la recomposition familiale: mieux les comprendre pour mieux les déjouer », dans G. Bergonnier-Dupuy *et al.* (dir.), *Couple conjugal, couple parental: vers de nouveaux modèles*, Toulouse, Éres, p. 177-192.

- PEDERSEN, F.A. (1987). « Introduction: A perspective on research concerning fatherhood », dans P.W. Berman et F.A. Pedersen (dir.), *Men's Transitions to Parenthood: Longitudinal Studies of Early Family Experience*, Hillsdale, Erlbaum, p. 1-12.
- PIAGET, J. (1945). *La formation du symbole chez l'enfant. Imitation, jeu et rêve. Image et représentation*, Neuchâtel, Delachaux et Niestlé.
- PIAGET, J. (1962). *Play, Dreams and Imitation in Childhood*, New York, Norton.
- PLECK, J.H. et B.P. MASCIADRELLI (2004). « Paternal involvement by US residential fathers: Levels sources and consequences », dans M.E. Lamb (dir.), *The Role of the Father in Child Development*, 4^e éd., New York, Wiley, p. 222-271.
- PREECE, M. (2003). « Quand les parents seuls se marient: les défis posés par les relations dans les familles recomposées », *Transition*, Ottawa, Institut Vanier de la famille.
- QUÉNIART, A. (2002). « La paternité sous observation: des changements, des résistances mais aussi des incertitudes », dans F. Descarries et C. Corbeil (dir.), *Espaces et temps de la maternité*, Montréal, Éditions du Remue-ménage, p. 133-143.
- REID, M., S. RAMEY et M. BURCHINAL (1990). « Dialogues with children about their families », dans I. Bretherton et M. Watson (dir.), *Children's Perspectives on the Family*, San Francisco, Jossey-Bass, p. 47-65.
- ROUYER, V. (2001). *Le jeune enfant et le couple parental. Analyse de la différenciation parentale, de la concordance éducative et de leur croisement sur la construction de l'identité sexuée des filles et des garçons de 4 ans*, Toulouse, Université Toulouse II, thèse de doctorat inédite.
- ROUYER, V., A. VINAY et C. ZAUCHE-GAUDRON (2007). « Coparentalité: quelle articulation avec la différenciation des rôles parentaux? », dans G. Bergonnier-Dupuy et M. Robin (dir.), *Couple conjugal, couple parental: vers de nouveaux modèles*, Toulouse, Éres, p. 51-73.
- SCHOPPE-SULLIVAN, S.J., B.A. MCBRIDE et M.-H.R. HO (2004). « Unidimensional versus multidimensional perspectives on father involvement », *Fathering*, vol. 2, n° 2, p. 147-163.
- SCHWARZ, J., M. BARTON-HENRY et T. PRUZINSKY (1985). « Assessing child-rearing behaviors: A comparaison of ratings made by mother, father, child, and sibling on the CRPBI », *Child Development*, vol. 56, n° 2, p. 462-479.
- SMITH, A.B., K.D. BALLARD et L.J. BARHAM (1989). « Preschool children's perceptions of parent and teacher roles », *Early Childhood Research Quarterly*, vol. 4, n° 4, p. 523-532.
- STATISTIQUE CANADA (2006). *Portrait de famille: continuité et changement dans les familles et les ménages du Canada en 2006, Recensement de 2006*, n° 91-209-XPB au catalogue.
- TEIN, J.-Y., M.W. ROOSA, et M. MICHAELS (1994). « Agreement between parent and child reports on parental behaviors », *Journal of Marriage and the Family*, vol. 56, n° 2, p. 341-355.

- TREMBLAY, D.-G. et D. VILLENEUVE (1997). « Aménagement et réduction du temps de travail: concilier emploi, famille et vie personnelles », *Loisir et société*, vol. 20, n° 1, p. 107-157.
- TURCOTTE, G. *et al.* (2001). « Pourquoi certains pères sont-ils plus engagés que d'autres auprès de leurs enfants? Une revue des déterminants de l'engagement paternel », *Revue canadienne de psychoéducation*, vol. 30, n° 1, p. 65-91.
- VIDAL, G.A. et G. TREMBLAY (2003). « Sur le désengagement des pères après une rupture d'union », *Intervention*, n° 120, p. 89-97.
- YOGMAN, M.W. (1987). « Father-infant caregiving and play with preterm and full-term infants », dans P.W. Berman et F.A. Pedersen (dir.), *Men's Transitions to Parenthood: Longitudinal Studies of Early Family Experience*, Hillsdale, Erlbaum, p. 175-195.

3

LA COMPÉTENCE PARENTALE **Une notion aux visages multiples**

Eve Pouliot

Professeure régulière

Département des sciences humaines, Université du Québec à Chicoutimi

Daniel Turcotte, Ph. D.

École de service social, Université Laval

Claudia Bouchard

Étudiante à la maîtrise

Département des sciences humaines, Université du Québec à Chicoutimi

Marie-Lyne Monette

Étudiante à la maîtrise

Département des sciences humaines, Université du Québec à Chicoutimi

RÉSUMÉ

Ce chapitre propose d'aborder le concept de compétence parentale en tenant compte, plus particulièrement, de sa définition, de ses composantes et déterminants ainsi que des outils disponibles pour l'évaluer dans l'intervention auprès des familles. Cette recension met en lumière la difficulté de tirer une ligne claire entre la compétence et l'incompétence dans l'exercice du rôle parental. Elle souligne les principales composantes utilisées par les chercheurs et les intervenants afin de circonscrire le concept de compétence parentale: 1) la qualité de la relation affective; 2) l'exercice de l'autorité; 3) la réponse aux besoins de l'enfant; 4) la capacité de médiation avec l'environnement, cette dernière composante impliquant toutefois que les ressources y soient disponibles. Bien que plusieurs travaux insistent sur l'importance de situer les compétences parentales dans une perspective écologique, le chapitre rappelle que les études réalisées à ce jour portent davantage sur les déterminants individuels ainsi que sur les caractéristiques personnelles du parent dans l'exercice de son rôle auprès de son enfant. Malgré tout, la perspective écologique offre des pistes de réflexion intéressantes en mettant de l'avant l'importance d'un engagement collectif afin d'améliorer le mieux-être des parents et de leurs enfants. Cette philosophie implique de ne pas se centrer principalement sur l'identification des déficits parentaux et de prendre en compte les forces et les compétences des parents et des milieux dans lesquels ils évoluent.

Les pratiques actuelles dans le domaine des services de protection de l'enfance sont fortement influencées par l'approche centrée sur les familles. Essentiellement, cette approche soutient que la famille naturelle est le milieu de vie le plus susceptible d'assurer le développement harmonieux de l'enfant, d'où la nécessité pour les services sociaux de reconnaître et de soutenir les compétences de la famille (Berg, 1996 ; Berg et Kelly, 2001 ; Rycus et Hughes, 1998). Cette conception de l'intervention diffère de la vision jusque-là très répandue qui laissait implicitement sous-entendre que les situations d'abus et de négligence envers les enfants relevaient d'abord et avant tout des carences parentales et, donc, exigeaient la mise à contribution de ressources de substitution aux parents. Cette façon de voir a évidemment contribué à créer une culture de l'intervention où la démarche d'aide était davantage dirigée vers la protection de l'enfant que vers le soutien aux parents. Plus récemment, l'approche centrée sur la famille propose plutôt d'aborder l'intervention comme une démarche de partenariat avec la famille en mettant l'accent sur le développement de la compétence parentale. Mais connaît-on vraiment les qualités d'un « parent compétent » ? Est-il possible de spécifier quelles sont les particularités qui caractérisent les « parents compétents » ? La démarcation entre la compétence et l'incompétence est généralement claire dans les cas d'abus physique ou sexuel, ou lorsqu'il est question de négligence extrême, mais la situation est différente lorsqu'il s'agit de juger de la qualité des soins prodigués à l'enfant. Est-ce possible de préciser ce qui constitue la compétence parentale ?

Afin d'amorcer une réflexion sur ces questions, nous nous proposons d'aborder dans le présent chapitre le concept de compétence parentale¹ en tenant compte, plus particulièrement, de son utilisation dans l'intervention auprès des familles en difficulté. Le texte recensera les écrits sur le thème de la compétence parentale en abordant d'abord les définitions, et les composantes qui y sont associées, pour traiter ensuite des déterminants de la compétence parentale. Quelques outils servant à évaluer la compétence parentale seront ensuite présentés. Finalement, une discussion portera sur les problèmes associés à l'évaluation de ce concept en insistant sur les enjeux inhérents à son utilisation dans l'intervention auprès des familles en difficulté.

1. Plusieurs termes sont utilisés pour rendre compte de la réalité complexe du rôle de parent, tels que « compétence parentale », « sentiment de compétence parentale », « efficacité parentale », « satisfaction parentale » ou « capacité parentale ». Certains de ces concepts font référence à une réalité plutôt objective, alors que d'autres réfèrent à une réalité subjective. Étant donné que le concept de compétence parentale est actuellement celui qui est le plus utilisé dans l'intervention psychosociale auprès des parents, il fera l'objet d'une analyse plus approfondie dans le présent chapitre.

1. LA COMPÉTENCE PARENTALE : À LA RECHERCHE D'UNE DÉFINITION

Un survol des écrits des trente dernières années permet d'observer que si la notion de compétence parentale a évolué au fil du temps, elle a toujours constitué un objet difficile à circonscrire. En 1979, Coutu et Masse affirmaient que la compétence parentale était un concept dynamique qui échappait à toute tentative de définition théorique. Depuis, certaines définitions ont été mises de l'avant dans les écrits scientifiques et professionnels, bien que les auteurs ne s'entendent pas encore sur une définition particulière de la compétence parentale. En effet, bien que plusieurs auteurs utilisent le terme de compétence parentale, peu d'entre eux le définissent de façon claire et précise. Par ailleurs, lorsqu'il est défini, les auteurs font davantage référence aux déterminants de la compétence plutôt qu'à sa nature même (Massé, 1991) ou ils tentent de circonscrire ce concept par l'inventaire de ce que les parents font imparfaitement ou par l'absence des facteurs de risque mettant en péril son émergence (Trudelle et Montambault, 1994). Parmi les éléments qui contribuent à cette difficulté, il y a, d'une part, l'enjeu de la différenciation des rôles du père et de la mère et, d'autre part, la coexistence de multiples conceptions de la compétence parentale, conceptions dont la nature varie selon qu'elles s'appuient sur une vision populaire ou sur les données de recherches propres à diverses disciplines.

Selon Le Camus (2000), le père et la mère ont chacun une contribution particulière et différenciée au développement de l'enfant; une mère compétente n'implique pas nécessairement la même chose qu'un père compétent. Certaines caractéristiques personnelles de l'enfant, tels son sexe, son tempérament et sa maturité, interagissent aussi avec les caractéristiques du parent. Cela entraîne une dynamique dyadique unique, de sorte que les pratiques adoptées par le parent peuvent varier pour chacun de ses enfants (Trudelle et Montambault, 1994), d'où la complexité d'établir ce qu'est la compétence parentale.

Outre les rôles différenciés du père et de la mère, les conceptions multiples de la compétence parentale rendent difficile d'en circonscrire les paramètres. S'intéressant à la vision populaire de la compétence parentale, Massé (1991) a réalisé une étude auprès de 127 parents ayant des enfants de moins de cinq ans. Ses résultats indiquent que, dans le discours populaire, un parent compétent correspond aux caractéristiques suivantes : il possède des qualités humaines comme la disponibilité, l'amour et le respect; il sait être à l'écoute des besoins des enfants et est en mesure d'y répondre; il les aide à s'adapter à la société et à bien y vivre; il crée des conditions familiales favorables à leur épanouissement; et il est capable d'établir une bonne relation avec eux.

Au-delà de cette vision populaire, des chercheurs et des intervenants de différentes disciplines s'intéressent à la compétence parentale. Roy, Lépine et Robert (1990) distinguent trois principales approches dans l'étude du concept de compétence parentale : l'approche clinique, l'approche juridique et l'approche écologique ou environnementale. Certains chercheurs ont également abordé la compétence parentale selon une approche développementale (Ballenski et Cook, 1982 ; Lemme, 1999). Dans la section suivante, nous aborderons les quatre principales approches de la compétence parentale : 1) l'approche clinique, 2) l'approche juridique, 3) l'approche développementale et 4) l'approche écologique.

1.1. L'APPROCHE CLINIQUE

Roy, Lépine et Robert (1990) soulignent que l'approche clinique s'intéresse plus particulièrement aux caractéristiques personnelles et aux attitudes des parents qui entrent en jeu dans l'exercice de leurs rôles parentaux. Effectivement, la tradition de recherche dans ce domaine se fonde principalement sur l'identification des habiletés qu'il est nécessaire de posséder afin d'être qualifié de « parent compétent » ou, à l'opposé, sur l'analyse des pathologies et des incapacités des parents. Dans cette perspective, les incompétences parentales sont principalement attribuables à des caractéristiques individuelles, et l'accent est mis sur la relation parent-enfant. Ainsi, la compétence parentale est analysée en tenant compte de l'identité de l'enfant, de celle du parent et de leurs interrelations (Miron, 1998a). Les travaux en psychologie, en sciences de l'éducation et en sciences infirmières s'inscrivent dans cette approche.

Dans le domaine de la psychologie, les auteurs réfèrent le plus souvent aux caractéristiques individuelles des parents et à la qualité de la relation parent-enfant pour définir la notion de compétence parentale. Bolté (1994), reprenant les propos de Ballenski et Cook (1982), affirme que la compétence réfère à l'habileté « réelle » du parent à répondre aux besoins de son enfant. Cette réponse aux besoins de l'enfant passe par un ensemble d'attitudes et de compétences dont la nature varie selon les auteurs consultés. Ainsi, selon Giguère (1998), le parent est jugé compétent s'il favorise le développement optimal de l'enfant en faisant preuve de chaleur, de spontanéité, d'expression émotive, de maturité, de réciprocité, de plaisir et d'intérêt envers son enfant. Belsky (1984) mentionne que trois éléments fondamentaux se trouvent au cœur de la compétence parentale : la patience, la ténacité et la responsabilité ; ainsi, les parents compétents sont ceux qui sont sensibles aux besoins de leurs enfants et qui investissent dans leur relation avec eux. Pour sa part, Cloutier (1985) propose une énumération plus exhaustive des attitudes du parent qui influencent le développement

de l'enfant. Ainsi, alors que la contingence, la clarté des messages, la sensibilité et la disponibilité sont des éléments propices au développement de l'enfant, à l'opposé, l'inconsistance, le non-explicite, l'usage autoritaire du pouvoir et l'isolement interpersonnel lui sont défavorables. De son côté, Stokes (1993, cité dans Miron, 1998a) identifie les sept éléments suivants comme étant reliés à la compétence parentale: 1) l'amour des enfants; 2) la discipline et les limites; 3) la cohérence; 4) la capacité de tirer profit de ses erreurs; 5) la communication avec l'enfant et le conjoint; 6) le temps passé avec l'enfant; 7) le réalisme quant aux tâches et aux objectifs éducatifs. Plus succinctement, Cassidy (2006) souligne qu'un « excellent parent » se montre à la fois patient, généreux, accessible, calme, amusant, compatissant et fort. Selon Dix (1991), les émotions sont au cœur de la compétence parentale. Cet auteur propose un modèle qui prend en considération les qualités individuelles de l'enfant et des parents, les facteurs contextuels qui suscitent des émotions chez les parents, les effets de ces émotions sur l'exercice du rôle parental, ainsi que les processus que les parents utilisent afin de comprendre et contrôler leurs émotions. Smolla (1988) aborde la compétence parentale en se référant non seulement à ce que fait le parent, mais également à la façon dont il se perçoit dans ce rôle: le sentiment général de compétence et de confiance en soi, la connaissance et l'expérience des tâches à accomplir, la capacité de prendre avec aisance des décisions quant aux interventions à faire auprès de l'enfant, ainsi que le fait que les interventions sont couronnées ou non de succès. En somme, l'approche clinique traditionnelle conçoit la compétence parentale en mettant l'accent sur les caractéristiques parentales nécessaires à l'établissement d'un attachement sécuritaire chez l'enfant (Bowlby, 1980). Tout en reconnaissant l'influence d'éléments extérieurs à la dyade parent-enfant (Puentes-Neuman et Cournoyer, 2004), c'est la qualité de la relation parent-enfant qui est au cœur de la compétence parentale.

Les recherches en sciences de l'éducation partagent de nombreux points communs avec celles menées en psychologie, notamment en ce qui concerne la conception de la compétence parentale et l'influence des styles éducatifs parentaux sur le développement de l'enfant (Puentes-Neuman et Cournoyer, 2004). Toutefois, les chercheurs en éducation mettent davantage l'accent sur l'influence de la compétence parentale sur l'adaptation scolaire et sociale des enfants. Sur le plan conceptuel, de nombreux auteurs en éducation et en psychoéducation soulignent que la compétence parentale n'est pas le savoir, mais le fait de le mettre en pratique (Giguère, 1998). Ainsi, la compétence parentale renvoie à la capacité ou à l'habileté d'un parent à accomplir des tâches (Legendre, 1993); elle correspond à une performance relative, déterminée par des critères démontrant la possession d'une habileté ou l'atteinte d'un résultat désiré (Boisvert et Trudelle, 2002).

Par conséquent, le parent compétent est celui qui sait, par ses méthodes disciplinaires et son style d'éducation, placer son enfant dans des conditions propices à l'apprentissage et l'amener vers un développement optimal (Steinberg *et al.*, 1994). Dans une étude exploratoire réalisée auprès de quinze familles françaises à faible revenu, Kohn, Abdat, Callu et Famery (1994, cités dans Giguère, 1998) regroupent les pratiques parentales en quatre domaines : 1) l'acquisition de connaissances ; 2) les conduites sociales ; 3) les relations affectives ; 4) la santé et le corps. À la lumière de ces domaines d'éducation, Giguère (1998) note que le concept de compétence parentale est examiné sous de nombreuses facettes en sciences de l'éducation : les qualités individuelles des parents, la qualité de la relation parent-enfant, la capacité de répondre aux besoins de l'enfant, la capacité de favoriser le développement de l'enfant, le style parental et les méthodes de contrôle parental. Dans le même sens, Puentes-Neuman et Cournoyer (2004) soulignent que les travaux de recherche en sciences de l'éducation s'inscrivent de plus en plus dans une perspective écologique. En s'intéressant à la fois aux variables proximales et distales, ces travaux élargissent l'étude de la compétence parentale au milieu social et culturel (Pourtois et Desmet, 1989). D'autres chercheurs adoptent une perspective de recherche qui s'attarde à la compétence parentale comme processus évolutif et définissent la compétence parentale comme étant non seulement un ensemble d'attributs ou de traits que les parents possèdent, mais aussi une réalité qui peut croître et se développer. Dans un tel contexte, le concept est abordé dans une perspective dynamique, les parents étant les premiers définisseurs de leurs compétences. Selon Miron (1998a, p. 54), il est préférable d'envisager la compétence parentale comme une « aptitude à évoluer dans des situations complexes et changeantes, aptitude semblable à celle du praticien qui doit apprendre à résoudre les problèmes toujours nouveaux qui se présentent à lui ». Effectivement, à partir de l'analyse des données qualitatives recueillies au cours de trois années de rencontres éducatives entre parents et éducatrices de services de garde, Miron (1998b) dégage les conclusions suivantes relativement à la compétence parentale : 1) les parents profèrent des théories qu'ils mettent peu ou pas en pratique ; 2) ils éprouvent des difficultés à réfléchir en cours d'action ; 3) la réflexion sur leur action modifie leurs attitudes et leurs stratégies éducatives ; 4) enfin, ils sont à même de trouver des solutions applicables à leur contexte particulier. Ces constats amènent l'auteur à suggérer une définition réflexive de la compétence parentale en affirmant :

Le parent compétent est celui qui développe la capacité de tenir compte de la complexité des situations qui se présentent à lui, qui adopte des stratégies qui correspondent à ses objectifs et ses valeurs, qui prend des autres ce qui peut lui être utile, qui expérimente, qui observe, qui réfléchit et qui adapte ses interventions de manière

à tirer profit de ses expériences. C'est un parent qui est en apprentissage continu et qui a appris à tirer profit de son expérience (Miron, 1998b, p. 38).

Enfin, les sciences infirmières examinent le concept de compétence parentale en s'attardant davantage aux soins prodigués à l'enfant ou à la perception du parent de sa compétence parentale (Giguère, 1998). Entre autres, Ferketich et Mercer (1994, 1995) définissent la compétence de la mère par les habiletés et les interactions de celle-ci dans les soins donnés à son enfant et par la perception que la mère a de sa compétence dans l'exercice de son rôle. Inspirées des travaux de Golberg (1977), Jones et Lenz (1986) définissent la compétence parentale comme l'habileté d'anticiper les besoins de l'enfant et la capacité de répondre aux signaux émis par ce dernier.

1.2. L'APPROCHE JURIDIQUE

Depuis l'entrée en vigueur de la *Loi sur la protection de la jeunesse*, la compétence parentale passe inévitablement par l'interprétation des droits et des devoirs que la loi accorde au père et à la mère sur leur enfant mineur (Roy, Lépine et Robert, 1990). En effet, l'article 599 du *Code civil du Québec* stipule que « les père et mère ont, à l'égard de leur enfant, le droit et le devoir de garde, de surveillance et d'éducation ». La capacité juridique d'exercer l'autorité parentale qui est reconnue dans les droits civils présume, d'une certaine façon, de la compétence parentale. Ainsi, le droit québécois reconnaît une présomption de compétence pour les parents « habituellement les mieux habilités pour répondre aux besoins de leurs enfants » (Ruffo, 1990, p. 32). L'autorité parentale n'est toutefois pas absolue. Dès 1934, la Cour suprême du Canada précisait les limites de l'autorité parentale en affirmant : « L'autorité parentale n'est pas une institution en elle-même, mais elle est conférée aux parents pour la protection de l'enfant et pour leur permettre de satisfaire à ses besoins moraux, physiques, religieux et intellectuels » (*Dugal c. Lefebvre*, [1934] R.C.S. 501).

Cette limite de l'autorité parentale est reconnue dans la *Loi sur la protection de la jeunesse*. Par cette loi, l'État se dote du pouvoir de se substituer aux parents lorsque la sécurité ou le développement de l'enfant est compromis. Ainsi, lorsque la présomption de compétence parentale est contestée, il appartient au juge de décider si le parent est en mesure d'assurer la satisfaction des besoins de l'enfant. Il doit alors décider du sort de l'enfant en fonction de son intérêt et dans le respect de ses droits. Bien que la *Loi sur la protection de la jeunesse* ne définisse pas ce qu'est l'intérêt de l'enfant,

la Cour suprême du Canada a précisé cette notion dans plusieurs affaires. Dans l'arrêt *C. (G.) c. V.-F. (T.)*, l'intérêt de l'enfant a été interprété de la façon suivante :

Ce n'est pas tant la conduite générale d'un parent qui s'avère ici le critère, mais plutôt cette conduite en relation avec ses enfants au regard des besoins de ceux-ci et de leur bien-être général. Au-delà des considérations matérielles, certes importantes, combien plus essentielles sont les considérations d'ordre moral, émotif et psychologique, le lien affectif en particulier ([1987] 2 R.C.S. 244).

Dans un contexte de protection de la jeunesse, le législateur a prévu les situations qui mettent la sécurité ou le développement de l'enfant en danger et qui donnent ouverture à la protection offerte par la loi. Lorsque les faits établissent que l'enfant est exposé à un danger, il revient aux parents de faire une preuve contraire (Claprod et Dutilly, 1998). Lorsque l'intérêt de l'enfant et des motifs graves le justifient, la déchéance de l'autorité parentale peut être prononcée (art. 606 al. 1 *C.c.Q.*). Les tribunaux s'entendent toutefois pour dire que la déchéance parentale est une décision exceptionnelle étant donné ses effets sur les prérogatives attribuées aux parents. À cet égard, la jurisprudence reconnaît comme « motifs graves » :

la violence sur la personne de l'enfant, les mauvais traitements, les abus sexuels, les injures, l'indignité, les manquements graves aux devoirs parentaux, l'abandon, la non-assumption du devoir de garde, de surveillance et d'éducation et la négligence à lui fournir les aliments et l'entretien (*Droit de la famille – 1669*, [1992] R.D.F. 632, 635 (C.S.)).

Dans le domaine juridique, l'accent est donc mis sur l'évaluation des incapacités parentales, ce qui oriente l'intervention vers une pratique de contrôle social des incapacités, plutôt que vers l'identification et le développement des compétences parentales. La compétence parentale correspond alors à une norme socialement construite et sujette à évaluation. Pour l'apprécier, les experts tiennent compte des éléments suivants : 1) la capacité des parents à répondre aux besoins physiques, émotifs et d'apprentissage de l'enfant ; 2) l'éventuelle présence d'un syndrome d'aliénation parentale ; 3) les styles parentaux (Desjardins, 1999).

Sur le plan juridique, l'évaluation de la compétence parentale est également considérée lors de la prise de décisions entourant la garde de l'enfant à la suite du divorce de ses parents (Beaudoin, 2001 ; Ellis, 2001). Selon Joyal et Quéniart (2001), le discours des juges est influencé par une multitude de variables lors des décisions entourant la garde d'un enfant. De façon générale, ces auteurs affirment que deux principales tendances se dessinent selon que les juges fondent leurs décisions sur l'intérêt de l'enfant ou sur la compétence des parents. Bien que ces deux tendances

se rejoignent dans la mesure où l'intérêt de l'enfant est lié à la compétence de ses parents, Joyal et Quéniart (2001) soulignent que l'on peut voir la seconde comme la résultante d'une certaine pénétration du discours psychosocial sur la compétence parentale dans les milieux juridiques. Elles soulignent d'ailleurs la nécessité de préciser ce concept afin d'éviter certaines dérives comme, par exemple, des exigences trop élevées à l'égard du parent gardien. À ce sujet, la Cour suprême a rappelé, en 1993, sous la plume de l'honorable Claire L'Heureux-Dubé, les limites du témoignage de l'expert relativement à l'appréciation, par la cour, de l'intérêt de l'enfant : « À mon avis, c'est un mythe des temps modernes que de croire que les experts sont toujours mieux placés que les parents pour évaluer les besoins de l'enfant » (*Young c. Young*, [1993] 4 R.C.S. 3, 86).

En ce qui concerne les décisions entourant la garde d'un enfant, Ellis (2001) affirme que l'évaluation de la compétence parentale devrait reposer sur l'appréciation de quatre caractéristiques parentales : 1) la maturité psychologique, 2) le fonctionnement cognitif, 3) la santé mentale et 4) l'estime de soi. Au-delà des caractéristiques parentales, Benoit et Pigeon (1995) soulignent que l'expert doit tenir compte de l'équilibre psychologique et de la stabilité du parent de même que des liens affectifs entre le parent et l'enfant avant de prendre une décision concernant la garde de l'enfant ou les droits de visite. Un parent peut être compétent pour assumer la garde d'un enfant, mais non pas du sien, si les liens affectifs développés avec lui sont insuffisants ou inexistantes. De plus, ces auteurs mentionnent que les gestes ou l'attitude d'un parent ayant pour but d'empêcher les contacts avec l'autre parent peuvent justifier qu'on lui enlève la garde, s'il y va du meilleur intérêt de l'enfant. En résumé, dans l'évaluation juridique de la compétence parentale, ce sont des variables individuelles qui sont principalement prises en compte. Les pratiques en matière de protection de la jeunesse et de droit familial semblent donc peu influencées par la définition écologique de la compétence parentale, cette dernière nécessitant la prise en compte du contexte social et économique.

1.3. L'APPROCHE DÉVELOPPEMENTALE

Certains auteurs abordent la compétence parentale selon une approche développementale. À titre d'exemple, Belsky, Robins et Gamble (1984) affirment que les relations parent-enfant doivent être étudiées tout au long de la vie en portant une attention particulière à la place de la parentalité dans la vie de l'individu, à ses racines ontogénétiques ainsi qu'à ses conséquences pour le développement. Lemme (1999) précise que l'approche développementale reconnaît la nature réciproque des relations parent-enfant et souligne que le rôle de parent de même que l'expérience particulière

d'un parent doivent être conçus dans le contexte du développement d'un individu, d'une famille, d'une culture ou d'une cohorte. En ce sens, l'approche développementale stipule que la croissance et le changement ne se limitent pas à l'enfance et à l'adolescence, mais qu'ils caractérisent toute la vie. Selon cette approche, si le fait de devenir parent constitue un événement clé de la vie, la parentalité est un engagement à long terme ; les relations parent-enfant se poursuivent toute la vie durant et sont influencées par l'histoire de la dyade. Certaines étapes de la parentalité seraient cruciales dans le développement de la compétence parentale, notamment la construction de la perception d'efficacité parentale qui se produit après la naissance du premier enfant (De Montigny et Lacharité, 2005). Bien que les valeurs et les attitudes concernant l'éducation des enfants soient relativement stables, les parents doivent effectuer un ajustement de leurs pratiques éducatives au fur et à mesure que l'enfant vieillit. En effet, les pratiques éducatives doivent varier au regard des besoins et des compétences typiques de chaque âge (Maccoby, 1980 ; McNally, Eisenberg et Harris, 1991 ; Roberts, Block et Block, 1984).

Galinsky (1981, cité dans Puentes-Neuman et Cournoyer, 2004) distingue sept stades d'évolution du rôle de parent : 1) le stade de la formation d'images (grossesse et naissance) ; 2) le stade de pourvoyeur de soins (de la naissance à deux ans) ; 3) le stade de l'autorité (de 2 à 5 ans) ; 4) le stade de l'interprétation (de 5 à 12 ans) ; 5) le stade de l'interdépendance (adolescence) ; 6) le stade du départ ; 7) le stade de grands-parents. Dans ce modèle, chacune des étapes du développement de l'enfant confronte le parent à des tâches particulières. La compétence parentale se présente donc différemment d'une étape à l'autre du développement de l'enfant et chaque étape comporte des défis particuliers (Ballenski et Cook, 1982). Il existe toutefois un enjeu commun à chacune : celui d'être en mesure, comme parent, d'établir une distance entre soi et l'enfant, tout en demeurant lié à lui.

1.4. L'APPROCHE ÉCOLOGIQUE

Dans le prolongement de l'approche développementale, on retrouve l'approche écologique, qui prend en compte non seulement les caractéristiques des parents et de l'enfant et l'évolution de leur interaction, mais les conditions environnementales et sociales dans lesquelles le rôle parental est exercé. Cette perspective fut d'abord proposée par Bronfenbrenner (1979, 1996), qui a mis de l'avant l'idée selon laquelle le développement est un processus dynamique, bidirectionnel et réciproque auquel contribuent à la fois les caractéristiques de la personne et les influences de l'environnement. Selon cette approche, l'environnement est constitué d'un

ensemble de structures dynamiques et interdépendantes qui vont des milieux immédiats jusqu'aux contextes distaux, ces derniers référant à des éléments globaux, tels que le groupe culturel et les valeurs sociales. S'inscrivant dans cette approche, le Comité de la santé mentale du Québec (1985, p. 26) précise qu'« il est impossible de définir la compétence parentale en isolant les qualités individuelles qui la caractérisent du contexte qui assure son existence ». Ce comité propose donc une définition de la compétence parentale orientée autour de deux principaux aspects, soit la condition de parent et le fait d'agir en tant que parent :

La condition de parent implique une étape du développement de la personne qui lui confère une dimension, des qualités nouvelles et une perception élargie de soi, dans une perspective altruiste renouvelée. Agir en tant que parent introduit la notion d'apprentissage, de connaissance, d'attitude et de comportement dans le but d'influencer le développement et le fonctionnement de l'enfant (1985, p. 25).

À la lumière de ces écrits, nous sommes en mesure de constater que les définitions de la compétence parentale sont multiples, multiformes et variables selon les contextes. De nombreux champs disciplinaires s'intéressent à la compétence parentale en proposant des définitions variées de ce concept. Malgré la diversité des approches, les informations exposées précédemment nous permettent d'identifier les principales composantes de la compétence parentale : 1) la qualité de la relation affective ; 2) l'exercice de l'autorité ; 3) la réponse aux besoins de l'enfant ; enfin, 4) la capacité de médiation avec l'environnement.

2. LES PRINCIPAUX DÉTERMINANTS DE LA COMPÉTENCE PARENTALE

Plusieurs auteurs s'attardent davantage aux déterminants de la compétence parentale qu'à ses attributs ou composantes essentiels (Massé, 1991). Roy, Lépine et Robert (1990) précisent qu'il n'est pas facile de déterminer avec certitude l'ensemble des facteurs qui ont un effet sur le développement de cette compétence. La présente section propose une recension des principaux déterminants de la compétence parentale identifiés dans les écrits, et ce d'un point de vue individuel et écologique.

Selon la conception individualiste, la compétence parentale n'est pas une caractéristique innée ; elle requiert l'acquisition de certaines connaissances et le développement de compétences particulières pour répondre adéquatement aux besoins des enfants. Selon le Comité de la santé mentale du Québec (1985, p. 25), « agir en tant que parent introduit la notion

d'apprentissage, de connaissance, d'attitude et de comportement dans le but d'influencer le développement et le fonctionnement de l'enfant». À cet égard, Julian (1983, cité dans Giguère, 1998) indique certains préalables à la compétence dans l'exercice du rôle parental, c'est-à-dire la maturité psychologique, le fonctionnement cognitif adulte et les attentes réalistes dans ce rôle.

De son côté, Houde (1981) affirme que la compétence parentale passe par le développement et l'adaptation personnels. Il identifie trois facteurs qui influencent l'attachement parent-enfant et le type de pratiques éducatives qui peuvent en découler: 1) l'attrait du bébé (la capacité d'exciter le désir d'interagir avec lui et de répondre à ses besoins); 2) le passé du parent (son vécu comme enfant et ses expériences relationnelles au sein de sa propre famille); 3) sa disponibilité (sentiment d'avoir assez de ressources personnelles). Dans le même ordre d'idées, Léonard (1994) affirme que le temps détermine en partie l'acquisition des habiletés parentales. Ces propos ont également été avancés par Massé (1991), qui affirme que plus le parent peut se référer à des expériences antérieures, plus il est en mesure de développer des moyens et de faire appel à des ressources pour accomplir adéquatement son rôle. Azar, Nix et Makin-Byrd (2005) traitent plus particulièrement des schémas parentaux, qui réfèrent à des informations dans la mémoire qui aident à organiser les expériences passées et à répondre à de nouvelles situations. D'après ces auteurs, les schémas qui sont problématiques pourraient impliquer des attentes mal adaptées envers les enfants. En effet, bon nombre d'études soulignent que les parents abusifs ou négligents ont un plus haut niveau d'attentes irréalistes quant aux habiletés sociocognitives et physiques de leur enfant comparativement aux parents de groupes contrôles (Azar *et al.*, 1984; Azar et Rohrbeck, 1986; Haskett *et al.*, 2003, tous cités dans Azar, Nix et Makin-Byrd, 2005).

Pour leur part, Léonard et Paul (1996) soulignent l'existence de deux composantes dans le processus d'acquisition du rôle maternel: d'une part, une composante affective, celle-ci correspondant à la perception subjective de la femme à propos de ses habiletés; d'autre part, une composante comportementale, cette dernière se rapportant à la capacité réelle de la mère à prendre soin de l'enfant. Ferketich et Mercer (1994) soulignent le caractère similaire de l'acquisition du rôle parental chez le père, bien que ce dernier soit plus long à acquérir.

Enfin, certains auteurs soulignent que la compétence réelle d'une personne dans un domaine serait influencée par son sentiment de compétence dans ce même domaine. Ainsi, le sentiment de compétence parentale influence la compétence du parent, l'individu qui se sent bien comme parent et qui se perçoit comme un bon parent étant un parent réellement plus efficace (Denis et Deslauriers, 2001; Ferketich et Mercer, 1995; De

Montigny et Lacharité, 2005; Rogers et Matthews, 2004; Trudelle et Montambault, 1994). Le sentiment de compétence parentale exerce également, d'après certains auteurs, une influence déterminante sur la qualité de l'effort consacré ainsi que la persistance manifestée par le parent devant une difficulté (Boisvert et Trudelle, 2002; De Montigny et Lacharité, 2005). Cette conclusion ne fait cependant pas l'unanimité; d'une part, parce qu'il est difficile d'établir le sens de la relation entre le sentiment de compétence et la compétence réelle et, d'autre part, parce que le sentiment de compétence n'est pas nécessairement un indicateur de la compétence réelle. Giguère (1998) souligne la subjectivité des parents en tant qu'évaluateurs de leur propre compétence, en affirmant que des personnes qui montrent de grandes habiletés parentales peuvent se percevoir comme incompetentes, alors que des parents qui adoptent des comportements violents ou négligents peuvent se percevoir comme compétents. D'après Boisvert (1996, cité dans Boisvert et Trudelle, 2002), le fait de posséder des compétences n'assure pas non plus aux parents le sentiment d'être compétents. Les parents peuvent ainsi posséder des compétences et ne pas en être conscients; ou posséder des compétences et avoir des attentes trop grandes, ce qui engendre la démotivation et la dévalorisation devant l'incapacité de les remplir.

Selon la perspective écologique, la compétence parentale ne découle pas exclusivement des habiletés des parents, mais résulte également des conditions de soutien contextuel dont ils disposent. Ainsi, la compétence parentale

dépend des contextes sociaux et physiques immédiats de la famille, des liens qu'entretiennent ses membres avec l'extérieur, de l'impact de celui-ci sur l'établissement d'un agenda d'interactions entre le parent et l'enfant, des normes culturelles reconnues et en vigueur dans l'environnement et de l'étape évolutive de la famille dans le cycle de vie (Bouchard, 1981, p. 6).

Selon Smolla (1988) et Champagne-Gilbert (1987), la compétence parentale est déterminée, dans une large mesure, par des éléments contextuels renforçateurs, tels que le soutien accordé par l'entourage et la réalité conjugale. Pour Steinhauer (1999), les facteurs familiaux et sociétaux suivants entravent l'exercice du rôle de parent: la pauvreté, les coupures dans les services sociaux et de la santé, les mesures fiscales discriminatoires pour les familles dont l'un des parents désire rester à la maison, les difficultés d'accès à des services de garde de qualité, le manque de temps pour la vie familiale, la dégradation du capital social et la montée des valeurs individualistes. À l'intérieur de leur étude sur le référentiel de compétences parentales de mères en milieu socioéconomique faible, Boisvert et Trudelle (2002) font un constat similaire en avançant que même en possédant les

compétences voulues, les mères ne se sentent pas pour autant compétentes. Ce sentiment d'incompétence ne serait pas uniquement attribuable à un manque d'aptitudes, mais également à un manque de moyens, ce qui donne aux mères l'impression qu'elles perdent peu à peu le contrôle sur la situation. Dans un tel contexte, Beaudoin (1991) souligne qu'une approche systémique et écologique situe la compétence parentale dans un registre de responsabilité collective à l'égard de l'enfant. Ainsi, lorsqu'un parent est compétent, l'environnement doit aussi lui permettre d'exercer son pouvoir de « bien traiter » son enfant (Miron, 1998a).

Finalement, les travaux de Belsky (1981, 1984) se présentent comme un effort d'intégration des différentes approches de la compétence parentale. Cet auteur souligne que les systèmes de soutien ont un rôle important face aux compétences parentales, car l'absence de soutien affectif, économique ou instrumental constitue une source de stress élevée pour les parents. En conséquence, un stress élevé peut diminuer la patience et la ténacité du parent. Ses travaux montrent que la compétence parentale relève d'une multitude de forces, autant intra-individuelles qu'environnementales, qui s'exercent sur les parents et les familles. Le modèle qu'il propose tient compte à la fois des caractéristiques individuelles du parent (empathie, santé physique, orientation selon le rôle sexuel), de celles de l'enfant (tempérament, santé physique, âge et sexe) et des systèmes de soutien des parents.

3. L'ÉVALUATION DE LA COMPÉTENCE PARENTALE

Les conceptions diversifiées de la compétence parentale posent un défi de taille pour l'évaluation. En effet, selon la conception privilégiée de la compétence parentale et le poids relatif accordé aux déterminants individuels et environnementaux, l'évaluation de la compétence parentale impliquera des méthodologies et des outils différents (Puentes-Neuman et Cournoyer, 2004).

Selon Sabatelli et Waldron (1995), le jugement porté sur la compétence parentale peut être subjectif ou objectif. Le jugement subjectif de la compétence parentale concerne l'évaluation faite par le parent lui-même de son habileté à assumer son rôle de parent. Schmidt *et al.* (2007) critiquent l'utilisation de l'évaluation de la compétence parentale à l'aide d'instruments de mesure autorapportée en soulignant que des distorsions sont présentes à l'intérieur de ce type d'évaluation, ce qui peut limiter la valeur des résultats. Selon ces auteurs, on ne peut attendre des parents « abusifs » qu'ils décrivent d'une manière exacte la qualité de leur relation avec leur enfant ou leurs propres comportements. S'intéressant plus

particulièrement aux cas de maltraitance, ils soulignent que dans ces situations, l'évaluation doit tenir compte d'un certain nombre d'informations, notamment en ce qui concerne l'histoire relationnelle du parent ainsi que sa santé mentale, l'histoire de protection de l'enfant, la qualité de la relation parent-enfant, le soutien social de la famille ainsi que l'habileté du parent à effectuer des changements et à collaborer avec les professionnels en ce sens. Bref, le jugement doit être davantage objectif en se référant au degré de correspondance entre la performance du parent et les normes sociales. Il va sans dire que le caractère objectif de ce jugement est relatif, étant donné que les normes et attentes sociales varient selon la culture, la classe sociale, l'environnement et les circonstances particulières dans lesquels le parent exerce son rôle.

Selon Budd (2001), il y a une absence de normes universellement acceptées afin d'établir la compétence parentale. Certes, les recherches en sciences sociales ont identifié de nombreuses qualités parentales et des comportements associés à des parents adaptés ou mal adaptés. Toutefois, la compétence parentale n'est pas un phénomène qui peut s'apprécier de façon dichotomique. Le manque de consensus autour d'un modèle d'évaluation de la compétence parentale et l'utilisation limitée de procédures d'évaluation validées empiriquement sont une faiblesse des protocoles d'évaluation actuels de la compétence parentale (Schmidt *et al.*, 2007). Par ailleurs, le caractère dynamique de la compétence parentale amène plusieurs auteurs à faire des mises en garde au sujet de son évaluation. Smolla (1988) souligne notamment que l'évaluation objective de la compétence parentale implique de disposer d'une norme à laquelle les comportements sont comparés. Or une telle norme dépend du contexte culturel dans lequel les parents évoluent. Le rôle de parent est socialement construit et la société influence les schémas parentaux en imposant un certain nombre de normes à partir desquelles les pratiques parentales sont jugées (Azar et Côté, 2002, cités dans Azar, Nix et Makin-Byrd, 2005). Partant de ce constat, certains auteurs remarquent qu'il est inapproprié d'évaluer la compétence des parents de milieu défavorisé à partir des mêmes normes qu'en milieu aisé, le concept de compétence parentale étant entaché des valeurs de la classe moyenne majoritaire (Giguère, 1998; Massé, 1991). Selon Miron (2004), la tâche des parents est complexe et changeante étant donné qu'aucune règle ne permet d'éclairer toutes les situations. D'après lui, il est question de complexité, de contextualisation des solutions et d'interactions humaines marquées par plusieurs éléments en jeu et du sens qui leur est donné.

Malgré ces écueils, les chercheurs et les intervenants ne peuvent se soustraire à la nécessité d'évaluer la compétence parentale et des phénomènes connexes comme la satisfaction parentale et le stress lié au rôle de

parent (Sabatelli et Waldron, 1995). Cependant, la définition de ces concepts demeure généralement imprécise de sorte que les instruments qui les évaluent manquent de précision sur le plan conceptuel. Sabatelli et Waldron (1995) constatent que les qualités psychométriques des instruments utilisés pour mesurer la compétence parentale ne sont pas toujours convaincantes, de sorte que plusieurs chercheurs privilégient les mesures basées sur l'observation. Cependant, certains auteurs dénoncent le caractère subjectif de l'observation parent-enfant par les intervenants en soulignant que, la plupart du temps, trop peu d'observations sont utilisées ou bien il y a une défaillance dans les bases scientifiques ou théoriques de l'organisation des données et du jugement clinique (Budd, 2001 ; Schmidt *et al.*, 2007). Donc, toute méthode utilisée pour mesurer la compétence parentale prête le flanc à la critique. Néanmoins, l'utilisation prudente et éclairée d'un instrument de mesure peut contribuer à l'obtention d'un portrait plus précis de la compétence parentale. Certaines échelles de mesure portant sur l'exercice des rôles parentaux seront donc présentées. Pour les fins de ce chapitre, nous insisterons sur quelques échelles parmi les plus utilisées et dont les qualités métriques sont connues. Les trois premières sont décrites par Sabatelli et Waldron (1995) : 1) le *Comfort with Parenting Performance*, 2) la *Parenting Sense of Competence Scale* et 3) la *Parental Locus of Control Scale*.

Développé par Ballenski et Cook (1982), le *Comfort with Parenting Performance* est un questionnaire qui évalue le degré d'aisance rapporté par les mères dans l'accomplissement de leur rôle auprès de leur enfant. Cet instrument compte cinq versions, chacune tenant compte des enjeux généralement liés à chaque étape du développement de l'enfant, qu'il soit nourrisson, « trotteur », d'âge préscolaire, d'âge scolaire ou adolescent. Le nombre d'items de chacune des versions varie entre huit et 14 et il augmente en fonction de l'âge de l'enfant. Sabatelli et Waldron (1995) soulignent l'intérêt de cette mesure, car elle permet d'évaluer les perceptions que possèdent les mères quant à leur habileté à assumer leur rôle dans différents domaines, tout en tenant compte des défis caractéristiques de chaque période de la vie de l'enfant.

La *Parenting Sense of Competence Scale* a été développée par Gibaud-Wallston et Wanderman (1978, cités dans Sabatelli et Waldron, 1995) et traduite et adaptée en français par Terrisse et Trudelle (1988). Cet instrument de 17 items comprend deux sous-échelles : la satisfaction parentale (9 items) et le sentiment d'autoefficacité parentale (8 items). Dans cet instrument, « le score combiné des deux facteurs donne le sentiment de compétence du répondant dans son rôle de parent » (Trudelle et Montambault, 1994, p. 52). Tout en soulignant que les résultats des études montrent des relations cohérentes entre les résultats à cette échelle et d'autres variables de l'environnement familial, Sabatelli et Waldron (1995, p. 978) formulent

la mise en garde suivante à l'égard de cet outil : « *it seems reasonable to suggest that the conceptual muddle that surrounds the scale be addressed before further and widespread use of the measure is advocated* ».

Finalement, la *Parental Locus of Control Scale*, développée par Campis, Lyman et Prentice-Dunn (1986), comprend 47 questions réparties à l'intérieur de cinq sous-échelles : l'efficacité parentale, la responsabilité parentale, le contrôle de l'enfant, le destin ou la chance, ainsi que le contrôle parental. La perception de la compétence parentale est obtenue principalement par l'intermédiaire de la sous-échelle d'efficacité parentale.

Dans un contexte de protection de la jeunesse, quelques outils cliniques peuvent permettre l'analyse objective de la compétence parentale ou des composantes qui lui sont associées. C'est le cas, notamment, du *Guide d'évaluation des capacités parentales*. Il s'agit d'une adaptation du guide de Steinhauer (1983)², réalisée par le Centre jeunesse de Montréal – Institut universitaire (Bouchard *et al.*, 2003) pour les enfants de zéro à cinq ans. Cet outil permet aux intervenants sociaux de structurer leurs données d'observation tout en conservant une certaine objectivité. L'intervenant est ainsi amené à porter un jugement clinique sur : 1) le contexte sociofamilial, 2) le développement de l'enfant, 3) l'attachement, 4) les compétences parentales, 5) le contrôle des impulsions, 6) la reconnaissance de la responsabilité, 7) les facteurs personnels affectant les compétences parentales, 8) le réseau social et 9) l'histoire des services cliniques. Suivant ce guide, les compétences parentales réfèrent à « la somme des attitudes et des conduites favorables au développement normal d'un enfant [et] leur évaluation se fonde sur l'examen des agissements actuels du parent envers son enfant » (Bouchard *et al.*, 2003, p. 12). À ce sujet, les auteurs insistent sur l'importance de ne pas confondre « compétences parentales » avec « capacités parentales », c'est-à-dire avec « ce que le parent serait capable de faire » (Bouchard *et al.*, 2003, p. 12). Alors que les compétences parentales sont des attributs susceptibles de se modifier avec le temps, les capacités parentales ont un caractère permanent ou chronique³. Ainsi, l'actualisation des compétences parentales exige deux éléments fondamentaux : la capacité et la volonté d'exercer le rôle de parent. Dans le guide, l'évaluation de la compétence parentale vise à déterminer si l'exercice actuel du rôle parental

2. Selon Hurley *et al.* (2003), ce guide est un des plus utilisés pour évaluer les compétences parentales dans un contexte de protection de la jeunesse. Une étude menée par Clarey *et al.* (1999) a d'ailleurs révélé que les travailleurs sociaux considèrent ce guide très utile dans l'identification des forces et des faiblesses des parents auprès desquels ils interviennent.

3. L'incapacité permanente réfère, par exemple, à une limite associée à une déficience intellectuelle. L'incapacité chronique, quant à elle, pourrait notamment se présenter chez un parent toxicomane qui aurait des capacités parentales, mais qui ne les actualiserait pas en raison de sa problématique (Bouchard *et al.*, 2003).

(attitudes et conduites) est favorable ou défavorable au développement normal de l'enfant. Pour ce faire, deux types de compétences sont considérés: 1) les compétences générales, qui demeurent essentielles à toutes les étapes du développement de l'enfant; 2) les compétences particulières, qui sont associées aux défis particuliers que doivent relever les enfants à certaines étapes de leur développement. Les compétences générales comprennent les éléments suivants: 1) la réponse aux besoins de base; 2) l'engagement affectif; 3) l'attitude positive envers l'enfant; 4) le fait de considérer et de traiter l'enfant comme une entité distincte; 5) l'exercice de son rôle de parent avec pertinence; 6) l'établissement d'un cadre de vie; 7) le fait de favoriser la socialisation de l'enfant; 8) la réponse aux besoins intellectuels et éducatifs de l'enfant. Le « Guide d'évaluation des capacités parentales » (Bouchard *et al.*, 2003) tient également compte des facteurs personnels qui affectent les compétences parentales. Cette section du guide évalue, d'une part, les atouts personnels qui viennent soutenir l'exercice du rôle parental tels que l'organisation, la capacité d'introspection, l'efficacité à résoudre des problèmes ainsi que les habiletés de communication. Il évalue également la présence de certains états d'esprit ou les agissements du parent qui peuvent affecter l'exercice de son rôle auprès de l'enfant. Les auteurs mentionnent toutefois qu'il n'y a pas de relation linéaire entre la compétence parentale et la capacité mentale d'une personne. En effet, certaines personnes perturbées jouent leur rôle parental d'une façon relativement efficace, alors que d'autres ne montrant aucun indice apparent de troubles psychologiques peuvent être des parents très destructeurs. Les auteurs mentionnent également que certains problèmes personnels affectant la compétence parentale peuvent être compensés par un soutien du milieu (Bouchard *et al.*, 2003).

De leur côté, Schmidt *et al.* (2007) recensent différentes méthodes d'évaluation de la relation parent-enfant ayant, d'après eux, assez d'appui empirique pour être utilisées dans les cas de protection de l'enfance. D'une part, ils soulignent la pertinence de l'*Adult Attachment Interview* (AAI), qui a été développée pour évaluer l'expérience de séparation, de rejet et de perte que le parent a vécue durant son enfance ainsi que ses expériences d'attachement actuelles et dans le passé. Cet instrument est basé sur la description et l'évaluation du parent et de ses perceptions actuelles des relations d'attachement qu'il a eues dans le passé, ce qui permet de le classer à l'intérieur des différents types d'attachement chez l'adulte. Ils présentent également la *Working Model of the Child Interview* (WMCI), qui évalue la signification que l'enfant a pour le parent à travers l'exploration de son expérience subjective. On y met l'accent sur l'histoire de la relation parent-enfant, de la grossesse jusqu'au moment de l'évaluation. D'après Schmidt *et al.* (2007), cet instrument ne remplace pas l'AAI, mais il permet

d'observer plus particulièrement les représentations internes du parent et ses expériences subjectives envers son enfant. Schmidt *et al.* (2007) présentent également la *Crowel Problem-Solving Procedure*, adaptée par Crowell et Feldman (1988, cités dans Schmidt *et al.*, 2007), comme un instrument cliniquement adapté et standardisé pour observer la qualité des interactions parent-enfant. La nature de la relation parent-enfant y est évaluée à l'aide de l'observation des parents à l'intérieur de neuf tâches prédéfinies, notamment le jeu libre et le rangement des jouets. Celles-ci permettent d'évaluer des domaines clés du rôle parental, incluant la disponibilité émotionnelle, la protection, la réponse à la détresse, ainsi que le jeu. Enfin, Schmidt *et al.* (2007) présentent l'*Atypical Maternal Behavior Instrument for Assessment and Classification*, qui sert à évaluer les comportements parentaux atypiques, ceux-ci pouvant contribuer à prédire l'attachement désorganisé/désorienté chez les jeunes enfants. Selon les auteurs, ce type d'attachement est la perturbation la plus importante et une sphère critique à évaluer dans le cas de maltraitance envers les enfants (Schmidt *et al.*, 2007).

Finalement, dans le domaine juridique, Ellis (2001) suggère l'utilisation de deux instruments dont les qualités psychométriques paraissent bien démontrées. Le premier concerne « l'inventaire de la relation parent-enfant » (*Parent-Child Relationship Inventory*, Gerard, 1994, cité dans Ellis, 2001) qui compte 78 items. Cet inventaire évalue les attitudes du parent envers son enfant et son rôle de parent. Le second réfère à « l'échelle de parentage » (*Parenting Scale*, Arnold *et al.*, 1993, cités dans Ellis, 2001). Cet instrument se compose de trois sous-échelles portant sur la négligence, la sur-réactivité et la verbosité; il mesure la dysfonction du parentage dans les situations qui impliquent l'utilisation de discipline.

Bien que les instruments présentés ne puissent se substituer au jugement professionnel, ils procurent des informations complémentaires sur des situations parfois très complexes et aident à faire une évaluation du milieu familial. Malgré la pertinence de ces outils dans la pratique en protection de la jeunesse, le rapport du Vérificateur général souligne, pour l'année 2003-2004, que le recours aux outils cliniques validés et normalisés demeure limité. En effet, sur les six établissements vérifiés, seulement deux centres jeunesse s'y réfèrent dans le cadre de leur planification stratégique, tandis qu'un seul a formulé une politique sur leur utilisation. De plus, lorsque ces outils sont utilisés, le rapport indique qu'ils ne le sont pas de manière assidue. L'étude de Budd (2001) en vient à une conclusion similaire en affirmant: « *However, caseworkers who provide assessments of parental capacity in child protection frequently do not employ empirically based criteria in making their recommendations* » (p. 14). À ce sujet, une expérience de validation menée par les centres jeunesse de la Mauricie et du Centre du Québec (CJMCQ) est particulièrement révélatrice. À partir d'une étude de cas

distribuée à 39 intervenants⁴, Dessureaux *et al.* (2003) ont vérifié la cohérence des informations inscrites par les intervenants dans le «Système Clientèle jeunesse». Cette démarche a révélé une cohérence diagnostique assez forte en ce qui concerne la «déclaration des personnes impliquées», «l'évaluation de la vulnérabilité de l'enfant» ainsi que la «décision de compromission». Cependant, Dessureaux *et al.* (2003) notent que «l'évaluation des compétences parentales» semble plus difficile; les intervenants ont des points de vue plus disparates et nuancés sur cette question. Il ne semble donc pas exister de consensus, à l'échelle du Québec, sur l'interprétation du concept de compétence parentale, de sorte que chaque intervenant social est susceptible de se fabriquer sa propre définition et d'évaluer la compétence de façon intuitive.

CONCLUSION

En somme, il semble que la définition du concept de compétence parentale nécessite certaines précisions avant de se pencher sur son évaluation. En effet, la recension des écrits présentée dans ce chapitre fait un survol des différentes approches proposées pour étudier la compétence parentale en mettant en relief l'influence du champ disciplinaire dans l'importance accordée aux déterminants individuels et environnementaux. Bien que plusieurs travaux insistent sur l'importance de situer les forces et les compétences parentales dans une perspective écologique, les études réalisées à ce jour portent davantage sur les déterminants individuels ainsi que sur les caractéristiques personnelles du parent dans l'exercice de son rôle auprès de son enfant. Malgré tout, la perspective écologique offre des pistes de réflexion intéressantes en mettant de l'avant l'importance d'un engagement collectif afin d'améliorer le mieux-être des parents et de leurs enfants. Dans cette perspective, la compétence parentale déborde le cadre de la relation parent-enfant et implique la transformation des milieux et l'amélioration des contextes de vie. Cette philosophie implique de ne pas se centrer sur l'identification des déficits parentaux et de prendre en compte les forces et les compétences des parents et des milieux dans lesquels ils évoluent. Cette prise en compte des forces et des compétences des parents implique évidemment différents enjeux dans l'intervention et la recherche auprès des familles en difficulté.

4. «La situation de Billy», inspirée d'un scénario de formation pour l'Inventaire concernant le bien-être à l'enfant et les capacités parentales (ICBE).

BIBLIOGRAPHIE

- AZAR, S.T., R.L. NIX et K.N. MAKIN-BYRD (2005). « Parenting schemas and the process of change », *Journal of Marital and Family Therapy*, vol. 31, n° 1, p. 45-58.
- BALLENSKI, C. et A.S. COOK (1982). « Mothers' perceptions of their competence in managing selected parenting tasks », *Family Relations*, vol. 31, p. 489-494.
- BEAUDOIN, L.I. (2001). « Aménagements post-divorce et enfants », *Journal du Barreau*, vol. 33, n° 9, <www.barreau.qc.ca/publications/journal/vol33/no9/amenagements.html>.
- BEAUDOIN, S. (1991). *L'évaluation de la capacité parentale: une identification des formes de dysfonctions chez le parent légal*, Centre de services sociaux de Québec, Direction des services professionnels.
- BELSKY, J. (1981). « Abus et négligence envers les enfants: application d'un modèle écologique », conférence présentée au Colloque sur les dimensions écologiques de l'abus et de la négligence envers les enfants, Montréal.
- BELSKY, J. (1984). « The determinants of parenting: A process model », *Child Development*, vol. 55, p. 83-96.
- BELSKY, J., E. ROBINS et W. GAMBLE (1984). « The determinants of parental competence », dans M. Lewis (dir.), *Beyond the Dyad*, New York, Plenum, p. 251-279.
- BENOÎT, C. et K. PIGEON (1995). « L'expertise et la contre-expertise en matière familiale », *Revue de droit*, vol. 25, nos 1-2, p. 175-237.
- BERG, I.K. (1996). *Services axés sur la famille: une approche centrée sur la solution*, Ramonville, Érès.
- BERG, I.K. et S. KELLY (2001). *Des solutions à inventer dans les services à l'enfance*, New York, Edisem.
- BOISVERT, F. et D. TRUELLE (2002). « Être parent en milieu défavorisé: de la compétence au sentiment d'impuissance », *La revue internationale de l'éducation familiale*, vol. 6, n° 2, p. 87-107.
- BOLTÉ, C. (1994). *L'évolution du sentiment de compétence parentale chez les nouveaux parents d'enfants nés prématurés*, mémoire de maîtrise, Université Laval.
- BOUCHARD, C. (1981). « Perspectives écologiques de la relation parent(s)-enfant: des compétences parentales aux compétences environnementales », *Apprentissage et socialisation*, vol. 4, p. 4-23.
- BOUCHARD, L. et al. (2003). *Guide d'évaluation des capacités parentales: adaptation du guide de Steinhauer*, Montréal, Centre jeunesse de Montréal – Institut universitaire.
- BOWLBY, J. (1980). *Attachment and Loss: Sadness and Depression*, New York, Basic Books.
- BRONFENBRENNER, U. (1979). *The Ecology of Human Development: Experiments by Nature and Design*, Cambridge, Harvard University Press.

- BRONFENBRENNER, U. (1996). «Le modèle Processus-Contexte-Temps dans la recherche en psychologie du développement: principes, applications et implications», dans R. Tessier et G.M. Tarabulsky (dir.), *Le modèle écologique dans l'étude du développement de l'enfant*, Québec, Presses de l'Université du Québec, p. 9-59.
- BUDD, K.S. (2001). «Assessing parenting competence in child protection cases: A clinical practice model», *Clinical Child and Family Psychology Review*, vol. 4, n° 1, p. 1-18.
- C. (G.) c. V-F. (T.), [1987] 2 R.C.S. 244.
- CAMPIS, L.K., R.D. LYMAN et S. PRENTICE-DUNN (1986). «The Parental Locus of Control Scale: Development and Validation», *Journal of Child Clinical Psychology*, vol. 15, n° 3, p. 260-267.
- CASSIDY, L. (2006). «That many of us should not parent», *Hypatia*, vol. 21, n° 4, p. 40-57.
- CHAMPAGNE-GILBERT, M. (1987). *La famille et l'homme à délivrer du pouvoir*, Ottawa, Leméac.
- CLAPROOD, S. et K. DUTILLY (1998). «La protection de l'enfant: un vaste concept en constante évolution», dans Prix Charles-Coderre, *La protection de l'enfant: évolution*, Sherbrooke, Université de Sherbrooke, Éditions Revue de droit, p. 1-116.
- CLAREY, D. et al. (1999). «Could the parenting capacity instrument help judges trust social workers?», *O.A.C.A.S. Journal*, vol. 43, n° 2.
- CLOUTIER, R. (1985). «L'expérience de l'enfant dans sa famille et son adaptation future», *Apprentissage et socialisation*, vol. 8, p. 87-100.
- Code civil du Québec*, L.Q. 1991, c. 64.
- COMITÉ DE LA SANTÉ MENTALE DU QUÉBEC (1985). *La santé mentale des enfants et des adolescents, vers une approche plus globale*, Québec, Direction générale des publications gouvernementales.
- COUTU, G. et A. MASSE (1979). «De l'incompétence à la compétence parentale», *Cahiers pédopsychiatriques*, vol. 12, p. 7-25.
- DE MONTIGNY, F. et C. LACHARITÉ (2005). «Perceived parental efficacy: Concept analysis», *Journal of Advanced Nursing*, vol. 49, p. 387-396.
- DENIS, N. et J.-P. DESLAURIERS (2001). «L'intervention de groupe auprès des mères adolescentes: évaluation d'un programme de prévention», *Intervention*, n° 113, p. 57-65.
- DESJARDINS, L. (1999). «Compétence parentale et modalités de garde», *Journal du Barreau*, vol. 31, n° 9, <www.barreau.qc.ca/publications/journal/vol31/no9/competenceparentale.html>.
- DESSUREAUX, D. et al. (2003). *Rapport d'activité de validation, «La situation de Billy»*, Trois-Rivières, Centre jeunesse de la Mauricie et du Centre-du-Québec.
- DIX, T. (1991). «The affective organization of parenting: Adaptive and maladaptive processes», *Psychological Bulletin*, vol. 110, p. 3-25.
- Droit de la famille – 1669*, [1992] R.D.F. 632, 635 (C.S.).
- Dugal c. Lefebvre*, [1934] R.C.S. 501.

- ELLIS, E.M. (2001). «Guidelines for conducting parental fitness evaluations», *American Journal of Forensic Psychology*, vol. 19, p. 5-40.
- FERKETICH, R.T. et S.L. MERCER (1994). «Predictors of maternal role competence by risk status», *Nursing Research*, vol. 43, n° 1, p. 38-43.
- FERKETICH, S.L. et S.L. MERCER (1995). «Predictors of role competence for experienced and inexperienced fathers», *Nursing Research*, vol. 44, n° 2, p. 89-95.
- GIGUÈRE, V. (1998). *Les représentations de la compétence parentale de parents de nourrissons vivant en situation de grande pauvreté*, mémoire de maîtrise, Université de Montréal.
- GOLBERG, S. (1977). «Social competence in infancy: A model of parent-infant interaction», *Merril-Palmer Quarterly*, vol. 23, n° 3, p. 163-177.
- HOUDE, L. (1981). «Le développement de la compétence parentale par l'éducation des parents», *Cahiers pédopsychiatriques*, vol. 16, p. 35-59.
- JONES, C.L. et E.R. LENZ (1986). «Father-newborn interaction: Effects of social competence and infant state», *Nursing Research*, vol. 35, n° 3, p. 149-153.
- JOYAL, R. et A. QUÉNIART (2001). «La parole de l'enfant et les litiges de garde: points de vue de juges sur divers aspects de la question», *Revue du Barreau*, vol. 61, p. 281-297.
- LE CAMUS, J. (2000). *Le vrai rôle du père*, Paris, Odile Jacob.
- LEGENDRE, R. (1993). *Dictionnaire actuel de l'éducation*, Montréal, Guérin.
- LEMME, B.H. (1999). *Development in Adulthood*, Toronto, Allyn and Bacon.
- LÉONARD, N. (1994). *Perception de la relation conjugale, du fonctionnement familial et du sentiment de compétence parentale chez les pères et les mères d'un premier enfant âgé d'un an*, document inédit.
- LÉONARD, N. et D. PAUL (1996). «Devenir parents, les facteurs liés au sentiment de compétence», *L'infirmière du Québec*, vol. 4, p. 38-46.
- MACCOBY, E.E. (1980). *Social development: Psychological Growth and the Parent-Child Relationship*, New York, Harcourt Brace Jovanovich.
- MASSÉ, R. (1991). «La conception populaire de la compétence parentale», *Apprentissage et socialisation*, vol. 14, p. 279-290.
- MCNALLY, S., N. EISENBERG et J.D. HARRIS (1991). «Consistency and change in maternal child-rearing practices and values: A longitudinal study», *Child Development*, vol. 62, p. 190-198.
- MIRON, J.-M. (1998a). «La compétence parentale: un concept à redéfinir», *Perspectives documentaires en éducation*, vol. 44, p. 49-69.
- MIRON, J.-M. (1998b). «La compétence parentale: une pratique réflexive», *Journal of Educational Thought*, vol. 32, n° 1, p. 21-42.
- MIRON, J.-M. (2004). «La difficile reconnaissance de l'expertise parentale», *Recherche et formation*, vol. 47, p. 55-68.
- POURTOIS, J.-P. et H. DESMET (1989). «L'éducation familiale», *Revue française de pédagogie*, vol. 86, p. 69-101.

- PUNTES-NEUMAN, G. et M. COURNOYER (2004). *La pertinence du concept de compétence parentale dans notre compréhension de la relation parent-enfant*, document inédit.
- ROBERTS, F.B., J.H. BLOCK et J. BLOCK (1984). « Continuity and change in parents' child-rearing practices », *Child Development*, vol. 55, p. 586-597.
- ROGERS, H. et J. MATTHEWS (2004). « The parenting sense of competence scale: Investigation of the factor structure, reliability, and validity for an Australian sample », *Australian Psychologist*, vol. 39, p. 88-96.
- ROY, J., R. LÉPINE et L. ROBERT (1990). *État et famille: des politiques sociales en mutation*, Québec, Université Laval, Centre de recherche sur les services communautaires.
- RUFFO, A. (1990). « Le rôle du juge en matière de protection », dans A. Ruffo (dir.), *Les enfants devant la justice: juges, avocats et experts témoignent*, Cowansville, Yvon Blais, p. 23-43.
- RYCUS, J.S. et R.C. HUGHES (1998). *Field Guide to Child Welfare*, Washington, CWLA Press.
- SABATELLI, R.M. et R.J. WALDRON (1995). « Measurement issues in the assessment of the experiences of parenthood », *Journal of Marriage and the Family*, vol. 57, n° 4, p. 969-980.
- SCHMIDT, F. et al. (2007). « Assessing the parent-child relationship in parenting capacity evaluations: Clinical applications of attachment research », *Family Court Review*, vol. 45, p. 247-259.
- SMOLLA, N. (1988). *La transition à la parentalité: impact du soutien social, de l'évaluation de stressseurs et du tempérament du bébé sur le stress maternel*, thèse de doctorat, Université Laval.
- STEINBERG, L. et al. (1994). « Over-time changes in adjustment and competence among adolescents from authoritative, authoritarian, indulgent, and neglectful families », *Child Development*, vol. 65, p. 754-770.
- STEINHAEUER, P.D. (1983). « Assessing for parenting capacity », *American Journal of Orthopsychiatry*, vol. 53, p. 468-481.
- STEINHAEUER, P.D. (1999). « Être parent dans la société d'aujourd'hui », *Prisme*, vol. 29, p. 8-23.
- TERRISSE, B. et D. TRUELLE (1988). *Questionnaire d'auto-évaluation de la compétence éducative parentale, QUACEP. Traduction, adaptation et validation de la « Parenting sense of competence scale » de Gibaud-Wallston*, Montréal, Groupe de recherche en adaptation scolaire et sociale, Département des sciences de l'éducation, Université du Québec à Montréal.
- TRUELLE, D. et E. MONTAMBAULT (1994). « Le sentiment de compétence parentale chez les parents d'enfants d'âge préscolaire », *Service social*, vol. 43, p. 47-62.
- Young c. Young*, [1993] 4 R.C.S. 3, 86.

4

DEVENIR PARENTS SANS DONNER NAISSANCE **La construction d'un lien avec un enfant en contexte d'adoption**

Geneviève Pagé

Candidate au doctorat

École de service social, Université de Montréal

Anne-Marie Piché

Candidate au doctorat

École de service social, Université McGill

Avec la collaboration de :

Françoise-Romaine Ouellette, Ph. D.

Institut national de recherche scientifique –

Urbanisation, culture et société

Marie-Andrée Poirier, Ph. D.

École de service social, Université de Montréal

RÉSUMÉ

Le lien unissant un enfant à ses parents adoptifs se construit en l'absence d'un lien de sang. Il se fonde donc essentiellement sur la filiation juridique établie par l'adoption et sur la relation de soins, d'affection et de responsabilité qui se tisse à travers l'expérience concrète de la parentalité. Le présent chapitre vise à cerner la question de la construction du lien psychologique entre un parent et son enfant en contexte d'adoption. La première section présente quelques-uns des facteurs susceptibles d'influencer la construction de ce lien, en distinguant ceux qui peuvent appartenir à l'enfant, au parent, à l'environnement familial ou aux interactions qui ont lieu au moment de l'arrivée de l'enfant dans la famille. Des éléments tels que l'expérience de séparation pour l'enfant et de deuil pour le parent adoptif, de même que la façon dont chacun a vécu ses premières relations d'attachement sont analysés en fonction de leur influence potentielle sur le développement du lien adoptif. Il est également question de la prédisposition de l'environnement à accueillir le nouvel enfant au sein de la famille et de ce que cela peut faire vivre aux parents adoptifs. La deuxième section souligne les enjeux particuliers que soulèvent, pour la construction du lien, l'adoption internationale et celle en contexte de protection de la jeunesse (programme Banque-mixte). Dans le premier cas, les séquelles que peut causer une institutionnalisation prolongée, l'adaptation pour l'enfant à une nouvelle culture et un nouveau pays, ainsi que l'aspect racial ou ethnique qui vient accentuer la différence sont abordés. Dans le second, il s'agit plutôt de voir que l'obligation, à prime abord, d'avoir le rôle de parent d'accueil et de maintenir des contacts avec les parents d'origine, ainsi que la présence, parfois jugée intrusive, des intervenants du Centre jeunesse viennent teinter la construction du lien adoptif.

Le lien unissant un enfant à ses parents adoptifs se construit en l'absence d'un lien de sang. Il se fonde donc essentiellement sur la filiation juridique établie par l'adoption et sur la relation de soins, d'affection et de responsabilité qui se tisse à travers l'expérience concrète de la parentalité¹. L'adoption met ainsi en relief la distinction à faire entre les dimensions biologique, psychologique et sociojuridique de la parentalité (Lavallée, 2005; March et Miall, 2000; Ouellette, 1996, 2000a).

De nos jours, la dimension psychologique du lien parent-enfant est devenue primordiale. L'idéal familial dominant est celui de la famille relationnelle centrée sur l'enfant à aimer, la liberté de choix individuel et l'épanouissement affectif de ses membres (De Singly, 1996; Ouellette, 2000a, 2000b). Parce qu'elle vise en priorité l'intérêt de l'enfant privé de famille et se fonde sur un engagement volontaire, l'adoption est devenue socialement très valorisée. De plus, les connaissances sur le développement de l'enfant ont centré les regards sur la relation d'attachement qui se développe à travers l'attention quotidienne que le parent accorde aux besoins physiques, d'affection, de réconfort et de stimulation de son enfant (Bowlby, 1969; Goldstein, Freud et Solnit, 1973). Les experts dans ce domaine insistent sur l'importance de la formation de liens d'attachement sains lors de la petite enfance, compte tenu de son incidence sur la capacité future de l'enfant à gérer ses états d'anxiété et à assimiler de nouvelles expériences (Noël, 2003).

Le rôle des intervenants œuvrant dans le domaine de l'adoption consiste à favoriser la constitution de liens positifs entre les parents adoptifs et leur enfant, puisque cela est considéré comme l'un des ingrédients du succès de l'adoption². En effet, les parents adoptifs sont enclins à inclure l'enfant dans leur famille lorsqu'ils font l'expérience d'un lien réciproque avec lui (Clark, Thigpen et Yates, 2006). Lorsque des difficultés particulières font obstacle au développement de relations harmonieuses avec cet enfant, ils souffrent de ne pas éprouver d'emblée le sentiment de « normalité familiale » qu'ils recherchent (Ouellette et Méthot, 1996). Pour le développement psychologique de l'enfant, la démonstration n'est plus à faire concernant l'importance d'établir une continuité physique et affective dans la vie d'un enfant (Steinhauer, 1991), surtout à la suite des déplacements, des séparations et des ruptures de liens.

-
1. Ce terme est défini par Neirinck (2003) comme « l'exercice de la fonction de parents » (p. 70).
 2. Selon le glossaire du Conseil d'adoption du Canada (2008), un échec d'adoption survient lorsque l'enfant quitte sa famille adoptive, avant ou après la finalisation de l'adoption. Cependant, une adoption peut aussi être vécue comme un échec par les parents ou par l'enfant, même quand elle ne mène pas à leur séparation.

Le présent chapitre s'inscrit dans le cadre de nos études doctorales³, visant à cerner les contours de la question du lien parent-enfant en contexte d'adoption. Il poursuit l'objectif plus précis d'aborder l'adoption sous l'angle de la construction du lien psychologique entre un parent et son enfant. La première section présente quelques-uns des principaux facteurs susceptibles d'influencer la construction de ce lien, en distinguant ceux qui peuvent appartenir à l'enfant, au parent, à l'environnement familial ou aux interactions qui ont lieu au moment de l'arrivée de l'enfant dans la famille. La deuxième section souligne les enjeux particuliers que soulèvent, pour la construction du lien, chacune des deux principales façons d'adopter un enfant au Québec. Il s'agit de l'adoption internationale, qui consiste à adopter un enfant domicilié à l'extérieur du pays⁴, et de l'adoption en contexte de protection de la jeunesse par le biais du programme appelé Banque-mixte. Ce dernier vise le placement d'enfants à haut risque d'abandon⁵ au sein de familles qui acceptent de jouer pour eux le rôle de familles d'accueil en attendant qu'ils deviennent légalement adoptables. Notre propos s'appuie sur notre connaissance des écrits scientifiques provenant principalement du domaine de la psychologie et du service social, ainsi que sur nos expériences cliniques auprès de familles adoptives et nos collaborations avec les milieux professionnels et associatifs de ce secteur d'intervention.

1. LA TRANSITION À LA PARENTALITÉ ADOPTIVE: QU'EST-CE QUI INFLUENCE LA CONSTRUCTION DU LIEN PARENT-ENFANT ?

La constitution d'une famille en contexte d'adoption comporte des exigences particulières. Des auteurs comme Kirk (1964, 1984, 1988) et Brodzinsky (1987; Brodzinsky et Huffman, 1988; Brodzinsky et Pinderhugues, 2002; Brodzinsky et Schechter, 1990) font ressortir les tâches additionnelles qui

-
3. *Le sentiment de filiation et de légitimité des parents adoptant un enfant en contexte de protection de la jeunesse: analyse de trajectoires*, projet de thèse de Geneviève Pagé, et *Expériences parentales de la relation parent-enfant du point de vue des adoptants d'enfants âgés ayant vécu en institution*, projet de thèse d'Anne-Marie Piché.
 4. Bien que les situations d'adoption internationale au Québec représentent plus souvent qu'autrement l'adoption d'un enfant qui provient de l'extérieur du pays, il est important de noter que l'adoption d'un enfant provenant d'une autre province canadienne est aussi considérée comme une adoption internationale au Québec.
 5. Le risque d'abandon peut être élevé soit parce que les parents n'assument plus les soins, l'éducation et l'entretien de l'enfant, soit parce qu'il est jugé que les parents présentent de graves lacunes qui altèrent leur rôle parental et qu'ils ne seront jamais en mesure de surmonter (Goubau, 1994).

incomber aux parents adoptifs. Selon ces auteurs, ces derniers doivent apprendre à composer avec le fait que leur famille est différente des autres, faire le deuil d'un lien biologique avec leur enfant et composer avec l'absence de modèles de référence concernant la parentalité adoptive. D'autres auteurs, en plus de reconnaître ces tâches supplémentaires, se centrent, par exemple, sur l'importance de l'élaboration du « pacte » de constitution familiale permettant d'atteindre un équilibre entre les enjeux de différence et d'appartenance au sein de la famille (Rosnati, 2005) ou à la résolution de phases de développement familial menant à l'intégration de l'enfant dans la famille (Pinderhugues, 1996). Des auteurs d'orientation psychanalytique ajoutent que les parents adoptifs doivent intégrer l'enfant au sein de leur propre histoire généalogique et parvenir à le percevoir comme le prolongement narcissique d'eux-mêmes (Goubier-Boula, 2005; Soulé et Lévy-Soussan, 2002).

Notre réflexion sur la construction du lien psychologique d'adoption s'inspire des travaux de ces auteurs. Nous comparons cette construction à celle d'une grande mosaïque dont les pièces se mettent progressivement en place. Dans les premières phases de constitution de la famille, certains facteurs, pouvant être ignorés, sont pourtant incontournables: d'abord, la prédisposition de l'enfant à participer à l'élaboration d'un lien affectif avec ses parents adoptifs et sa nouvelle famille; ensuite, la prédisposition de ses parents à jeter les bases de ce lien et à l'entretenir; et finalement, l'influence de l'environnement social et des premières interactions entre l'enfant et ses parents adoptifs sur la relation que ces derniers développent. Nous discuterons de ces différents facteurs dans les pages qui suivent.

1.1. LA PRÉDISPOSITION DE L'ENFANT À PARTICIPER À UN LIEN AFFECTIF

Lorsqu'un enfant naît dans une famille, il est rare de s'interroger sur ses prédispositions à développer une relation avec ses parents. Ce processus est plus ou moins considéré comme « naturel ». Pourtant, les récents savoirs au sujet du développement de l'enfant (Noël, 2003; O'Connor *et al.*, 2000; Perry, 2002; Rutter *et al.*, 1998, 1999) nous révèlent qu'un ensemble très complexe et difficilement perceptible de facteurs biologiques, génétiques et psychosociaux participent dès la naissance à l'établissement de la relation. En situation d'adoption, les mêmes facteurs sont en jeu, à la différence qu'ils sont modulés par les circonstances particulières qui ont eu pour effet que l'enfant soit abandonné par sa mère ou séparé d'elle: guerre, pauvreté, maladie, décès, maltraitance, etc. De plus, ces circonstances sont la plupart du temps entourées d'un certain mystère, imputable à la fois à la confidentialité de l'adoption et à la complexité des événements qui l'entourent.

En contexte d'adoption, l'enfant arrive donc dans sa famille avec un important bagage d'expériences, et ce même lorsqu'il est adopté en bas âge. Il porte de manière durable l'empreinte de ces expériences, qui dessinent les prémisses du nouveau lien avant même qu'il ne rencontre ceux qui deviendront ses parents adoptifs. Comme nous le verrons, ces expériences provoquent chez l'enfant certains comportements auxquels le parent devra apprendre à réagir afin de favoriser, dans les premiers moments suivant l'arrivée de l'enfant dans sa nouvelle famille, le développement du lien.

1.1.1. Les circonstances entourant son abandon ou sa séparation de ses parents d'origine

Un enfant se retrouve dans une situation d'adoption lorsqu'il est abandonné par ses parents d'origine ou lorsqu'il est séparé d'eux en raison de circonstances diverses (p. ex. enfant retiré de son milieu par la protection de la jeunesse, guerres ou autres situations tragiques qui forcent la séparation de la famille, décès des parents). Les incidences de l'abandon sur le développement de l'individu et son psychisme sont actuellement suffisamment bien établies pour qu'on puisse croire qu'un enfant, aussi jeune soit-il au moment de cette expérience, est placé en situation de grande vulnérabilité. Il peut en porter les marques inconscientes à divers niveaux tout au long de sa vie (Rainville *et al.*, 2001).

Les parents adoptifs accordent habituellement de l'importance au fait de connaître les circonstances particulières ayant mené à l'abandon ou à la séparation. Ils cherchent ainsi à mieux saisir l'expérience vécue par l'enfant, dans le but de s'expliquer certaines réactions de détresse que ce dernier peut exprimer dans sa nouvelle famille. Ils peuvent remarquer chez lui de la réticence, voire de la méfiance à s'engager dans la création d'un nouveau lien avec eux, parfois sur une période qui dépasse amplement les premiers mois d'« acclimatation » attendue. Une interprétation courante chez les parents et chez les cliniciens de l'adoption est que l'enfant, bien qu'incapable d'intégrer sur le plan cognitif le sens de ses expériences précoces, reste bel et bien marqué sur le plan sensoriel et affectif par les manques, les abus, les ruptures de continuité et les pertes. Pour certains enfants, la construction du lien avec le parent devra donc se faire en même temps que la résolution d'anciennes blessures. Comme l'exprime bien Goubier-Boula (2005), il s'agit d'une véritable « greffe affective » dans laquelle l'enfant doit « comprendre et digérer l'étape de l'abandon dans l'ici et maintenant de l'adoption » (p. 265).

L'enfant peut aussi maintenir envers ses parents d'origine une forme de « loyauté invisible⁶ » pouvant faire obstacle à la construction du lien avec ses parents adoptifs. Il peut être ambivalent face à son droit d'aimer les deux paires de parents qui font indéniablement partie de sa vie. L'enfant plus âgé peut s'imaginer devoir « choisir » entre ses parents d'origine et ses parents adoptifs, même si ces derniers ne le demandent pas. Il peut aussi ressentir de la culpabilité, du fait de bénéficier de circonstances de vie plus favorables que ses parents, ses frères et ses sœurs d'origine, qu'il aura laissés derrière lui. Ces sentiments peuvent l'empêcher de s'investir pleinement dans une nouvelle relation avec ses parents adoptifs.

1.1.2. Son expérience précoce des soins et des relations avec les adultes

L'expérience des soins reçus et des relations avec les adultes est propre à chaque enfant et peut éclairer notre compréhension de certaines difficultés dans l'établissement du lien adoptif (Howe, 1995). Les dynamiques relationnelles d'enfants ayant vécu des expériences précoces de rupture dans la continuité de soins commencent tout juste à être mieux comprises (MacLean, 2003; Smyke, Dumitrescu et Zeanah, 2002; Zeanah, 2000; Zeanah *et al.*, 2003). Dans son milieu d'origine, face à la présence répétée de réponses incohérentes ou insuffisantes à son besoin de soins, l'enfant peut réagir de manière intense et persistante afin de capter l'attention de son parent ou adopter une position de retrait afin de se protéger émotionnellement. Lorsqu'il arrive dans une famille qui manifeste la capacité et la disponibilité nécessaires pour répondre de manière régulière à ses besoins, l'enfant peut avoir tendance à maintenir ses anciennes stratégies, même si elles sont devenues inadéquates dans ce nouveau contexte.

Les parents adoptifs peuvent alors trouver difficile d'établir un lien avec un enfant qui ne comprend pas le sens de leurs actes nourriciers. Dans une minorité de situations, les perturbations et ruptures des liens antérieurs d'attachement peuvent compromettre sa capacité à développer des liens avec autrui et mener à des comportements oppositionnels ou hyperanxieux, de même que des retards de développement (moteur, langagier, social et cognitif) entraînant des difficultés de socialisation et d'apprentissage (Cassidy et Shaver, 1999; Noël, 2003).

6. Selon le terme de Boszormenyi-Nagy et Spark (1973). Ces thérapeutes familiaux croient que le soutien existant dans une famille dépend de la loyauté exprimée par ses membres. Des réactions pathologiques peuvent se développer chez un enfant lorsqu'il tente d'aider sa famille en maintenant envers elle un engagement inconscient au détriment de son propre bien-être, comme dans le cas où un enfant devient malade pour réunir ses parents (Nichols et Schwartz, 2007).

Des auteurs (Chicoine, Germain et Lemieux, 2002; Goubier-Boula, 2005; Howe, 1995; Lemieux, 2004) ont noté qu'en fonction de l'historique relationnel de l'enfant avant son adoption, il est possible de distinguer chez lui des patrons de réactions lorsqu'il se retrouve dans son milieu familial adoptif. Ces distinctions peuvent aider à mieux comprendre la disposition de l'enfant à s'investir dans un lien avec son parent adoptif.

Dans un premier type de situation, l'enfant a connu un adulte significatif avant son adoption (c'est-à-dire qu'il a vécu avec un parent ou un membre de sa famille d'origine, ou a été pris en charge par une nourrice ou un parent d'accueil qui l'a investi), avec qui il peut avoir développé un lien important. L'adoption vient en quelque sorte « l'arracher » définitivement à cette première « bulle sensorielle et affective » (Cyrulnik, 1993) qui l'a entouré, même si ce milieu nourricier n'a pas été en mesure de répondre de manière suffisante à ses besoins. L'enjeu sera pour cet enfant de faire le deuil de cet adulte significatif, en même temps qu'il devra vivre et s'attacher à un nouveau parent.

Dans un deuxième type de situation, l'enfant n'a jamais ou a très peu été en contact avec des adultes qui l'ont investi, soit en raison de négligence extrême, soit faute de ressources institutionnelles. Il ignore à quoi une relation parent-enfant ressemble. Il sera alors plus sensé pour lui de créer des relations superficielles et indifférenciées avec tous les adultes, sans lien significatif. Cet enfant recherche ce qu'il connaît, soit une réponse de base à ses besoins, sans plus. Il préférera souvent la compagnie des objets à celle des personnes, auxquelles il n'a pas appris à se lier de manière agréable. L'enjeu sera pour lui d'apprendre à développer un lien intime, ou à tout le moins d'éveiller ce potentiel petit à petit, tout en respectant ses propres limites. Il devra comprendre que les adultes sont là pour s'occuper de lui. Dans certains cas, l'enfant ne pourra jamais tolérer l'intensité des rapports familiaux et bénéficiera peut-être davantage d'un encadrement de type « foyer d'accueil ».

Finalement, un dernier type de situation met en scène l'enfant qui a été investi par un ou plusieurs adultes, mais qui a vécu des ruptures, des épisodes de maltraitance ou de négligence, entrecoupés de moments assez significatifs pour lui faire vivre un début de lien avec des figures parentales. Il peut aussi s'agir d'un enfant qui aura été bien traité pendant les premiers mois ou les premières années de sa vie, alors qu'en raison d'un problème de santé mentale chez son parent, par exemple, les réponses et attitudes de ce dernier deviendront incohérentes. Cet enfant peut alors ressentir de l'insécurité face à ses parents adoptifs, ne sachant pas s'il peut compter sur leur amour. Il peut ainsi tester et confronter l'engagement de ses parents

adoptifs pendant plusieurs semaines. L'enjeu pour lui sera d'apprendre à refaire confiance à des adultes, et tout particulièrement à ses parents adoptifs (et, pour ces derniers, d'accepter l'ambivalence de l'enfant dans le lien) et d'oser « s'abandonner » à eux sans craindre constamment que ce lien soit brisé. Bien que la majorité de ces enfants finissent par reprendre confiance en autrui, plusieurs conservent une angoisse dans le lien avec leurs parents. Howe (1995) constate beaucoup de colère face aux parents adoptifs chez les enfants qui ont presque toujours vécu de la maltraitance avant d'être adoptés ou n'ont pas eu de stabilité au plan de la personne qui assumait les soins de base à leur égard. Il observe aussi que les enfants adoptés tardivement (c'est-à-dire à partir de l'âge de trois ans) ayant vécu du rejet ainsi que de la maltraitance avant l'adoption présentent principalement des comportements détachés ou évitants face à leurs parents adoptifs, ainsi que dans leurs relations interpersonnelles en général.

À l'intention du milieu clinique, la travailleuse sociale Johanne Lemieux (2004; Chicoine *et al.*, 2002) a bien illustré ce dernier type de situations par une analogie décrivant comme des « ponts » les différents milieux de vie que l'enfant doit traverser pour se développer et en venir à s'attacher de manière plus solide à ses parents adoptifs. Plus les ponts qui se sont écroulés au cours de sa vie en raison de ruptures des lieux et des liens ont été nombreux, plus sa méfiance envers les adultes (en raison du risque d'être à nouveau abandonné) sera grande. Les cliniciens privilégiant cette interprétation incitent les parents adoptifs à fournir une réponse chaleureuse, patiente, ferme et constante aux besoins physiques et psychologiques de l'enfant (Ainsworth *et al.*, 1978). Il s'agit pour eux, tout comme les piliers d'un pont, d'être solides et flexibles à la fois, puisque l'enfant adopté ayant été blessé sera susceptible de les mettre à l'épreuve, par ses comportements d'opposition, de provocation ou d'anxiété, par exemple. Lemieux (2004), comme d'autres cliniciens de l'adoption, perçoit ces « tests de la relation » comme étant positifs pour la constitution du lien parent-enfant, puisque cela démontre le souci de l'enfant face à la réponse de ses parents, signe qu'il commence déjà à s'engager dans la relation.

Les parents adoptifs sont donc encouragés à prendre conscience et à accepter l'existence d'un processus d'adaptation et d'appropriation mutuel, souvent nécessaire afin d'accéder à un lien plus solide avec l'enfant. La compréhension de son histoire et de son besoin fondamental de sécurité est primordiale. De plus, les parents adoptifs doivent faire preuve de beaucoup de patience afin de respecter le rythme propre de l'enfant. Le but espéré est que ce dernier en vienne à « adopter » ses parents, de la même manière que ceux-ci l'ont adopté.

1.1.3. Ses caractéristiques propres et son histoire comme éléments contribuant à sa prédisposition à établir un lien

Les expériences antérieures à l'adoption ne définissent pas à elles seules un enfant. Celui-ci porte également en lui un tempérament, une personnalité et des besoins qui le rendent unique. De récents travaux en psychopathologie du développement (O'Connor *et al.*, 2000 ; Perry, 2002 ; Rutter *et al.*, 1998, 1999) et en matière d'attachement (Noël, 2003) nous informent que les vulnérabilités personnelles de l'enfant peuvent être liées à certaines circonstances périnatales, telles que la communication hormonale du stress de la mère à son fœtus ; la consommation maternelle de substances psychoactives ; ses mauvaises habitudes alimentaires et d'hygiène ; ses conditions de vie précaires ou autres traumatismes vécus pendant la grossesse. En effet, on constate dans de telles circonstances que l'enfant est plus susceptible de naître prématurément, d'être de petit poids ou encore de présenter des signes de sevrage à la suite d'une exposition prénatale à la consommation abusive de drogue. Toutes ces vulnérabilités peuvent le rendre moins disponible à la construction d'un lien avec son parent adoptif, puisqu'elles peuvent causer des retards plus ou moins importants sur son développement que l'enfant devra récupérer.

Les parents adoptifs constatent qu'ils devront non seulement apprivoiser un nouvel enfant avec ses caractéristiques propres, mais aussi s'adapter à des réactions comportementales et affectives fortes qu'ils n'avaient peut-être pas anticipées. Parfois, ces réactions sont qualifiées de « régressions », puisque l'enfant présente des comportements qui sont généralement observables à un âge antérieur (p. ex. un enfant de quatre ans qui recommence à se traîner à quatre pattes et refuse de marcher). Plusieurs cliniciens de l'adoption interprètent ces réactions de l'enfant comme des signes d'adaptation tout à fait normaux dans des circonstances qui, elles, ont été anormales. Toutefois, la difficulté des parents adoptifs à faire face adéquatement à ces réactions les amène à interpréter faussement le comportement de l'enfant. Ils peuvent alors tenter certaines actions éducatives bien intentionnées visant la reprise d'un degré de fonctionnement normal chez l'enfant. Toutefois, si ces actions sont exécutées de manière trop brusque ou accompagnées d'attentes de voir l'enfant atteindre rapidement un niveau de maturité conforme à son âge réel, cette difficulté à décoder adéquatement les besoins affectifs de l'enfant peut créer de l'angoisse chez le parent et influencer la qualité du lien avec l'enfant lorsque cette angoisse se communique à ce dernier. De plus, il peut être difficile de cerner l'origine exacte des réactions de l'enfant. Le besoin de leur donner un sens se bute souvent au manque d'informations concernant l'histoire de l'enfant, puisque les dossiers d'adoption, ou les intervenants qui livrent cette information, peuvent être avares de détails. Pourtant, une étude provenant du milieu

clinique britannique montre que le fait de connaître les détails de l'histoire de l'enfant favorise le sentiment d'appartenance et de compétence des parents adoptifs, et donc la constitution d'un lien adoptif, parce que ces derniers possèdent des réponses aux questions de l'enfant (Sykes, 2001).

1.1.4. Au-delà des régressions de l'enfant : les stratégies de «reparentage» dans la famille adoptive

Des réactions de régression peuvent être observées chez les enfants adoptés et rendre les parents adoptifs perplexes. Toutefois, certains cliniciens seront d'avis que ces réactions spontanées sont souhaitables et peuvent être gérées par les parents. Certains proposeront même à ces derniers de provoquer les régressions par des activités particulières, tout en les encadrant. Le but est d'aider l'enfant à retrouver des repères fiables et sécurisants sur lesquels construire un lien avec ses parents. L'utilisation de pratiques dites de «reparentage» (bercement, allaitement simulé, routines nourricières, etc.) permet d'offrir une réponse aux besoins primitifs de l'enfant. La dyade parent-enfant suit ainsi un processus se rapprochant étroitement de celui qui s'installe généralement à la suite de la naissance. Selon les théories psychanalytiques de l'enfance et de l'attachement (Bowlby, 1979; Freud, 1965) et la recherche sur le développement de l'enfant (Fonagy *et al.*, 1991; Fraiberg, Adelson et Shapiro, 1987; Van Ijzendoorn, 1995), l'acquisition d'une sensibilité à l'état affectif de l'enfant chez le parent lui permet de devenir un «contenant» efficace pour intégrer ses expériences précoces négatives et décousues en un tout cohérent et sécurisant, afin d'apprendre à mieux gérer ses états affectifs à long terme (Cohen *et al.*, 1999, 2002). Il y est également proposé que la capacité du parent à composer avec ses propres états émotionnels joue un rôle important sur sa capacité à rassurer et à guider l'enfant vers un certain équilibre émotionnel.

Bref, il est clair que l'enfant, avec son tempérament et le bagage issu de son vécu précédant l'adoption, sera plus ou moins prédisposé à établir un lien avec ses parents adoptifs. Il importe maintenant de faire le même exercice du côté des parents adoptifs afin de mieux comprendre les éléments de leur histoire qui peuvent influencer leur disposition à établir un lien avec l'enfant.

1.2. LA DISPOSITION DES PARENTS À JETER LES BASES DU LIEN ET À L'ENTREtenir

Plusieurs parents adoptifs témoignent du «coup de foudre» qu'ils ont ressenti lors de leur premier contact avec l'enfant qu'ils accueillent au sein de leur famille. Cette expérience extraordinaire est importante dans la

création du lien adoptif. Toutefois, comme nous le verrons dans les pages qui suivent, plusieurs autres dimensions influencent la manière dont les parents adoptifs participent au développement de ce lien. Il s'agit, entre autres, de leurs expériences d'attachement et de certains deuils, ainsi que leur motivation à adopter, leur choix de critères définissant l'enfant et leur transition identitaire.

1.2.1. Leurs attachements précoces

L'historique relationnel des parents adoptifs est désormais considéré par certains chercheurs et cliniciens comme l'un des éléments influençant leur capacité à s'investir auprès d'un enfant, en particulier lorsque ce dernier porte encore les séquelles psychologiques d'expériences précoces pénibles (Steele *et al.*, 2003). Ces auteurs concluent qu'un profil d'attachement non résolu ou insécure chez les parents adoptifs peut avoir une incidence négative sur leur capacité à tolérer que l'enfant démontre de l'ambivalence à s'investir dans un lien avec eux. Ainsi, la fragilité de certaines relations parent-enfant n'est pas seulement attribuable aux difficultés d'attachement de l'enfant, mais aussi aux difficultés du même ordre chez son parent adoptif. Dans certains cas, les vulnérabilités passées de ce dernier peuvent être réactivées en présence d'un enfant en situation de grand besoin ou qui met la relation à l'épreuve.

1.2.2. Leur expérience de certains deuils

L'une des particularités de la parentalité adoptive pouvant influencer la construction du lien avec l'enfant est l'expérience de certains deuils. Ceux qui sont vécus par les parents adoptifs, mais aussi par les parents d'origine et l'enfant, se distinguent des autres formes de deuils par leur nature non universelle (une minorité d'individus fait l'expérience de l'adoption) et par le fait qu'ils sont moins reconnus socialement (Brodzinsky, 1990).

Le deuil le plus fréquemment associé à la parentalité adoptive est celui de la fertilité, où plusieurs parents qui choisissent d'adopter doivent renoncer à une parentalité biologique, en plus d'être confrontés aux représentations sociales et culturelles associées à la fertilité, la féminité et la masculinité (Kirk, 1964, 1984). L'expérience de l'infertilité peut mener à la constatation douloureuse des limites de son corps, et même provoquer des remises en question du couple ou du projet d'avoir des enfants. Les cliniciens qui s'attardent à l'expérience de l'infertilité chez les parents adoptifs constatent les défis particuliers que ces derniers doivent affronter. Entre autres, St-André (2007) parle d'un « élan brisé », dont la résolution passe souvent par la rencontre d'un enfant « vivant et en santé » (p. 236). Lorsqu'il y a adoption, le rêve personnel et familial qui précède l'arrivée

de l'enfant peut s'entremêler à des sentiments mixtes de joie et d'anticipation, de désespoir, d'amertume, de colère, d'injustice et même de doute concernant le sentiment de légitimité à avoir un enfant. La confrontation à la fragilité réelle ou perçue de l'enfant peut amener le parent à refaire l'expérience de la douloureuse impression de ne pas être fait pour la parentalité (St-André, 2007).

Une autre forme de deuil est liée aux attentes des parents adoptifs concernant l'enfant qu'ils vont accueillir. Tout parent en attente d'un enfant, que ce soit dans un contexte d'adoption ou non, se crée une image de cet enfant dans son univers psychologique. Toutefois, à l'arrivée de ce dernier, un écart plus ou moins grand entre l'enfant idéalisé et l'enfant réel surgit. De manière légitime, comme tout adulte qui souhaite accéder à la parentalité, les adoptants espèrent se voir confier un enfant en bonne santé physique et psychologique. Toutefois, les enfants en situation d'adoption présentent souvent des blessures psychologiques d'une intensité inattendue, un état de santé précaire exigeant un rôle de soignant plus que de parent, ou des difficultés de développement qui se récupéreront très lentement. Ces situations peuvent devenir des obstacles à l'établissement d'un lien avec l'enfant (St-André, 2007), puisque ce dernier diffère de l'image que les parents adoptifs s'étaient construite.

Une idéalisation de rôle parental amène elle aussi certains deuils, entre autres lorsque les parents vivent un écart important entre leur relation réelle à l'enfant et ce qu'ils souhaitaient vivre avec lui. Un parent ayant le sentiment d'avoir longtemps été privé de manifester son désir d'enfant dans la réalité peut espérer beaucoup du lien avec l'enfant adopté, parfois plus que ce que l'expérience peut réellement lui offrir, à tout le moins, au cours de la période d'adaptation.

Finalement, il importe de mentionner que la question de la résolution des deuils est abordée au cours du processus d'évaluation psychosociale auquel tous les parents adoptifs doivent se soumettre, afin de les sensibiliser à ces enjeux personnels. L'objectif de cet exercice est d'éviter autant que possible de mettre un enfant, qui vit lui-même des pertes importantes, dans une situation où son nouveau parent serait trop souffrant pour être disponible à ses besoins. Il s'agit de prévenir l'échec de la construction de lien, pouvant mener à un autre abandon vécu par l'enfant.

1.2.3. Les motivations derrière leur décision d'adopter et leur choix de critères définissant l'enfant

À partir du moment où l'adoption devient une solution envisageable pour répondre au désir d'enfant, les motivations sous-jacentes à la décision d'adopter de même que le choix de critères définissant l'enfant peuvent

influencer la façon dont se construira le lien. La plus grande motivation qui pousse les parents vers l'adoption est sans doute le désir de fonder ou de compléter sa famille. Bien que dans la majorité des cas, l'adoption est choisie en raison d'un problème d'infertilité, elle peut être considérée en raison d'un problème de santé, de l'âge, du statut de célibataire ou du désir de compléter sa famille autrement que par la voie biologique. Une autre motivation, moins fréquente mais qui peut coïncider avec le projet familial, est celle d'offrir de meilleures conditions de vie à un enfant abandonné ou séparé de sa famille (Ouellette et Belleau, 1999).

Que les parents adoptifs soient motivés par l'une ou l'autre de ces raisons, la majorité d'entre eux souhaitent établir un lien exclusif avec l'enfant. Ils peuvent ainsi avoir plus ou moins de difficulté à accepter l'existence d'autres parents dans la vie de l'enfant. Consciemment ou non, certains préfèrent prétendre que l'enfant est vierge de tout passé, qu'il est « né » au moment où il est arrivé dans sa famille d'adoption. Toutefois, confrontés à la réalité que l'enfant possède bel et bien d'autres parents, qu'il a eu une autre existence avant d'entrer dans leur famille, ils doivent modifier la perception qu'ils ont de leur lien avec l'enfant. À l'opposé, d'autres parents conçoivent d'emblée l'adoption comme l'inclusion de tout un système familial, dont l'enfant est porteur, à l'intérieur de leur propre famille (Brodzinsky, 2005; Grotevant et McRoy, 1998). Ces derniers risquent moins de voir leur lien à l'enfant ébranlé par la présence, réelle ou symbolique, de la famille d'origine de ce dernier.

Lors de la préparation de leur dossier, les candidats à l'adoption sont invités à identifier des critères définissant le type d'enfant avec qui ils croient pouvoir évoluer, et par conséquent le type de lien qu'ils souhaitent établir avec lui. Espèrent-ils un nourrisson afin de reproduire les étapes de la parentalité biologique et ressentir davantage la proximité physique qui vient avec les soins à un bébé? Ou préfèrent-ils un enfant âgé de quelques années afin d'entretenir tout de suite un rapport plus « mature » avec lui? Une adoption tardive peut toutefois imposer une redéfinition de leurs attentes concernant le lien à établir avec l'enfant, car même si les parents supposent qu'un enfant plus âgé sera plus autonome, il arrive que l'enfant ait vécu des adversités telles que ses besoins correspondent plutôt à ceux d'un enfant plus jeune, voire d'un bébé.

1.2.4. Leur transition identitaire et le développement d'un sentiment de filiation et de légitimité

En plus de se redéfinir en tant que maman ou papa, la parentalité adoptive force les parents à se considérer comme des adoptants, donc, comme nous le mentionnions plus tôt, à percevoir l'adoption comme une façon satisfaisante

d'accéder à la parentalité (Daly, 1988). Selon Kirk (1964, 1984), ce n'est pas toujours une tâche facile pour les adoptants en devenir que de rester imperméables aux messages sociaux qui valorisent la capacité à procréer au détriment d'une parentalité « substitut », malgré l'évolution des discours et des représentations sociales. La transition identitaire se complète lorsque le parent développe un sentiment de filiation et de légitimité envers l'enfant, processus essentiel à la constitution d'un lien adoptif.

Le sentiment de filiation s'établit à partir du moment où les parents s'identifient comme les parents de cet enfant en particulier, et où l'enfant s'identifie comme étant l'enfant de ces parents en particulier (Lévy-Soussan, 2002; Rosnati, 2005). Il s'agit d'un processus d'appartenance, d'identification l'un à l'autre, qui est nécessaire pour leur permettre de construire leur identité respective à partir de leurs ressemblances et de leurs différences (Goubier-Boula, 2005). Les parents adoptifs doivent être capables d'intégrer l'enfant au sein de leur histoire familiale, afin de s'identifier comme ses véritables parents (Soulé et Lévy-Soussan, 2002; St-André, 2007). De plus, le sentiment de filiation est étroitement lié au sentiment de légitimité du parent qui s'accorde la permission d'exercer ses droits et ses responsabilités parentales envers son enfant (Cohen, Coyne et Duvall, 1996; Smith et Logan, 2004). C'est à partir de cet ancrage commun et de cette reconnaissance de l'autorité parentale que parents et enfant réussiront à jeter des bases solides pour construire le lien qui les unit.

1.3. L'INFLUENCE DE L'ENVIRONNEMENT SOCIAL ET DES PREMIÈRES INTERACTIONS ENTRE L'ENFANT ET SES PARENTS ADOPTIFS SUR LE DÉVELOPPEMENT D'UN LIEN

Si nous voulons mieux comprendre la complexité du lien adoptif, les processus affectifs, identitaires et familiaux propres à l'enfant et à ses parents adoptifs ne peuvent être interprétés en vase clos. Il est nécessaire de prendre en considération le poids des normes sociales et des représentations qui sont véhiculées à travers les messages envoyés aux adoptants par leur entourage et par la société de manière générale. De plus, il importe de tenir compte des circonstances particulières entourant l'arrivée de l'enfant dans la famille, de même que des premières phases de la constitution familiale.

1.3.1. La disposition du milieu familial et social à accueillir le nouvel enfant

Le contexte dans lequel est ancrée la constitution d'une famille adoptive oppose parfois les aspirations et les choix personnels des adoptants concernant la famille qu'ils souhaitent créer, d'une part, et les messages sociaux

plus ou moins positifs qui leur sont véhiculés concernant ce projet et sa validité, d'autre part. En effet, ces messages sont souvent teintés de mises en garde quant aux « risques » de l'adoption (Kirk, 1964, 1984), et ce même si la plupart des enfants adoptés sont accueillis de manière positive dans la famille adoptive élargie (Ouellette et Méthot, 2000). Par exemple, l'entourage peut exprimer la crainte que les parents adoptifs s'engagent dans une tâche trop lourde en incorporant dans leur famille un enfant marqué par des expériences difficiles. Un autre message est celui de faire un choix de « deuxième classe », moins attrayant que celui de la parentalité biologique. Comment peuvent-ils aimer autant un enfant qui ne partage pas leurs caractéristiques physiques ou leur histoire de vie ? Il n'est pas toujours facile pour les parents adoptifs de faire comprendre à leur entourage qu'ils font un choix qu'ils estiment positif. Lorsque le lien est fragile ou que l'enfant présente des difficultés de santé ou comportementales qui affectent le fonctionnement familial, il arrive que les critiques provenant de l'extérieur fragilisent davantage ce lien ainsi que l'expérience de parentalité des adoptants. Toutefois, lorsque le lien avec l'enfant est solide, ces commentaires risquent davantage d'être perçus comme une intrusion désagréable qui ne remet pas en question leur relation avec l'enfant.

Dans son livre intitulé *Shared Fate*, Kirk (1964, 1984) soulève cette question des représentations sociales de l'adoption et des effets qu'elles peuvent avoir sur l'expérience des familles adoptives. Il avance que le parent et l'enfant sont réunis par le fait qu'ils partagent une souffrance commune, liée à l'expérience de perte (c'est-à-dire la perte de l'accès à la parentalité biologique pour le parent et la perte de ses parents d'origine pour l'enfant). Ils doivent reconnaître qu'ils ne sont pas une famille « comme les autres », que le lien qui les unit est différent. Pour Kirk (1964, 1984), la capacité du parent adoptif à reconnaître et accepter cette différence passe par l'acceptation de sa propre souffrance. C'est seulement à ce moment qu'il sera en mesure de développer un sentiment d'empathie qui lui permettra d'accueillir et de comprendre le sens de la perte éprouvée par l'enfant. C'est ce qui lui permettra également d'être disposé à construire un lien positif et solide avec son enfant.

1.3.2. Les circonstances particulières à l'arrivée de l'enfant dans sa nouvelle famille

Les nombreuses circonstances imprévisibles entourant l'arrivée de l'enfant dans sa famille adoptive peuvent influencer les parents adoptifs dans leur préparation à l'établissement d'un lien avec l'enfant. Par exemple, l'arrivée précipitée d'un enfant dans la famille peut amplifier le « choc » de la parentalité en écourtant le temps consacré à la préparation psychologique et organisationnelle de la famille. À l'inverse, une attente prolongée due à

des imprévus juridiques et politiques ou au manque de disponibilité d'enfants peut faire vivre une grande impuissance aux adoptants, alors que certains se sentent déjà « parents ». En effet, leurs témoignages montrent que le lien avec l'enfant commence à se construire bien avant son adoption, comme dans les familles d'origine d'ailleurs (Ouellette et Méthot, 2003). En adoption toutefois, en l'absence de la présence physique de l'enfant dans le ventre de sa mère, les adoptants doivent se raccrocher à d'autres éléments pour se rassurer de la concrétisation de leur démarche, par exemple la photo de l'enfant rendue disponible au moment de la proposition (Belleau, 1996).

1.3.3. Les premières phases de constitution de la famille adoptive

Des auteurs tels que Reitz et Watson (1992) ainsi que Pinderhughes (1996) ont décrit le processus d'adoption en termes de phases au cours desquelles les parents adoptifs et l'enfant s'approprient. Nous croyons que ces phases permettent une certaine compréhension de ce que peuvent vivre les familles adoptives, sans toutefois adhérer au principe de linéarité proposé par ces auteurs. Ainsi, en attendant l'arrivée de l'enfant, les parents adoptifs traversent une phase d'anticipation. De futurs adoptants relatent à la fois leur anticipation d'un moment de joie intense, qui représente l'aboutissement de leur rêve d'avoir un enfant, mais aussi des angoisses à savoir s'ils seront acceptés par l'enfant. Tel que mentionné précédemment, au moment de l'accueil de l'enfant, cette expérience est décrite par plusieurs parents adoptifs avec une grande émotion comme un « accouchement ». Même en sachant que ce premier contact avec l'enfant ne peut faire foi de l'ensemble du lien qui va les unir, les parents ont souvent de grandes attentes face à ce moment qu'ils perçoivent comme magique.

Pinderhughes (1996) ainsi que Reitz et Watson (1992) identifient également une phase d'accommodation, où les membres de la famille explorent et mettent à l'essai de nouveaux arrangements familiaux et de nouvelles relations. Sur le plan de la routine quotidienne par exemple, l'enfant qui arrive avec ses propres expériences sensorielles et relationnelles devra réapprendre beaucoup de choses : habitudes alimentaires, routine entourant le sommeil, disposition des lieux, aspect et quantité des gens qui gravitent autour de lui, etc. En ce sens, l'adaptation de l'enfant à son environnement peut prendre plus de place dans son univers que le lien qui se construit avec ses nouveaux parents. L'établissement d'un cadre et de règles de fonctionnement familial qui respectent le rythme d'un enfant vivant des bouleversements majeurs représente un certain défi. Au-delà de la dimension de l'adaptation, des gestes typiques, tels que le premier bain donné à l'enfant, peuvent prendre davantage le sens d'un rite de passage

pour certains parents adoptifs, permettant de nettoyer l'enfant des odeurs marquant sa vie antérieure, plutôt qu'un simple acte d'appropriation ou d'hygiène (Ouellette et Méthot, 2003).

Ces rites et passages se vivent souvent difficilement pour l'enfant, mais aussi pour ses parents, qui se retrouvent partagés entre les conseils plus traditionnels visant à favoriser l'apprentissage de l'autonomie chez l'enfant et leur désir de rassurer un enfant qui vient de traverser beaucoup d'épreuves. Plusieurs seront également partagés entre leur désir d'instaurer un cadre, un mode de fonctionnement qui leur est propre dans les routines et leur souci de préserver autant que possible des éléments de l'univers antérieur de l'enfant. Ainsi, ils tenteront de minimiser les nouveautés sensorielles pour ce dernier (p. ex. en lui trouvant une couchette faite du même matériel auquel il était habitué, en gardant ses petits objets et jouets, ses vêtements d'origine) et de respecter le rythme de l'enfant et ses préférences, afin de faciliter non seulement sa transition dans la famille, mais aussi leur relation avec lui.

Certains parents craindront que l'imposition de limites à un enfant adopté à un âge avancé affecte de manière néfaste le lien qu'ils souhaitent développer avec lui. Au contraire, le lien sera parfois consolidé lors des premières tentatives de l'enfant d'enfreindre les règles de la maison. Dans le meilleur des cas, il se rendra compte que ses parents peuvent à la fois l'aimer et être mécontents de son comportement. Pour d'autres enfants plus marqués par les bris dans la continuité de leurs relations avec les adultes significatifs, les réactions négatives et pourtant naturelles du parent face à un comportement non désiré peuvent faire craindre une nouvelle rupture, alors qu'il n'en est rien. Le lien peut à certains moments révéler sa fragilité encore présente, ce qui amène certains parents adoptifs à constamment devoir rassurer l'enfant quant à sa permanence.

2. LES CONTEXTES D'ADOPTION: ADOPTION INTERNATIONALE ET ADOPTION EN CONTEXTE DE PROTECTION DE LA JEUNESSE

Certains enjeux de l'établissement du lien parent-enfant, tels que ceux ayant été élaborés jusqu'à maintenant dans ce chapitre, sont communs à toutes les formes d'adoption. Cependant, il existe des enjeux particuliers au contexte dans lequel l'adoption est réalisée. Nous allons maintenant faire ressortir des enjeux particuliers à l'adoption internationale, puis à l'adoption en contexte de protection de la jeunesse (programme Banque-mixte).

2.1. L'ADOPTION INTERNATIONALE : ENJEUX PARTICULIERS

En quoi les expériences propres à l'adoption internationale peuvent-elles avoir un effet sur la création du lien entre un parent et son enfant adopté ? Dans un premier temps, nous examinerons les enjeux relatifs aux séquelles souvent présentes chez les enfants ayant vécu longtemps en orphelinat. Puis, nous aborderons les enjeux liés aux degrés d'adaptation additionnels pour l'enfant adopté qui doit non seulement quitter un milieu et une famille d'origine, mais aussi un pays et une culture. Enfin, nous observerons les enjeux liés à la différence des origines nationales, raciales et ethnoculturelles entre l'enfant et ses parents adoptifs, qui s'ajoutent à la différence due à l'absence d'un lien de sang.

2.1.1. Les séquelles d'une institutionnalisation prolongée sur l'établissement du lien

Une part des adoptions internationales implique des enfants ayant vécu en orphelinat, dans certains cas de manière prolongée. La durée de cette expérience en milieu de vie institutionnel ressort dans les recherches sur le développement ultérieur de ces enfants comme étant associée à des séquelles importantes pour eux, et ce dans tous les domaines du développement (MacLean, 2003 ; Rutter *et al.*, 1998, 1999 ; Smyke, Dumitrescu et Zeanah, 2002 ; Smyke *et al.*, 2007 ; Zeanah *et al.*, 2003). Ces auteurs proposent que le manque de soins (en termes de qualité et de quantité), mais surtout son maintien dans le temps, soient associés à des difficultés de l'enfant sur le plan de son développement physique (croissance, développement du cerveau, niveau d'hormones de stress ; Perry, 2002 ; Smyke *et al.*, 2002), cognitif et socio-affectif (Rutter *et al.*, 1998, 2007 ; Zeanah *et al.*, 2003). Une recherche (Rutter *et al.*, 2007) montre que les enfants institutionnalisés plus longtemps sont plus nombreux à présenter un attachement dit « indifférencié ». Cela se traduit par des comportements relationnels superficiels où l'enfant a de la difficulté à différencier les relations qui lui sont significatives de celles qui le sont moins, puisque l'enfant a été pris en charge par plusieurs adultes assumant la fonction de soignant dans l'institution. Les habitudes relationnelles reliant l'enfant à plusieurs adultes sont souvent intégrées dans son milieu d'origine⁷ et se transposent pendant un certain temps dans sa famille adoptive. Ces modes relationnels très inclusifs des étrangers peuvent laisser certains parents un peu perplexes, alors qu'ils doivent habituer leur enfant à les identifier comme source principale de réconfort.

7. Le ratio enfant-soignant varie selon les milieux, mais il reste en général défavorable à la possibilité d'offrir une attention soutenue à l'enfant (voir Smyke *et al.*, 2007).

Parfois, la relation naissante entre l'enfant et ses nouveaux parents sera mise de côté en raison des retards de développement et des problèmes de santé de l'enfant qui occupent toute l'attention. Dans les cas les plus difficiles, l'état de l'enfant à son arrivée est tel qu'il nécessite des interventions professionnelles multiples et spécialisées. L'enjeu prioritaire qui se présente alors dans la famille est la récupération du développement de l'enfant. En conséquence, les parents devront attendre avant de vivre les gratifications d'un lien avec un enfant joyeux et en bonne santé. Une quantité importante d'énergie est requise de la part de ces parents afin de fournir les soins à leur enfant, être attentifs à ses besoins particuliers, se déplacer entre les nombreux rendez-vous professionnels qui s'imposent ou même vivre l'hospitalisation de ce dernier à son arrivée lorsque sa santé physique le nécessite. Il se peut que la fatigue ou l'épuisement les rendent eux aussi moins disponibles à s'attacher à leur nouvel enfant, du moins jusqu'à ce que les choses rentrent dans l'ordre.

Ainsi, plusieurs parents se retrouvent davantage dans un rôle de soignant que de parent afin d'accompagner leur enfant dans un long processus de récupération. Leurs tentatives pour l'aider et se rapprocher de lui ne vont pas toujours sans heurts, en particulier lorsque l'expérience de manques importants chez l'enfant ne le prépare pas à tant d'attention. Ce dernier peut parfois exprimer une détresse reliée à ses expériences précédentes de manques ou de ruptures par des comportements d'angoisse, de colère et de désespoir. Ces comportements ont été rapportés par les parents comme la principale source de stress dans leur relation avec l'enfant (Judge, 2003, 2004; Mainemer, Gilman et Ames, 1998). Plusieurs parents en seront déstabilisés et seront invités à interpréter les attitudes de résistance ou d'hyperanxiété que l'enfant manifeste au quotidien (Lemieux, 2004). Ils devront apprendre à faire la part des choses pour « dépersonnaliser » la détresse exprimée par l'enfant, à défaut de quoi certains parents se sentiront rejetés par ce dernier, ou coupables de ne pas avoir fait « ce qu'il fallait » pour soulager sa détresse.

Les tentatives de compensation pour les nombreux manques de l'enfant s'effectuent parfois dans une offre sans limite de l'attention parentale (quitte à s'épuiser et à ne jamais s'accorder de temps personnel ou en couple), ou une réponse illimitée à tous les désirs de l'enfant. Cet univers d'abondance dans lequel l'enfant arrive peut l'amener à devenir très demandant face à ses parents, comme s'il faisait des « réserves » (de nourriture, d'attention, etc.), au cas où une nouvelle rupture surviendrait (Lemieux, 2004; Melina, 1998). Ces situations placent les parents dans une position où ils doivent doser leur attention à l'enfant, malgré leur désir de tout lui donner, tout en le rassurant sur la permanence de leur présence, de leur relation, de nourriture et de sécurité.

2.1.2. Les degrés d'adaptation additionnels pour un enfant qui doit quitter son pays et sa culture

Les voyages, qui sont la norme dans les cas d'adoption internationale, ajoutent un stress organisationnel, physique et d'adaptation à celui, déjà intense, de la constitution d'une nouvelle famille. Les premiers moments d'intimité entre parents et enfant sont alors vécus à l'hôtel ou à l'aéroport plutôt qu'à la maison, dans un contexte qui met les parents en contact très direct avec les origines de l'enfant, parfois avec son milieu de vie et les personnes qui en ont pris soin jusqu'ici.

Dans certains cas, l'enfant arrive dans son pays d'accueil accompagné d'une escorte qui le remettra à ses nouveaux parents. Il passe alors entre plusieurs mains inconnues avant de finir dans sa famille adoptive, sans réelle période de transition (Ouellette et Méthot, 2003). Les parents sont invités par plusieurs professionnels, dans ces situations comme dans celles où les parents adoptifs font le voyage avec l'enfant, à préserver leur bulle d'intimité familiale le plus possible dans les premiers temps, quitte à limiter les visites de la famille à la maison et le nombre de personnes présentes pour accueillir l'enfant à l'aéroport, ces conseils ayant pour but d'inciter les parents à mieux ancrer la relation. Toutefois, plusieurs parents adoptifs ne voient aucun inconvénient à ce que leur entourage participe à l'accueil de l'enfant, puisqu'il s'agit pour eux d'un rituel important permettant l'inclusion officielle de leur nouvel enfant dans la famille.

L'enfant aura parfois eu l'occasion de se familiariser avec l'idée qu'il aura de nouveaux parents lorsque ces derniers peuvent à l'avance lui faire parvenir un petit objet ou une photo. Alors que la préparation de l'enfant à la transition importante qu'il va vivre devrait être une priorité, elle est la plupart du temps négligée (Harper, 1994; Ouellette, 1996), même chez les plus vieux. Ce passage assez abrupt pour l'enfant d'un milieu de vie à un autre, d'un pays à un autre, et de personnes significatives à d'autres, peut être vécu difficilement et avoir un effet sur sa disponibilité à accepter sa nouvelle situation et à créer un lien avec ses parents adoptifs.

Ses habitudes en matière de contacts physiques et d'éducation sont aussi chamboulées, puisque les pratiques de « maternage » peuvent être très différentes d'un pays à l'autre et d'un milieu à l'autre (Ouellette et Belleau, 1999). Ces différences peuvent se vivre dans les styles éducatifs privilégiés (axés plus sur l'autonomie ou la dépendance, par exemple; Nabinger, 1991), ou dans les contacts physiques avec l'enfant. Ces contacts étant reconnus comme essentiels pour favoriser l'attachement, les mères adoptives mettent souvent l'accent sur cette dimension plus fusionnelle de la relation avec un nouvel enfant par un « travail de maternalisation » (Couant, 1996, cité dans Ouellette et Belleau, 1999) impliquant une proximité

physique intense avec l'enfant. Ce dernier peut trouver très déstabilisant d'être envahi par cette démonstration affective et repousser son parent ou faire une crise. Le parent est alors confronté au fait de devoir construire son lien avec l'enfant sur d'autres bases qu'une proximité physique, à tout le moins dans les premiers temps.

Les expériences sensorielles radicalement différentes pour l'enfant qui arrive de l'étranger peuvent lui faire vivre une désorientation supplémentaire dans la relation qui s'établit avec son parent, surtout lorsque la langue diffère de celle à laquelle il a été exposé dans son pays d'origine. La communication dans la relation est plus compliquée au début, alors que l'enfant peut éprouver de la difficulté à saisir ce qui est attendu de lui sur le plan des règles à suivre et du fonctionnement de son nouvel univers, ainsi que dans la verbalisation de ce qui est vécu de part et d'autre dans la relation. Par exemple, l'enfant en âge de verbaliser ses demandes peut vivre d'intenses frustrations du fait de ne pas être compris par ses parents. Même chez un enfant qui n'a pas encore acquis le langage verbal, les comportements, les sons et les mots qui étaient compris dans son milieu d'origine sont remplacés par d'autres qui doivent maintenant être décodés. À court terme, les parents adoptifs devront établir des modes de communication suffisamment clairs pour obtenir une compréhension réciproque, souvent en apprenant quelques mots et expressions de base dans la langue de l'enfant.

2.1.3. L'aspect racial et ethnique de l'enfant comme marqueur additionnel de la différence

Par leur choix de se tourner vers l'adoption internationale et du pays dans lequel ils iront chercher l'enfant, les adoptants choisissent d'emblée une différence qu'ils valorisent (St-Pierre, 2005). Ici, le lien n'est pas seulement établi avec l'enfant, mais aussi avec un pays et une culture vers lesquels ils se sentent souvent attirés. Des auteures (Ouellet et Méthot, 2003) notent qu'un déplacement de la question des origines sexuelles et familiales de l'enfant vers la question de sa différence raciale et ethnoculturelle semble s'effectuer. Plusieurs reconnaissent que cette dernière dimension est une part importante de l'individualité de leur enfant et souhaitent la développer, « alors que cette marque différentielle pourrait affaiblir l'image de cohésion familiale à laquelle ils aspirent » (Ouellette et Méthot, 2003, p. 133). Au quotidien, cette différence ne semble pas avoir d'effet direct sur la qualité du lien qu'ils développent avec l'enfant, les parents adoptifs témoignant d'ailleurs que l'aspect physique de ce dernier leur devient assez rapidement invisible⁸.

8. Lemieux (2004) utilise le terme « daltonisme du cœur » pour référer à ce phénomène.

Si certains parents attendent que l'enfant pose des questions sur ses origines, d'autres le précèdent lui exposant son histoire dès son arrivée, et ce même s'il n'est pas en âge de « comprendre » ce qui lui est dit. Le grand souci de transparence des parents face à leur enfant s'intègre à la relation de confiance qu'ils souhaitent développer avec lui, et part du fait qu'ils considèrent son droit à être informé sur ses origines. Toutefois, les limites des informations dont ils disposent les contraignent à transmettre une histoire soit erronée, soit romancée. Cet effort est motivé par l'envie de l'aider à refaire le fil des événements et de donner un certain sens de continuité à sa vie. Ces histoires plus ou moins génériques, qui comportent une part de faits et une part de suppositions, mettent généralement davantage l'accent sur les dimensions culturelles, géographiques et folkloriques du pays de l'enfant que sur ses origines familiales et son histoire individuelle (Ouellette et Méthot, 2003).

Enfin, un autre type de lien s'établit pour plusieurs familles adoptives lorsqu'elles rencontrent d'autres familles qui partagent la même expérience qu'elles. Que ce soit en raison du voyage d'adoption réalisé en groupe, du fait que leurs enfants proviennent du même orphelinat, des forums de discussions sur Internet et des fêtes organisées par les associations de parents adoptifs ou des ateliers de pré- et de postadoption auxquels les parents participent, des affinités se bâtissent fréquemment à partir du partage d'une expérience commune. Le soutien apporté par les autres parents adoptifs peut devenir très important, qu'il y ait présence de difficultés ou non. Ce soutien peut dans certains cas être l'élément qui permettra au parent adoptif de relativiser les difficultés qu'il vit dans l'établissement d'un lien avec son enfant ou encore de pallier au manque de compréhension ressenti au sein de la famille quant à sa réalité particulière.

2.2. L'ADOPTION EN CONTEXTE DE PROTECTION DE LA JEUNESSE : ENJEUX PARTICULIERS

Le programme Banque-mixte est une réalité unique au Québec, bien qu'il existe des programmes similaires ailleurs dans le monde⁹. Nous possédons actuellement peu de connaissances sur l'expérience des parents adoptifs qui participent à ce programme, puisque les recherches dans ce domaine sont rares. Pourtant, le programme Banque-mixte est désormais bien établi au Québec puisqu'il est présenté aux postulants à l'adoption comme la voie la plus rapide pour adopter un enfant domicilié au Québec.

9. P. ex. le *concurrent planning* aux États-Unis et au Royaume-Uni.

L'adoption en contexte de protection de la jeunesse confronte les parents adoptifs à des enjeux bien différents de l'adoption internationale. Par exemple, alors qu'en adoption internationale, l'enfant est légalement adopté au moment de son entrée dans la famille adoptive, en contexte de protection de la jeunesse, l'enfant est placé dans sa nouvelle famille **avant** d'être admissible à l'adoption, parce que l'adoption représente avant tout un moyen de le stabiliser dans un milieu de vie permanent alors qu'il est jugé à haut risque d'abandon et que son retour dans son milieu familial d'origine est considéré improbable. Dans ce contexte, aucun lien n'existe entre l'enfant et ses parents adoptifs au plan juridique. Nous aborderons donc trois enjeux directement rattachés à cette absence de lien juridique, soit le rôle de famille d'accueil que les parents adoptifs doivent jouer, l'obligation de maintenir des contacts entre l'enfant et ses parents d'origine, de même que la présence d'intervenants du Centre jeunesse dans la vie familiale, et le rôle de chacun de ces facteurs dans la construction du lien parent-enfant.

2.2.1. Le rôle de parent d'accueil: un statut difficile qui ne correspond pas au sentiment du parent adoptif

Le programme Banque-mixte permet qu'un enfant jugé à haut risque d'abandon soit placé dans une famille qui souhaite l'adopter avant même qu'il ne soit adoptable au plan légal. Cela signifie qu'au moment du placement, les parents adoptifs, qui acceptent de jouer le rôle de famille d'accueil, n'ont aucune filiation juridique ou sociale avec l'enfant, puisqu'il s'agit d'une filiation exclusive qui, tant que ce dernier n'est pas adopté, est réservée aux parents d'origine. Malgré l'absence de statut juridique, il est attendu des parents adoptifs qu'ils s'investissent de manière affective auprès de l'enfant et qu'ils lui fassent une place significative dans leur famille, alors même qu'ils doivent composer avec le risque que l'enfant ne devienne jamais adoptable et retourne dans son milieu d'origine (Ouellette, Méthot et Paquette, 2003). Même si l'adoption se réalise dans la grande majorité des cas¹⁰, il n'en demeure pas moins que l'insécurité des parents adoptifs face au risque que l'enfant réintègre son milieu familial d'origine peut s'échelonner sur une période allant de quelques mois à quelques années. Cette insécurité, si elle dépasse la limite de ce qui est supportable pour le parent adoptif, peut certainement influencer la qualité du lien que ce

10. Selon les données du Centre jeunesse de Montréal – Institut universitaire, sur plus de 600 enfants confiés à des familles de type Banque-mixte depuis 1988, 89 % ont été adoptés (Carignan, 2007). Parmi les autres, quelques-uns ont reçu une ordonnance de placement à majorité, sont retournés dans leur famille d'origine ou ont été retirés de la famille adoptive. Par contre, dans la majorité des cas, la situation légale de ces enfants n'a pas encore été finalisée.

dernier développe avec l'enfant. Sur le plan clinique, il est observé que les parents adoptifs doivent parvenir à contenir leurs doutes, leurs émotions, leurs blessures et leurs espoirs (Goubier-Boula, 2005), cela afin de répondre en priorité au besoin de protection de l'enfant.

En acceptant d'être d'abord famille d'accueil pour l'enfant, les parents adoptifs sont forcés de mettre en veilleuse leur désir d'avoir un enfant « à eux » (Ouellette, Méthot et Paquette, 2003). Cette situation peut provoquer des émotions difficiles pour ces derniers, qui perçoivent leur rôle de famille d'accueil comme un « mal nécessaire », c'est-à-dire un rôle qu'ils n'ont pas choisi de jouer. Le parent envahi par la frustration et la peine de voir son projet familial retardé par une situation hors de son contrôle peut ne pas être entièrement disponible pour établir un lien avec l'enfant qu'il accueille.

2.2.2. L'obligation de maintenir des contacts avec les parents d'origine

Le statut de famille d'accueil oblige également les parents adoptifs à gérer le fait que l'enfant puisse maintenir des contacts directs avec ses parents d'origine (Noël *et al.*, 2001). Ces derniers peuvent donc demeurer concrètement présents dans la vie de l'enfant et des parents adoptifs, tant que l'enfant n'est pas déclaré admissible à l'adoption.

L'influence que le maintien de contacts peut avoir sur la construction d'un lien adoptif ne fait pas l'unanimité. Les contacts peuvent donner l'impression au parent adoptif de devoir partager l'enfant qu'il souhaite adopter (Fratte, 1996). La présence des parents d'origine peut être perçue comme une menace dans leur relation à l'enfant et dans l'exercice de leur autorité parentale (Schwartz, 1994). Toutefois, des travaux provenant des États-Unis et du Royaume-Uni nous informent que pour certains parents adoptifs, il s'agit d'une expérience bénéfique qui leur a permis de renforcer leur lien d'attachement à l'enfant, parce qu'ils ont pu être témoins de l'absence de lien entre l'enfant et ses parents d'origine (Berry *et al.*, 1998; Fratte, 1996; Grotevant et McRoy, 1998; Neil, 2002), et de confirmer leur sentiment de légitimité, surtout lorsque les parents d'origine les reconnaissent comme les nouveaux parents de leur enfant (Cook, 1992; Fratte, 1996; Neil, 2003; Ryburn, 1994, 1996; Smith et Logan, 2004; Sykes, 2001). Par contre, les auteurs s'entendent sur le fait que l'un des ingrédients essentiels à la réussite des contacts est la possibilité qu'ont les parents adoptifs d'exercer un contrôle sur l'organisation de ceux-ci, ce qui n'est pas nécessairement le cas avec le programme Banque-mixte.

Les résultats d'une étude récente (Clark, Thigpen et Yates, 2006) permettent de croire que l'influence du maintien des contacts sur le lien adoptif sera nuancée par la perméabilité des frontières familiales. En effet, plus les membres de la famille adoptive sont capables d'intégrer des membres de la famille d'origine à leur système familial, moins ils seront susceptibles de sentir leur lien avec l'enfant menacé par la présence de ces derniers.

2.2.3. La présence, parfois jugée intrusive, des intervenants du Centre jeunesse

En plus des parents d'origine, les parents adoptifs doivent composer avec la présence des intervenants dans leur vie familiale, et ce à partir du moment où ils sont évalués comme postulants à l'adoption jusqu'à ce que l'adoption de l'enfant soit finalisée. En faisant le choix d'avoir un enfant qui n'a aucun lien biologique avec eux, les parents adoptifs sont confrontés à l'intrusion du système de la protection de la jeunesse dans leur système familial, expérience que la majorité des parents d'origine n'ont pas à vivre (Schweiger et O'Brien, 2005). Cette expérience peut ajouter au stress qui accompagne la transition à la parentalité (Schwartz, 1994). Les parents adoptifs peuvent vivre la peur d'être surveillés au plan de leurs compétences parentales et de leur capacité à créer un lien solide avec l'enfant qui leur est confié. S'ils ont l'intention de poursuivre d'autres projets d'adoption, ils peuvent craindre d'avouer qu'ils éprouvent de la difficulté à établir un lien avec l'enfant, par peur qu'on les punisse en leur refusant tout accès à l'adoption dans l'avenir. Ils peuvent aussi manifester de la frustration face aux limites de leur autorité parentale, parce qu'ils ont un pouvoir de décision limité¹¹.

De plus, en raison de leur rôle de famille d'accueil, les parents adoptifs ont le statut de collaborateurs face à l'institution des Centres jeunesse. Toutefois, comme ils se sont présentés à cette institution dans le but d'adopter un enfant, ils ont aussi le statut d'usagers ou de clients. Ce double statut peut les placer dans une position paradoxale au plan du lien qu'ils veulent établir avec l'enfant. Par exemple, en tant que collaborateur, le parent adoptif se voit attribuer le même mandat que poursuivent les intervenants de la protection de la jeunesse, à savoir qu'ils doivent favoriser le maintien des liens entre l'enfant et ses parents d'origine. Par contre, ce mandat entre directement en conflit avec son statut d'usager qui souhaite justement que l'enfant ne retourne pas dans son milieu familial d'origine pour pouvoir

11. Par exemple, ils n'ont pas l'autorité d'approuver un traitement médical pour l'enfant ou de l'amener en vacances à l'extérieur du pays.

l'adopter (Goubau et Ouellette, 2006). Il est donc possible de croire que le parent adoptif est loin de se retrouver dans une situation optimale pour développer un lien avec l'enfant.

CONCLUSION

Comme nous venons de le voir, la construction d'un lien adoptif subit l'influence directe et indirecte de plusieurs facteurs d'ordre individuel, familial, social et culturel. L'adoption se caractérise par la rencontre d'un enfant et de parents qui ont chacun vécu des expériences difficiles, dont certains deuils importants. C'est sur la base de ces expériences qu'ils devront développer une confiance mutuelle, afin de tisser le lien qui les unit. Ce défi sera amplifié, pour les parents adoptifs, par le fait de devoir assumer et défendre leur choix d'élever un enfant avec qui ils ne partagent pas de lien biologique. Ils devront avoir confiance en leur parentalité, qui sera parfois ébranlée par des difficultés qu'ils rencontreront dans le cadre de leur relation avec l'enfant. Leur attente de former une famille heureuse sera confrontée à la réalité d'un enfant en réaction à des bouleversements importants. Voilà pourquoi le fait que les parents adoptifs doivent penser et exercer leur parentalité différemment est présent dans le discours des acteurs du domaine de l'adoption.

Alors que certains auteurs abordent l'adoption dans les limites d'une théorie ou d'un concept en particulier, notre domaine d'études est tel qu'il favorise l'intégration de différentes perspectives d'un phénomène pour en nuancer sa compréhension. Le fait que le service social est positionné au carrefour de plusieurs disciplines (psychologie, sociologie, anthropologie, sciences de la santé) qui sont reliées nous a invitées à considérer divers points de vue sur la question, bien que notre recension soit loin d'être exhaustive. Il s'agit d'une question complexe, puisque les différents facteurs d'influence de la construction du lien que nous avons présentés agissent de manière interactive; ce qui appartient à l'enfant, à son bagage d'expériences, à ses parents, à la famille et à l'entourage social est impossible à dissocier. Toutefois, nous les avons abordés de manière isolée pour en faciliter la compréhension. Il s'agit d'une perspective partielle et limitée, mais qui invite au développement des connaissances par le partage d'observations entre les acteurs des différentes disciplines mises en cause, ainsi que par le partage des expériences de ces familles.

Nous sommes conscientes du fait qu'il existe une variété de situations d'adoption dont nous n'avons pas discuté, par exemple lorsque l'enfant adopté est séparé de sa fratrie d'origine, lorsque les parents adoptifs ont

déjà des enfants biologiques, lorsque le parent adopte en tant que célibataire ou avec un conjoint de même sexe, etc. Ces situations ajoutent des facteurs d'influence sur la construction du lien. De plus, nous nous sommes concentrées sur un moment bien précis du processus d'adoption, soit le moment entourant l'arrivée de l'enfant dans la famille et les débuts de la constitution familiale. Toutefois, le lien qui se construit continue d'évoluer tout au long de la vie familiale, entre autres puisque l'enfant est appelé à devenir plus actif dans la relation au fur et à mesure qu'il vieillit. L'enfant sera confronté à la signification de son expérience singulière d'adoption à différents stades de sa vie, par exemple au moment de son entrée à l'école, ou lorsqu'il poursuivra la quête de son identité à l'adolescence.

La compréhension des facteurs qui favorisent le lien entre un enfant adopté et sa nouvelle famille demeure encore aujourd'hui parcellaire. La poursuite des travaux de recherche permettant d'appréhender l'expérience des différents acteurs de la famille adoptive est nécessaire. Nous croyons qu'une meilleure compréhension de la réalité singulière de ces familles permettra d'améliorer notre façon de les accompagner.

BIBLIOGRAPHIE

- AINSWORTH, M.D.S. *et al.* (1978). *Patterns of Attachment: A Psychological Study of the Strange Situation*, Hillsdale, Lawrence Erlbaum Associates.
- BELLEAU, H. (1996). *Les représentations de l'enfant dans les albums de photographie de famille*, thèse de doctorat en sociologie, Université de Montréal.
- BERRY, M. *et al.* (1998). «The role of open adoption in the adjustment of adopted children and their families», *Children and Youth Services Review*, vol. 20, nos 1-2, p. 151-171.
- BOSZORMENYI-NAGY, I. et G.I. SPARK (1973). *Invisible Loyalties: Reciprocity in Intergenerational Family Therapy*, New York, Harper and Row.
- BOWLBY, J. (1969). *Attachment and Loss*, vol. 1, *Attachment*, New York, Basic Books.
- BOWLBY, J. (1979). *The Making and Breaking of Affectional Bonds*, Londres, Tavistock.
- BRODZINSKY, D.M. (1987). «Adjustment to adoption: A psychological perspective», *Clinical Psychology Review*, vol. 7, n° 1, p. 25-47.
- BRODZINSKY, D.M. (1990). «A stress and coping model of adoption adjustment», dans D.M. Brodzinsky et M.D. Schechter (dir.), *The Psychology of Adoption*, New York, Oxford University Press, p. 3-24.
- BRODZINSKY, D.M. (2005). «Reconceptualizing openness in adoption: Implications for theory, research, and practice», dans D.M. Brodzinsky et J. Palacios (dir.), *Psychological Issues in Adoption: Research and Practice*, Westport, Praeger, p. 145-166.

- BRODZINSKY, D.M. et L. HUFFMAN (1988). « Transition to adoptive parenthood », *Marriage and Family Review*, vol. 12, n^{os} 3-4, p. 267-286.
- BRODZINSKY, D.M. et E. PINDERHUGHES (2002). « Parenting and child development in adoptive families », dans M.H. Bornstein (dir.), *Handbook of Parenting*, 2^e éd., p. 279-310.
- BRODZINSKY, D.M. et M.D. SCHECHTER (dir.) (1990). *The Psychology of Adoption*, New York, Oxford University Press.
- CARIGNAN, M. (2007). « L'adoption au Québec: ni bleue, ni rose », *PRISME*, n^o 46, p. 60-71.
- CASSIDY, J. et P. SHAVER (dir.) (1999). *Handbook of Attachment*, New York, Guilford Press.
- CHICOINE, J.-F., P. GERMAIN et J. LEMIEUX (2002). *L'enfant adopté dans le monde en quinze chapitres et demi*, Montréal, Éditions de l'Hôpital Ste-Justine.
- CLARK, P., S. THIGPEN et A.M. YATES (2006). « Integrating the older/special needs adoptive child into the family », *Journal of Marital and Family Therapy*, vol. 32, n^o 2, p. 181-194.
- COHEN, N.J. *et al.* (1999). « Watch, Wait, and Wonder: Testing the effectiveness of a new approach to mother-infant psychotherapy », *Infant Mental Health Journal*, vol. 20, p. 429-451.
- COHEN, N.J., J.C. COYNE et J.D. DUVALL (1996). « Parents' sense of "entitlement" in adoptive and nonadoptive families », *Family Process*, vol. 35, n^o 4, p. 441-454.
- CONSEIL D'ADOPTION DU CANADA (2008). *Glossaire de l'adoption du CAC*, <www.adoption.ca/AboutAdoption_GlossaryF.html>, consulté le 14 avril.
- COOK, L.W. (1992). « Open adoption: Can visitation with natural family members be in the child's best interest? », *Journal of Family Law*, vol. 30, p. 471-492.
- CYRULNIK, B. (1993). *Les nourritures affectives*, Paris, Odile Jacob.
- DALY, K. (1988). « Reshaped parenthood identity: The transition to adoptive parenthood », *Journal of Contemporary Ethnography*, vol. 17, n^o 1, p. 40-66.
- DE SINGLY, F. (1996). *Le Soi, le couple et la famille*, Paris, Nathan, coll. « Essais et Recherches ».
- FONAGY, P. *et al.* (1991). « The capacity for understanding mental status: The reflective self in parent and child and its significance for security of attachment », *Infant Mental Health Journal*, vol. 12, n^o 3, p. 201-218.
- FRAIBERG, S., E. ADELSON et V. SHAPIRO (1987). « Ghosts in the nursery: A psychoanalytic approach to the problems of impaired infant-mother relationships », dans S. Fraiberg (dir.), *Selected Writings of Selma Fraiberg*, Columbus, Ohio State University Press, p. 100-136.
- FRATTER, J. (1996). *Adoption with Contact: Implications for Policy and Practice*, Londres, British Association for Adoption and Fostering.
- FREUD, A. (1965). *Normality and Pathology in Childhood*, Harmondsworth, Penguin.
- GOLDSTEIN, J., A. FREUD et A.J. SOLNIT (1973). *Beyond the Best Interests of the Child*, New York, Free Press.

- GOUBAU, D. (1994). «L'adoption d'un enfant contre la volonté de ses parents», *Les cahiers de droit*, vol. 35, n° 2, p. 151-172.
- GOUBAU, D. et F.-R. OUELLETTE (2006). «L'adoption et le difficile équilibre des droits et des intérêts: le cas du programme québécois de la "Banque-mixte"», *Revue de droit de McGill*, vol. 51, p. 1-26.
- GOUBIER-BOULA, M.-O. (2005). «Processus d'attachement et processus d'adoption», *Neuropsychiatrie de l'enfance et de l'adolescence*, vol. 53, n° 5, p. 263-271.
- GROTEVANT, H.D. et R.G. MCROY (1998). *Openness in Adoption: Exploring Family Connections*, Thousand Oaks, Sage.
- HARPER, J. (1994). «Counseling issues in intercountry adoption disruptions», *Adoption and Fostering*, vol. 18, n° 2, p. 20-26.
- HOWE, D. (1995). «Adoption and attachment», *Adoption and Fostering*, vol. 19, n° 4, p. 7-15.
- JUDGE, S. (2003). «Determinants of parental stress in families adopting children from Eastern Europe», *Family Relations*, vol. 52, n° 3, p. 241-248.
- JUDGE, S. (2004). «The impact of early institutionalization on child and family outcomes», *Adoption Quarterly*, vol. 7, n° 3, p. 31-48.
- KIRK, D.H. (1964 et 1984). *Shared Fate: A Theory and Method of Adoptive Relationships*, Londres, Free Press.
- KIRK, D.H. (1988). *Exploring Adoptive Family Life*, Port Angeles, Ben Simon.
- LAVALLÉE, C. (2005). *L'enfant, ses familles et les institutions de l'adoption: regards sur le droit français et le droit québécois*, Montréal, Wilson et Lafleur.
- LEMIEUX, J. (2004). «L'adopteparentalité: démystifier le rêve de l'adoption internationale pour mieux vivre la réalité», *Intervention*, n° 121, p. 80-89.
- LÉVY-SOUSSAN, P. (2002). «Travail de filiation et adoption», *Revue française de psychanalyse*, vol. 66, n° 1, p. 41-69.
- MACLEAN, K. (2003). «The impact of institutionalization on child development», *Development and Psychopathology*, vol. 15, n° 4, p. 853-884.
- MAINEMER, H., L.C. GILMAN et E.W. AMES (1998). «Parenting stress in families adopting children from Romanian orphanages», *Journal of Family Issues*, vol. 19, n° 2, p. 164-180.
- MARCH, K. et C. MIALL (2000). «Adoption as a family form», *Family Relations*, vol. 49, n° 4, p. 359-362.
- MELINA, L.R. (1998). *Raising Adopted Children: A Manual for Adoptive Parents*, New York, Harper and Row.
- NABINGER, S. (1991). «D'une mère à l'autre: l'impact des différences culturelles dans l'adoption internationale», *Dialogue*, vol. 111, p. 112-116.
- NEIL, E. (2002). «Managing face-to-face contact for young adopted children», dans H. Argent (dir.), *Staying Connected: Managing Contact Arrangements in Adoption*, Londres, British Association for Adoption and Fostering, p. 9-25.
- NEIL, E. (2003). «Accepting the reality of adoption: Birth relatives' experiences of face-to-face contact», *Adoption and Fostering*, vol. 27, n° 2, p. 32-43.

- NEIRINCK, C. (2003). « Parenté et parentalité : aspects juridiques », dans M. Delage et P. Pedrot (dir.), *Lien familial, lien social*, Grenoble, Presses universitaires de Grenoble, p. 59-74.
- NICHOLS, M.P. et R.C. SCHWARTZ (2007). *The Essentials of Family Therapy*, 3^e éd., Boston, Allyn and Bacon.
- NOËL, L. (2003). *Je m'attache, nous nous attachons : le lien entre un enfant et ses parents*, Montréal, Sciences et culture, coll. « Centre Jeunesse de Montréal – Institut universitaire ».
- NOËL, L. et al. (2001). « La réalité des postulants et des parents impliqués dans un projet d'adoption de type Banque-mixte », *Défi jeunesse*, mars 2001, p. 14-20.
- O'CONNOR, T.G. et al. (2000). « The effects of global severe privation on cognitive competence : Extension and longitudinal follow-up », *Child Development*, vol. 71, n^o 2, p. 376-390.
- OUELLETTE, F.-R. (1996). *L'adoption : les acteurs et les enjeux autour de l'enfant*, Québec, IQRC-Presses de l'Université Laval, coll. « Diagnostic ».
- OUELLETTE, F.-R. (2000a). « Famille et adoption : dissociations identitaires », dans M.-B. Tahon et D. Côté (dir.), *Famille et fragmentation*, Ottawa, Les Presses de l'Université d'Ottawa, coll. « Études des femmes », n^o 7, p. 13-28.
- OUELLETTE, F.-R. (2000b). « L'adoption, entre la protection de l'enfant et le projet parental », *Lien social et politiques – RIAC*, vol. 44, p. 51-61.
- OUELLETTE, F.-R. et H. BELLEAU (1999). *L'intégration familiale et sociale des enfants adoptés à l'étranger : recension des écrits*, Montréal, INRS-Culture et Société, Université du Québec.
- OUELLETTE, F.-R. et C. MÉTHOT (1996). « La normalité familiale dans l'adoption tardive internationale », *Dialogue*, n^o 133, p. 16-29.
- OUELLETTE, F.-R. et C. MÉTHOT (2000). *L'adoption tardive internationale : l'intégration familiale de l'enfant du point de vue des parents et des grands-parents*, Montréal, INRS-Culture et Société, Université du Québec.
- OUELLETTE, F.-R. et C. MÉTHOT (2003) « Les références identitaires des enfants adoptés à l'étranger : entre rupture et continuité », *Nouvelles pratiques sociales*, vol. 16, n^o 1, p. 132-147.
- OUELLETTE, F.-R., C. MÉTHOT et J. PAQUETTE (2003). « L'adoption, projet parental et projet de vie pour l'enfant : l'exemple de la "banque mixte" au Québec ». *Informations sociales*, n^o 107, p. 66-75.
- PERRY, B.D. (2002). « Childhood experience and the expression of genetic potential : What childhood neglect tells us about nature and nurture », *Brain and Mind*, vol. 3, p. 79-100.
- PINDERHUGHES, E. (1996). « Toward understanding family readjustment following older child adoptions : The interplay between theory generation and empirical research », *Children and Youth Services Review*, vol. 18, n^{os} 1-2, p. 115-138.
- RAINVILLE, S. et al. (2001). *L'abandon d'enfant : dépister, accepter, accompagner*, Montréal, Sciences et culture.

- REITZ, M. et K.W. WATSON (1992). *Adoption and the family system: Strategies for treatment*, New York, Guilford Press.
- ROSNATI, R. (2005). «The construction of adoptive parenthood and filiation in Italian families with adolescents: A family perspective», dans D.M. Brodzinsky et J. Palacios (dir.), *Psychological Issues in Adoption: Research and Practice*, Westport, Praeger/Greenwood, p. 27-46.
- RUTTER, M. *et al.* (1998). «Developmental catch-up, and deficit, following adoption after severe global early privation», *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, vol. 39, n° 4, p. 465-476.
- RUTTER, M. *et al.* (1999). «Quasi-autistic patterns following severe early global privation», *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, vol. 40, n° 4, p. 537-549.
- RUTTER, M. *et al.* (2007). «Early adolescent outcomes for institutionally deprived and non-deprived adoptees. I: Disinhibited attachment», *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, vol. 48, n° 1, p. 17-30.
- RYBURN, M. (1994). «Contact after contested adoptions», *Adoption and Fostering*, vol. 18, n° 4, p. 30-37.
- RYBURN, M. (1996). «A study of post-adoption contact in compulsory adoptions», *British Journal of Social Work*, vol. 26, n° 5, p. 627-646.
- ST-ANDRÉ, M. (2007). «Gestation psychique et parcours d'adoptant», *PRISME*, n° 46, p. 236-247.
- ST-PIERRE, J. (2005). *Articulation de la compétence parentale et de la compétence médicale autour de l'enfant adopté à l'étranger présentant un problème de santé*, mémoire de maîtrise en anthropologie, Université de Montréal.
- SCHWARTZ, L.L. (1994). «The challenge of raising one's nonbiological children», *American Journal of Family Therapy*, vol. 22, n° 3, p. 195-207.
- SCHWEIGER, W.K. et M. O'BRIEN (2005). «Special needs adoption: An ecological systems approach», *Family Relations*, vol. 54, n° 4, p. 512-522.
- SMITH, C. et J. LOGAN (2004). *After Adoption: Direct Contact and Relationships*, New York, Routledge.
- SMYKE, A.T. *et al.* (2007). «The caregiving context in institution-reared and family-reared infants and toddlers in Romania», *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, vol. 48, n° 2, p. 210-218.
- SMYKE, A.T., A. DUMITRESCU et C.H. ZEANAH (2002). «Attachment disturbances in young children. I: The continuum of caretaking casualty», *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, vol. 41, n° 8, p. 972-982.
- SOULÉ, M. et P. LÉVY-SOUSSAN (2002). «Les fonctions parentales et leurs problèmes actuels dans les différentes filiations», *Psychiatrie de l'enfant*, vol. 45, n° 1, p. 77-102.
- STEELE, M. *et al.* (2003). «Attachment representations and adoption: Associations between maternal states of mind and emotion narratives in previously maltreated children», *Journal of Child Psychotherapy*, vol. 29, n° 2, p. 187-205.

- STEINHAUER, P. (1991). *The Least Detrimental Alternative: A Systematic Guide to Case Planning and Decision Making for Children in Care*, Toronto, University of Toronto Press.
- SYKES, M.R. (2001). «Adoption with contact: A study of adoptive parents and the impact of continuing contact with families of origin», *Journal of Family Therapy*, vol. 23, n° 3, p. 296-316.
- VAN IJZENDOORN, M. (1995). «Adult attachment representations, parental responsiveness, and infant attachment: A meta-analysis on the predictive validity of the Adult Attachment Interview», *Psychological Bulletin*, vol. 117, n° 3, p. 387-403.
- ZEANAH, C.H. (2000). «Disturbances of attachment in young children adopted from institutions», *Journal of Developmental and Behavioral Pediatrics*, vol. 21, n° 3, p. 230-236.
- ZEANAH, C.H. *et al.* (2003). «Designing research to study the effects of institutionalization on brain and behavioural development: The Bucharest Early Intervention Project», *Development and Psychopathology*, vol. 15, n° 4, p. 885-907.

5

FAMILLES ET SERVICES DE GARDE **Une comparaison des rôles joués** **par les parents et les éducatrices** **dans la socialisation** **des jeunes enfants**

Sylvain Coutu, Ph. D.

*Département de psychoéducation et psychologie,
Université du Québec en Outaouais*

Marie-Ève Beaudoin

*Candidate au doctorat
Département de psychoéducation et psychologie,
Université du Québec en Outaouais*

Marie-Josée Emard

*Candidate au doctorat
Département de psychoéducation et psychologie,
Université du Québec en Outaouais*

RÉSUMÉ

Au cours des deux dernières décennies, le nombre d'enfants d'âge préscolaire fréquentant un service de garde a considérablement augmenté dans les pays industrialisés. Cette nouvelle réalité implique que les parents ne sont plus seuls à offrir des soins et à participer à l'éducation des enfants avant leur entrée à l'école. Même s'ils interviennent dans des contextes différents, les parents et les éducatrices sont appelés à collaborer et à travailler ensemble pour atteindre les objectifs qu'ils ont en commun en lien avec la socialisation des enfants. L'éclosion de ces nouveaux milieux de vie au préscolaire soulève toute la question de la cohérence et de la continuité éducatives entre la famille et le service de garde. L'objectif de ce chapitre est de présenter une recension des écrits portant sur les rôles joués par les adultes (parents et éducatrices) dans la socialisation et le développement des enfants. Une attention particulière sera accordée aux études se rapportant aux croyances et aux pratiques éducatives adoptées par les différents agents de socialisation adultes qui ont la responsabilité d'éduquer les tout-petits et de veiller à leur bien-être.

Simon, deux ans et demi, fréquente un service de garde en milieu familial depuis près d'un an. Ses parents, Sylvie et Claude, sont très contents d'avoir pu trouver une place à leur enfant dans un milieu de garde près de leur domicile. L'éducatrice de Simon, Lucie, accueille cinq autres enfants dont Camille, une petite fille de quatre ans qui présente des retards de développement. Sylvie et Claude apprécient beaucoup le travail de Lucie. Ils trouvent que leur éducatrice est chaleureuse, organisée et bien dévouée ! Même s'ils sont généralement très satisfaits des services offerts par Lucie, les parents de Simon aimeraient qu'il y ait davantage d'activités physiques et des sorties à l'extérieur dans le programme éducatif proposé à leur enfant. En outre, ils souhaiteraient que Simon fasse des siestes moins longues l'après-midi, car il éprouve de la difficulté à s'endormir le soir à la maison. De son côté, Lucie se considère chanceuse d'avoir un aussi beau groupe d'enfants. Elle entretient de bons rapports avec les parents de « ses enfants » et elle estime qu'il est important de bien communiquer avec eux. Toutefois, Lucie trouve très difficile de satisfaire toutes les demandes que lui font les parents. Elle fait de son mieux pour répondre aux besoins particuliers des enfants, en fonction de l'intérêt et du niveau de développement de chacun (par exemple, en organisant de temps à autres des jeux de ballon à l'extérieur pour Simon et deux de ses camarades, ce qui lui permet de consacrer un peu plus de temps et d'attention à Camille et à son amie Caroline, qui est nouvelle dans le service de garde). Dans la mesure du possible, Lucie essaie d'impliquer les parents dans sa planification d'activités et dans sa routine de vie (par exemple, elle prend souvent en considération les suggestions des parents dans la préparation des repas et pour l'organisation horaire ; elle les consulte régulièrement sur les façons d'intervenir et de stimuler leur enfant, etc.). Elle sait aussi que tous les parents n'ont pas le même vécu, les mêmes valeurs, compétences ou opinions au sujet de l'éducation des enfants. En discutant avec les parents, Lucie a constaté à maintes reprises qu'elle ne pensait pas toujours comme eux en ce qui a trait à la manière d'agir avec les enfants...

La situation que nous venons de décrire permet d'illustrer certaines réalités et certains défis qui sont actuellement associés à l'éducation des jeunes enfants. En comparant le point de vue des parents Sylvie et Claude à celui de leur éducatrice Lucie, il est possible d'avoir un aperçu du caractère complexe des rapports entre les adultes qui partagent la responsabilité d'assurer le bien-être des jeunes enfants. Même dans les meilleures conditions (comme c'est le cas dans notre exemple), il est inévitable que les parents et les éducatrices seront confrontés un jour ou l'autre à des divergences de vue sur la manière de donner des soins aux enfants, sur les stratégies éducatives à adopter ou, encore, sur la façon de gérer le quotidien. Ces divergences pourront varier selon les individus en cause et engendrer

de part et d'autre des sentiments d'insatisfaction, voire de frustration, qui sont de nature à compromettre la confiance et la bonne entente entre les adultes. Le fait qu'il y ait de plus en plus d'enfants en bas âge qui utilisent un service de garde soulève plusieurs questions importantes. Par exemple : Comment se fait le partage des responsabilités en lien avec l'éducation et la socialisation des enfants ? Quel est le rôle particulier de chacun ? Y a-t-il une continuité dans les pratiques éducatives entre la famille et le service de garde ? Est-il préférable pour le bien-être des enfants que les parents et les éducatrices adoptent des pratiques éducatives similaires ? De quelle façon les parents et les éducatrices communiquent-ils et collaborent-ils ensemble ? Le but de ce chapitre est précisément de fournir des éléments de réponse à ces questions en résumant les données disponibles dans la documentation scientifique. Une attention particulière sera accordée aux travaux qui s'intéressent aux influences que peuvent avoir les parents et les autres adultes (en particulier les éducatrices offrant des services de garde) sur le développement social des tout-petits. Pour débiter, nous présenterons quelques données qui mettent en contexte les changements récents observés dans le partage des responsabilités éducatives entre les adultes qui font partie de l'entourage immédiat de l'enfant – changements qui ont mené à l'éclosion de nouveaux besoins pour les parents, notamment en matière de services éducatifs préscolaires. Nous aborderons en second lieu la question de la socialisation des jeunes enfants ainsi que les principales théories qui ont été élaborées pour expliquer comment le jeune enfant apprend à vivre en société. Troisièmement, nous établirons une comparaison entre le milieu familial et le service de garde, en insistant plus particulièrement sur les pratiques et les croyances éducatives privilégiées par les parents et les autres agents de socialisation dans leur contexte de vie respectif. Suivra ensuite un sommaire des conclusions émanant des rares études qui se sont intéressées à la continuité éducative entre la maison et le service de garde et de ses effets sur les enfants. Cela nous amènera, pour terminer, à aborder les thèmes de la collaboration et de la communication entre les parents et les éducatrices. En conclusion, nous porterons un regard critique sur les travaux réalisés à ce jour sur les sujets faisant l'objet de ce chapitre et nous identifierons quelques pistes prometteuses pour les futures recherches.

1. DE LA MAISON AU SERVICE DE GARDE : DE NOUVELLES RÉALITÉS FAMILIALES

La naissance d'un enfant place inévitablement les parents face à des choix qui ne sont pas toujours faciles à faire. Dans bien des cas, la mère (et plus rarement le père) doit décider si elle retourne ou non sur le marché du

travail ou aux études au terme de son congé parental. Que ce soit pour des raisons économiques, d'épanouissement professionnel ou autres, on remarque que de plus en plus de mères choisissent le retour à l'emploi, ce qui les oblige à recourir à une aide extérieure pour les assister dans les soins et l'éducation de leur enfant. L'accompagnement quotidien des tout-petits et la prise en charge des responsabilités éducatives sont donc de plus en plus partagés entre les parents et d'autres adultes offrant des services en petite enfance. En Amérique du Nord, les statistiques confirment cette tendance et démontrent que le nombre d'enfants d'âge préscolaire (cinq ans et moins) fréquentant un service de garde public ou privé ne cesse d'augmenter depuis une vingtaine d'années (Japel, Tremblay et Côté, 2005). Autrefois, la majorité des mères demeuraient à la maison durant la journée pour dispenser des soins et éduquer leurs jeunes enfants jusqu'à ce que ceux-ci soit en âge de fréquenter l'école. La décision de rester au domicile familial pour assumer au quotidien la fonction maternelle était conforme au modèle qui constituait la norme à l'époque et se prenait souvent sous l'influence du clergé, qui valorisait les rôles parentaux traditionnels jugés plus appropriés pour les familles nombreuses : des pères pourvoyeurs économiques et des mères pourvoyeuses de soins. La situation qui prévaut aujourd'hui au Canada est très différente puisque que plus de 60 % des mères ayant de jeunes enfants occupent un emploi à l'extérieur de la maison (Statistique Canada, 2006a). Au Québec, le taux d'activité des femmes de 25 à 44 ans ayant un enfant de moins de six ans s'élevait à 77 % en 2006 alors que ce taux était de seulement 30 % en 1976 (Institut de la statistique du Québec, 2008). Un certain nombre de ces mères en emploi et leurs conjoints obtiennent l'aide d'un parent proche (habituellement, une grand-mère ou une tante) pour garder leur enfant à la maison, mais la plupart d'entre elles utilisent les services de garde (accrédités ou non) offerts en milieu familial ou dans une garderie collective (dite en installation)¹. En 2003, près de 67 % des familles québécoises ayant un enfant âgé de six mois à cinq ans ont eu recours à un service de garde, alors que la moyenne canadienne s'élevait à 54 % (Statistique Canada, 2006a). Ces changements rapides ont favorisé l'émergence et l'implantation de plusieurs nouveaux milieux éducatifs préscolaires pour répondre aux besoins des familles en matière de garde à l'enfance. En Europe, le contexte est quelque peu différent, car les programmes d'éducation préscolaire destinés aux enfants de deux à cinq ans existent depuis longtemps et sont assez répandus. Déjà au

1. Il est à noter que certains services de garde ont été offerts dès 1859 au Québec, au début de l'industrialisation (jusque vers la fin des années 1900 environ), de même que pendant la Deuxième Guerre mondiale. Cependant, il faudra attendre les années 1970 pour voir apparaître les premiers services de garde organisés par les groupes de femmes issus des milieux communautaires (Femmes au travail, 2004).

XIX^e siècle, plusieurs pédagogues et autres spécialistes de l'enfance (tels que le Suisse Pestalozzi, l'Anglais Fröbel ou le Belge Decroly) ont milité en faveur d'une éducation préscolaire précoce et accessible. Le plaidoyer de ces auteurs (partisans d'une pédagogie dite « active ») a été bien entendu et plusieurs gouvernements européens ont accepté de développer des lieux d'accueil (appelés « jardins d'enfants » ou *kindergarten*), précisément dans le but de favoriser la socialisation des tout-petits et l'acquisition de connaissances et de compétences jugées nécessaires à la réussite scolaire. De ce côté-ci de l'Atlantique, le programme préscolaire a d'abord été offert de façon universelle et « gratuite » dans les classes de maternelle intégrées au réseau scolaire à l'intention des enfants de cinq ans et, plus récemment, aux enfants de quatre ans issus de milieux plus défavorisés ou jugés à risque de vivre des échecs scolaires ultérieurement (pour une recension de l'historique des programmes préscolaires, voir Larose *et al.*, 2001).

Au Québec, une politique familiale proposant le développement d'un réseau public de places subventionnées en milieu de garde a été lancée en 1997 sous les auspices du ministère de la Famille et de l'Enfance. Cette politique prévoyait l'instauration de centres de la petite enfance (CPE) offrant divers services de garde partout sur le territoire québécois, et ce à un prix abordable² pour tous les parents. L'application de cette politique familiale a rendu possible le développement d'un grand nombre de milieux éducatifs dispensant des services à plus de 2 000 enfants en 2007 (alors que le nombre de places était inférieur à 80 000 dix ans auparavant).

Le réseau des services de garde au Québec comprend essentiellement trois types de milieux éducatifs³: 1) les centres de la petite enfance en installation (38,6 % des places), qui sont des établissements aménagés de manière à pouvoir accueillir des groupes d'enfants, de la prime enfance jusqu'à la fréquentation de la maternelle; 2) les services en milieu familial (43,9 % des places), qui sont dispensés dans des résidences privées par des éducatrices responsables recevant au plus six enfants (depuis 2006, ces milieux sont régis par des bureaux coordonnateurs et leurs services ne relèvent plus des CPE); 3) les garderies privées à but lucratif (17,5 % des places), qui ont conclu une entente avec le gouvernement leur permettant d'offrir des places à contribution réduite. Les statistiques les plus récentes indiquent que les parents ayant de jeunes enfants (moins de deux ans) sont plus nombreux à utiliser les services de garde en milieu familial (58,5 %)

2. Le tarif des places à contribution réduite était de 5 \$/jour en 1997 mais il a été haussé à 7 \$/jour en 2005.

3. On retrouve également des services en installation de type « halte-garderie », plus rarement utilisés, qui visent à répondre aux besoins des parents ayant un horaire de travail irrégulier.

que les autres types de services (30,1 % en installation et 11,4 % en garderie privée) (Ministère de la Famille et des Aînés, 2007a). Les principaux utilisateurs des services de garde demeurent les jeunes familles ayant des revenus supérieurs à la moyenne et dont les deux parents travaillent à l'extérieur de la maison. On remarque toutefois que les milieux de garde deviennent de plus en plus accessibles pour les familles ayant des caractéristiques et des besoins diversifiés⁴.

La politique familiale québécoise a intégré un programme de subventions qui a facilité l'accès à un service de garde aux enfants issus de familles moins nanties sur le plan socioéconomique⁵. Cette mesure a permis de faire passer de 10 % (en 1997) à 31 % (en 2005) le nombre d'enfants âgés de zéro à cinq ans provenant des milieux défavorisés dans les services de garde québécois, ce qui est deux fois plus que la moyenne canadienne (15 %) (Statistique Canada, 2006a). Malgré cette hausse importante, on remarque que les enfants des familles à faible revenu demeurent nettement sous-représentés dans les services de garde au Québec. Une étude récente effectuée par Bigras *et al.* (2008) révèle que les enfants vivant dans des conditions de risques psychosociaux (précarité socioéconomique, monoparentalité et faible scolarité de la mère) sont moins nombreux à fréquenter un service de garde structuré que les enfants exposés à aucun (ou à un seul) facteur de risque. Du point de vue de la prévention, ces données sont quelque peu décevantes, car plusieurs recherches rapportent que ce sont surtout les enfants issus des milieux « à risques » qui profitent au mieux de la fréquentation d'un service de garde, et ce d'autant plus si celui-ci est de qualité élevée (Barnett, 1998; Bigras *et al.*, 2008; Bowman, Donovan et Burns, 2001). Malheureusement, même si les familles les plus démunies sont moins nombreuses à recourir à un service de garde, il semble que celles qui le font ont tendance à choisir un milieu de vie ayant une qualité inférieure à celui des services choisis par les familles mieux nanties (voir les résultats de l'enquête sur la qualité des services de garde menée par Japel, Tremblay et Côté, 2005). Ces données laissent entendre qu'il reste encore fort à faire pour favoriser l'accès à un service de garde régi et de qualité aux jeunes enfants issus de familles ayant des conditions de vie plus difficiles (par exemple, en offrant davantage de services à proximité des

4. Nous n'avons pas retracé de statistiques officielles sur le pourcentage de familles immigrantes qui utilisent les services de garde. Toutefois, une enquête réalisée en 2003 indique que les parents nés à l'extérieur du Canada sont plus nombreux à recourir à un service de garde à domicile dispensé par une personne non apparentée que ceux qui sont nés au Canada (23 % comparativement à 12 %) (Statistique Canada, 2006b).

5. Le ministère de la Famille et des Aînés (MFA) permet la fréquentation gratuite des services de garde régis aux enfants de moins de cinq ans dont les parents sont prestataires de la sécurité du revenu.

lieux de résidence de ces familles pour limiter les coûts de transport, en développant des mesures visant à mieux informer et guider les parents dans leur choix en matière de service de garde, etc.). Par ailleurs, quel que soit le niveau socioéconomique des familles et malgré les progrès enregistrés, le manque de places à contribution réduite demeure encore aujourd'hui un problème criant pour bon nombre de jeunes parents dans plusieurs régions du Québec, notamment dans les grands centres urbains.

Le développement du réseau des services de garde a également permis à un grand nombre de personnes (ce sont des femmes à plus de 90 %) d'obtenir un emploi dans les milieux éducatifs préscolaires. À titre d'exemple, le nombre d'éducatrices responsables d'un service de garde en milieu familial (RSG) est passé de 4 466 en 1998 à 13 741 en 2005 (Ministère de la Famille et des Aînés, 2007a). Des formations menant à l'obtention d'un diplôme ou d'une attestation sont offertes au niveau collégial (diplôme d'études collégiales en technique d'éducation en enfance) ou universitaire (certificat en éducation préscolaire) aux personnes qui désirent se qualifier et apprendre les rudiments du travail d'éducatrice en milieu de garde. Ces personnes apprennent entre autres à répondre aux besoins de base des enfants, à stimuler leur développement et à soutenir les parents dans leur mission éducative. Le Ministère a défini et réglementé des exigences de qualifications pour toutes les personnes travaillant dans un milieu éducatif préscolaire (tant sur le plan de l'attestation de connaissances que sur celui des motifs pouvant constituer un empêchement à exercer ce travail). En 2005, pour l'ensemble des CPE en installation, la proportion de personnel détenant une attestation d'étude ou un diplôme en petite enfance était de 72,1 %, alors qu'elle était de 46,8 % dans les garderies privées (Ministère de la Famille et des Aînés, 2007a). Le Ministère se charge également, avec l'aide de ses partenaires, de financer et d'organiser certains programmes de formation continue à l'intention du personnel éducatif des services de garde. Un programme éducatif exposant la philosophie, les objectifs et les interventions à privilégier dans les milieux de garde est proposé aux éducatrices pour guider leurs actions au quotidien (ce programme est présenté plus en détails un peu plus loin).

Quel que soit le milieu dans lequel elles travaillent, les éducatrices deviennent des acteurs de premier plan dans la vie des jeunes enfants. Elles deviennent partenaires au quotidien des parents qui leur confient leurs jeunes enfants. La section qui suit s'attarde plus précisément à définir l'un des principaux rôles joués par les adultes dans l'éducation et la socialisation de l'enfant.

2. LA SOCIALIZATION DE L'ENFANT: UN PEU DE THÉORIE

Selon Grusec et Hastings (2007), la socialisation renvoie au processus par lequel les individus apprennent – avec l'aide et le soutien de leur entourage immédiat – à s'intégrer et à faire partie d'un ou plusieurs groupes sociaux. Dès qu'ils sont en rapport avec d'autres humains, les enfants doivent apprendre les comportements, les habiletés, les croyances et les motivations qui sont valorisées par la culture dans laquelle ils évoluent pour être en mesure de s'y adapter et d'y jouer un rôle actif et constructif (Baumrind, 1996). Ces apprentissages débutent tôt dans la vie du jeune enfant et se font par l'intermédiaire des différents agents de socialisation qui l'entourent, tels que les parents, la fratrie, les enseignants, les éducateurs, etc. Comme nous le verrons plus loin, la socialisation n'est pas un processus unidirectionnel: elle résulte à la fois des contraintes imposées par les agents de socialisation et de l'interaction entre l'individu et son environnement. Il s'agit donc d'un processus continu où l'individu joue un rôle actif en sélectionnant les valeurs transmises auxquelles il adhère (Grusec et Hastings, 2007). L'enfant construit dès lors sa personnalité et son identité à travers les interactions qu'il entretient avec les pairs et les adultes présents dans son environnement.

L'intérêt des chercheurs et autres spécialistes de l'enfance pour l'éducation des enfants et les influences parentales remonte à longtemps (Maccoby, 2007). À l'origine, deux grands courants théoriques ont servi de tremplin aux premiers travaux portant sur la socialisation des enfants: l'approche psychanalytique et le béhaviorisme (Maccoby, 1992). La théorie psychanalytique stipulait que les pratiques parentales de socialisation influencent directement la qualité des expériences vécues par les jeunes enfants – expériences qui, d'après cette approche, s'avèrent déterminantes pour l'équilibre psychique et le développement ultérieur des individus. Aussi, cette théorie prévoit que la manière dont les parents réagissent aux comportements de leur enfant aura un effet sur la capacité de celui-ci à contrôler les pulsions et les conduites instinctuelles associées à chacun des stades de son développement psychosexuel. Le modèle du béhaviorisme, quant à lui, établissait un lien entre les processus d'apprentissage démontrés en laboratoire et la socialisation des enfants. Dans ce contexte, les enfants sont vus comme des « apprenants » qui tirent des leçons de leurs interactions avec leurs parents par l'intermédiaire de processus tels que le conditionnement et le renforcement. En choisissant d'exposer leur enfant à telle ou telle autre situation, en récompensant certains agissements ou, au contraire, en punissant d'autres comportements perçus comme indésirables, les parents contribuent aux apprentissages qui auront un effet sur son adaptation sociale. Le principal point de divergence entre les deux théories (dans leur version originale) réside dans leur façon de conceptualiser le

jeune enfant qui entre dans l'univers social : dans le cas du béhaviorisme, l'enfant était perçu comme étant une sorte de « table rase » sur laquelle les parents vont laisser leur empreinte ; en revanche, la théorie psychanalytique voit plutôt l'enfant comme un être doté de pulsions primaires qui ne demandent qu'à être contrôlées par l'environnement social. Dans les deux modèles cependant, il revient au parent de guider l'enfant dans le contrôle et la maîtrise de ses comportements sociaux (pour un survol historique des travaux se rapportant au rôle des parents dans la socialisation des enfants, voir Maccoby, 2007).

De nouveaux modèles théoriques ont par la suite été élaborés par d'autres auteurs et ont permis de nous éclairer davantage sur les mécanismes en jeu dans la socialisation des enfants. Nous présentons ici trois modèles qui nous semblent particulièrement pertinents⁶.

2.1. LE MODÈLE ÉCOLOGIQUE

Le modèle écologique élaboré par Bronfenbrenner (1979) constitue un cadre de référence fort utile pour comprendre la socialisation de l'enfant, de même que les effets de la continuité et de la cohérence entre les différents milieux de vie des enfants. D'après ce modèle, l'environnement se compose de quatre structures enchâssées l'une dans l'autre qui s'influencent réciproquement. La première structure est le *microsystème*, qui comprend l'ensemble des contextes dans lesquels l'enfant est appelé à jouer un rôle direct en tant que participant (par exemple, la famille, le milieu de garde, l'école, etc.). Le second niveau, le *mésosystème*, réfère aux relations existant entre les différents microsystèmes de l'enfant (par exemple, la qualité de la communication entre les parents et l'éducatrice qui influence les comportements de l'enfant dans son milieu de garde). Le troisième niveau, l'*exosystème*, concerne les contextes sociaux plus larges qui agissent sur l'enfant sans impliquer une participation directe de sa part (par exemple, le conseil d'administration de la garderie, le milieu de travail du parent, etc.). Enfin le quatrième niveau, le *macrosystème*, se rapporte au contexte socioculturel dans lequel prennent place les autres types d'interaction et sources d'influence (par exemple, les attitudes et règles sociales, les valeurs qui déterminent le soutien offert aux familles et aux milieux de garde, etc.).

6. Faute d'espace, nous ne présenterons pas dans ce chapitre d'autres modèles théoriques également pertinents pour comprendre la socialisation du jeune enfant (comme par exemple la théorie de l'attachement de Bowlby/Ainsworth et le modèle transactionnel de Sameroff). Pour une revue complète des théories de la socialisation, voir l'ouvrage de référence de Grusec et Hasting (2007).

Dans cette perspective écologique, le milieu de garde de l'enfant représente un microsystème (au même titre que la famille) ayant ses influences propres sur le développement de l'enfant – influences qui résultent des interactions entre l'enfant et les différentes composantes physiques et humaines présentes dans ce type d'environnement (par exemple, les éducatrices, les camarades de jeu, etc.). Par contre, ce milieu de vie n'est pas considéré comme un « lieu éducatif » distinct et dissociable des autres contextes de vie de l'enfant. Le modèle écologique stipule en effet que les relations vécues à l'intérieur du microsystème « milieu de garde » influencent les relations développées dans les autres microsystèmes (le milieu familial par exemple) et sont influencées par elles. D'après Bronfenbrenner (1979, 1986), les enfants ont plus de chances de se développer sainement et harmonieusement lorsque les différents systèmes dans lesquels ils vivent sont en étroite relation (mésosystème). Concrètement, cela implique que les éducatrices et les parents s'engagent dans des interactions sociales positives, qu'ils s'échangent et partagent de l'information et qu'ils adoptent une attitude positive réciproque.

2.2. LA THÉORIE SOCIOCULTURELLE

Vygotsky (1978) est un autre théoricien bien connu qui, au début du siècle dernier, s'est intéressé au rôle de l'entourage dans le développement et la sociabilité de l'enfant. Il a échafaudé une théorie dite « socioculturelle » qui accorde une place prépondérante aux influences culturelles et sociales dans le processus de socialisation de l'enfant. Le modèle de Vygotsky suppose que le développement de l'enfant se fait par une interaction dynamique de ce dernier avec sa culture. L'objectif implicite de cette interaction est l'acquisition de connaissances et de compétences valorisées par la culture ambiante, et ce grâce à plusieurs processus comme le soutien, les conseils et l'enseignement, qui sont activés sous la gouverne d'adultes compétents (ou « tuteurs », tels les parents, les éducateurs, etc.). Selon Vygotsky, la participation guidée – où le tuteur fait des tâches avec l'enfant afin de lui enseigner certaines habiletés et de le faire participer à son propre apprentissage – est le meilleur moyen d'atteindre cet objectif. Tout comme le modèle vu précédemment, la théorie socioculturelle reconnaît le principe selon lequel la sociabilité de l'enfant s'acquiert par l'entremise de ses relations sociales avec les membres de son entourage. Le modèle de Vygotsky précise toutefois que les enfants apprennent en recevant des directives explicites ou en observant les adultes faire des tâches. Cet auteur a aussi introduit la notion de zone proximale de développement (ZPD), qu'il a définie comme « la distance entre le niveau de développement actuel (déterminé par la façon dont l'enfant résout des problèmes seul) et le niveau de développement potentiel (déterminé par la façon dont l'enfant résout des

problèmes lorsqu'il est assisté par l'adulte ou par d'autres enfants plus avancés) » (Vygotsky, 1978, p. 86). La ZPD permet donc de différencier le niveau réel de développement du niveau supérieur pouvant être atteint avec de l'aide. Cette méthode d'apprentissage permet de tenir compte du processus de développement déjà atteint et de ceux en devenir. Ainsi, ce que l'enfant parvient à faire avec l'aide d'un adulte aujourd'hui, il réussira demain à le faire seul. Le modèle reconnaît aussi que la progression de l'enfant dans la zone proximale de développement est influencée par plusieurs contextes sociaux comme la famille, la garderie et la culture. Comme nous le verrons plus loin, la théorie socioculturelle de Vygotsky a eu une incidence majeure sur la façon de concevoir les approches pédagogiques et les programmes éducatifs proposés aux enfants d'âge préscolaire et scolaire.

2.3. LA THÉORIE COGNITIVE DE L'APPRENTISSAGE SOCIAL

Le troisième et dernier modèle théorique présenté ici est sans aucun doute celui qui a le plus largement inspiré les recherches sur la socialisation des enfants. Il s'agit de la théorie de l'apprentissage social élaborée par Bandura (1977, 1989). Ce paradigme s'inscrit directement dans le courant béhavioriste, à la différence près qu'il met l'accent sur les aspects cognitifs des apprentissages réalisés par les individus en contexte social. Ainsi, le modèle prend en compte la capacité des humains à se représenter, à traiter et à comprendre les informations recueillies en situations sociales. Bandura s'est particulièrement attardé à décrire les processus développementaux qui sous-tendent ces apprentissages. L'un de ces processus est l'apprentissage par l'observation. Selon cet auteur, l'enfant apprend de « nouvelles réponses » simplement en observant comment les personnes de son entourage (les modèles) se comportent. En prenant note mentalement de ce qu'il a observé, l'enfant peut utiliser ultérieurement ses représentations mentales pour reproduire les comportements des modèles (par imitation différée). Ainsi, la théorie de l'apprentissage social propose que les enfants se socialisent en observant et en imitant les comportements et les réactions (désirables et indésirables) des modèles qui les entourent tels que les parents, les éducatrices, la fratrie et les amis. Les parents sont appelés à jouer un rôle particulièrement important dans ce processus, car ils sont en bonne position pour modeler et façonner les conduites sociales de leur enfant. En retour, l'enfant joue lui aussi un rôle actif dans ses apprentissages en étant attentif à ce qui se passe autour de lui, en reproduisant les comportements observés aux moments qu'il juge opportuns et en modifiant les réactions de ses parents (processus d'effets réciproques). Les nombreux travaux portant sur les pratiques de socialisation utilisées par les parents et les éducatrices réfèrent abondamment à ce modèle théorique pour expliquer

le rôle influent des adultes dans l'acquisition des compétences sociales et émotionnelles des enfants (Maccoby, 2007). Par ailleurs, des recherches ont démontré que l'information sociale observée et interprétée par l'enfant est particulièrement utile pour guider celui-ci dans son adaptation au milieu. Ainsi, des auteurs (Kochanska et Thompson, 1997) ont remarqué que les jeunes enfants apprennent très tôt à « utiliser » leurs parents comme sources de références pour donner un sens aux situations nouvelles ou imprévues, ce qui leur permet d'orienter leur comportement en conséquence (phénomène appelé « référenciation sociale »). Par exemple, le jeune enfant qui joue tranquillement avec ses jouets et qui, soudainement, entend un bruit très fort se tournera vers le parent à proximité de lui pour prendre connaissance de son expression faciale; advenant que le parent exprime une émotion de peur en pareille situation, il est probable que s'ensuivra chez l'enfant une réaction émotionnelle de même nature.

Les modèles théoriques que nous venons de survoler ont prouvé leur utilité pour comprendre comment les enfants apprennent à devenir des êtres sociaux et à s'intégrer à la vie en groupe. Ces modèles impliquent principalement les parents (notamment les mères), qui sont vus comme les principaux agents de socialisation. La documentation se rapportant particulièrement aux éducatrices en petite enfance est relativement récente et beaucoup moins abondante. Dans la section qui suit, nous comparons les rôles de chacun dans la socialisation des tout-petits.

3. LES PARENTS ET LES ÉDUCATRICES: DES RÔLES DIFFÉRENTS MAIS COMPLÉMENTAIRES

Même si les figures parentales occupent une place prépondérante dans la vie de leur enfant, on ne peut nier que d'autres adultes présents dans la vie de celui-ci sont susceptibles de laisser leur empreinte et de jouer un rôle non négligeable dans leur développement. Les personnes qui travaillent dans les services éducatifs préscolaires sont particulièrement bien placées pour participer à l'éducation des enfants et contribuer à leur bien-être. Nous présenterons ici à tour de rôle les contributions que sont susceptibles d'avoir les parents et les éducatrices dans la socialisation des tout-petits.

3.1. CONTRIBUTIONS PARENTALES À L'ÉDUCATION DES ENFANTS

Différents concepts sont utilisés pour définir les contributions parentales à la socialisation des enfants. Trois d'entre eux seront définis ici car ils occupent une place centrale dans la littérature scientifique portant sur

la socialisation : 1) les styles parentaux ; 2) les croyances liées à l'éducation des enfants ; 3) les attitudes et les pratiques éducatives (Darling et Steinberg, 1993).

3.1.1. Les styles parentaux

Le style éducatif parental est défini par une constellation d'attitudes communiquées à l'enfant, contribuant à créer un climat dans lequel s'inscrivent les actions éducatives posées par le parent (Darling et Steinberg, 1993). Baumrind (1978) est l'une des premières auteures à s'être intéressée aux styles parentaux et à avoir élaboré une classification à partir du niveau élevé ou faible de sensibilité et de contrôle qu'un parent manifeste à l'égard de son enfant (Cloutier, Gosselin et Tap, 2005). Se basant sur un grand nombre d'observations et d'interactions entre des parents et leur enfant, elle a identifié trois styles parentaux distincts : autoritaire, démocratique et permissif. Le style autoritaire se caractérise par l'utilisation répétée et fréquente de directives fermes et sévères du parent, ainsi que par une sensibilité plus faible de celui-ci envers son enfant. Ce style parental se reconnaît par l'exercice d'un contrôle strict du comportement de l'enfant (souvent au moyen de stratégies disciplinaires coercitives) et par la rareté des comportements chaleureux émis envers celui-ci. Le style démocratique, quant à lui, combine une sensibilité élevée à l'égard de l'enfant avec une supervision active. Ce style prend la forme de conduites qui favorisent le développement de l'autonomie chez l'enfant. Le parent démocratique implique son enfant dans les décisions et lui impose des limites claires. Il favorise la communication, il lui témoigne fréquemment de l'affection et il est sensible à son enfant. Enfin, le parent qui adopte un style permissif n'établit pas de limites claires à l'enfant ; il lui laisse une grande liberté d'action et n'impose que très peu de restrictions. Les observations révèlent que les contacts du parent permissif peuvent être ouverts et chaleureux, mais l'enfant peut faire à peu près ce qu'il veut dans un contexte de grande tolérance (Baumrind, 1971).

En 1983, Maccoby et Martin ont proposé d'ajouter un autre style parental à la classification de Baumrind, soit le style « détaché-négligent », qui serait caractérisé par l'attitude froide et distante du parent, de même qu'au recours fréquent à des comportements témoignant une indifférence et une grande permissivité face à l'enfant. Ces parents feraient preuve d'un manque d'engagement émotionnel. À la limite, le désengagement parental se transforme en négligence parentale et prend la forme de carences pouvant justifier une intervention de la protection de la jeunesse (Cloutier, Gosselin et Tap, 2005). De telles attitudes ne sont pas de nature à répondre de façon satisfaisante aux besoins physiques et affectifs de l'enfant. Les

parents ayant ce style éducatif sont plus à risque de compromettre le développement de l'enfant, car ils ne sont pas en mesure d'assurer adéquatement la protection et la surveillance de celui-ci (Maccoby et Martin, 1983).

Les recherches portant sur l'effet des styles éducatifs sur l'adaptation des enfants ont démontré que les enfants de parents autoritaires ont tendance à être plus anxieux, irritables, conformistes et retirés socialement. De leur côté, les enfants qui sont en contact avec des parents permissifs seraient plus désobéissants et auraient plus de difficultés à contrôler leurs impulsions que les enfants des parents démocratiques (Maccoby, 1992). Selon Steinberg *et al.* (1994), le style démocratique du parent est associé à un effet positif sur le comportement des enfants – effet qui aurait même tendance à s'accroître à plus long terme. Les enfants de parents démocratiques manifesteraient plus souvent que les autres les caractéristiques suivantes: confiance en eux-mêmes, capacité à maintenir un effort pour atteindre un objectif, un rendement scolaire supérieur et un bon niveau d'adaptation sociale avec les pairs (Baumrind, 1967). Enfin, il a été démontré que l'adoption du style détaché-négligent par les parents est reliée à une plus grande incidence de problèmes d'adaptation sociale chez les enfants (agressivité, opposition, indiscipline, etc.) (Maccoby, 1992).

Les experts s'entendent pour dire qu'un contexte relationnel caractérisé par la chaleur, la sécurité et la mutualité constitue l'assise première sur laquelle la socialisation des jeunes enfants doit s'établir (Laible et Thompson, 2007). Selon ces mêmes auteurs, une relation caractérisée par le soutien et l'affection du parent permet à l'enfant de développer une image positive de lui-même, de se sentir aimé, respecté et de mieux explorer son environnement. En outre, il est plus facile pour le jeune enfant de jouer un rôle actif et de s'investir dans la relation avec le parent si celle-ci est chaleureuse et affectueuse (Grusec, Goodnow et Kuczynski, 2000). D'autres études révèlent que les enfants qui ont développé une relation sécurisante avec leurs parents sont plus coopératifs et plus réceptifs aux efforts de socialisation de ces derniers; on remarque en outre que ces enfants établissent des relations sociales plus positives avec les pairs ainsi qu'avec les autres adultes (Kochanska et Thompson, 1997; Thompson, 2006).

Par ailleurs, d'autres auteurs ont poussé plus loin l'étude des styles éducatifs parentaux et de leur effet potentiel sur l'adaptation des enfants en tenant compte du contexte culturel dans lequel vivent les familles. À la lumière de ces travaux, il apparaît que le recours à un style parental autoritaire n'est pas associé aux mêmes conséquences pour les enfants issus de milieux culturels différents. Par exemple, selon les études de Chao (1994, 2001), l'utilisation de comportements autoritaires chez les parents d'origine

chinoise entraîne le développement de valeurs telles que l'importance du travail, la discipline personnelle et l'obéissance alors que dans la culture caucasienne, l'utilisation de ce type de comportements est plutôt associée à des effets négatifs chez les enfants. Dans la culture afro-américaine, le recours à un style parental autoritaire, caractérisé par le rejet de l'enfant et une discipline coercitive, est fortement corrélé aux problèmes de conduite chez les enfants (Kilgore, Snyder et Lentz, 2000). De la même façon, une autre étude indique que le style autoritaire est positivement corrélé à la fréquence des problèmes extériorisés (troubles de comportement et d'opposition) chez les enfants caucasiens et non chez les enfants latino-américains (Lindahl et Malik, 1999). En ce qui concerne le style démocratique, Darling et Steinberg (1993) constatent que le recours à ce style est davantage associé à la performance scolaire chez les enfants caucasiens que chez les enfants afro-américains. Enfin, l'utilisation du style parental démocratique dans les cultures coréenne, mexicaine et anglo-européenne est reliée à beaucoup plus d'effets positifs par rapport à la réussite scolaire et à l'adaptation socio-émotionnelle que l'utilisation du contrôle comme méthode éducative (Kim et Rohner, 2002).

Tout compte fait, avant d'affirmer qu'un style éducatif est plus favorable ou défavorable pour un enfant, il importe de prendre en considération les variables telles que les buts de socialisation poursuivis par les parents ainsi que le contexte culturel dans lequel sont émis les comportements de socialisation.

3.1.2. Les croyances éducatives

Les croyances éducatives renvoient à l'ensemble des opinions personnelles à propos de l'éducation des enfants qui sont modulées par les valeurs de la personne. En tant qu'adultes, les parents ont acquis une certaine façon de se représenter « ce qui est bon et ce qui est mauvais » pour leur enfant. Ainsi, les croyances éducatives se rapportent à la manière dont les parents perçoivent leur mission éducative, à leur opinion à propos des buts éducatifs poursuivis, des moyens à utiliser pour atteindre ces buts, etc. Ces opinions proviennent en partie du milieu familial et culturel duquel est issu le parent et réfèrent aux idées que la personne a retenues comme valables pour elle-même et pour les siens (Arnett, 2007). Par exemple, un parent qui provient d'un milieu où la transmission des valeurs chrétiennes était une composante centrale de son éducation pourra sans doute adhérer à certaines de ces croyances religieuses et trouver nécessaire de parler fréquemment de sa foi à la maison (peut-être parce qu'il aura acquis la conviction que cela aidera son enfant à développer sa propre spiritualité). L'influence de la culture est ici encore déterminante, car les croyances éducatives s'acquièrent et se consolident au contact de l'entourage immédiat (partage

de valeurs et d'idées véhiculées, répétées et défendues par les membres d'une même communauté). Les croyances éducatives du parent ne sont pas statiques, elles sont susceptibles de changer en fonction des expériences de vie, des connaissances acquises et de la maturité. Par exemple, bien des parents voient l'éducation de leur deuxième enfant bien différemment de celle du premier (croyances moins rigides à propos des attentes).

3.1.3. Les attitudes et pratiques éducatives

Les attitudes éducatives font référence à la façon de réagir à une situation à caractère éducatif, alors que les pratiques éducatives se définissent par des comportements définis par des buts de socialisation et revêtent un caractère plus délibéré, même si certaines peuvent parfois être involontaires (Darling et Steinberg, 1993). Les recherches portant sur les différentes attitudes et pratiques éducatives des parents sont nombreuses. En fait, plus de vingt ans de recherches ont permis d'identifier certaines attitudes éducatives plus propices que d'autres au développement de la confiance et de la compétence des enfants. Les attitudes éducatives ont été étudiées en fonction d'un modèle à deux axes (bipolaire) et sont réparties selon qu'elles sont jugées favorables ou défavorables pour l'adaptation de l'enfant (Baumrind, 1967). Les recherches ont démontré que le pôle positif – caractérisé par la tolérance, la confiance, l'amour, la souplesse et l'acceptation – était plus favorable pour l'enfant, alors que le pôle opposé négatif – caractérisé par la défiance, la restriction, la domination, l'hostilité, la froideur, la rigidité et le rejet – était relié à une adaptation plus négative pour l'enfant (Terrise et Larose, 2000).

Au sujet des pratiques éducatives, on retrouve une littérature abondante se rapportant aux stratégies disciplinaires préconisées par les parents. L'utilisation de la fessée et des châtiments corporels par les parents comme moyens de contrôle des comportements indésirables des enfants a fait l'objet de très nombreuses études. Malgré tout, cette question continue encore aujourd'hui de faire l'objet de controverses et de désaccords. Dans le but d'objectiver ces débats et de dégager des conclusions plus claires, certains auteurs ont récemment effectué des méta-analyses intégrant les résultats de dizaines d'études sur le sujet. Ainsi, la principale conclusion qui se dégage de la méta-analyse réalisée par Paolucci et Violato (2004) est que les enfants ayant des parents qui privilégient le recours fréquent à la correction physique sont plus à risque de développer des problèmes émotionnels et comportementaux (à court ou à long terme) que ceux dont les parents n'ont pas ou presque pas recours à ce type de pratique. Il semble aussi que les conséquences négatives associées à l'utilisation de la force physique comme méthode de contrôle parental affecteraient autant de façon directe (par exemple : la violence physique) que de façon indirecte (p. ex. la délinquance)

le comportement des enfants. Une autre étude indique que les effets de la punition corporelle sur l'adaptation sociale des enfants dépendent grandement de la fréquence et de l'intensité avec lesquelles les parents font usage de ce type de punition (Gershoff, 2002). Finalement, il appert que la variable culturelle doit aussi être prise en compte pour cerner l'effet de la punition corporelle sur l'enfant. Lorsque cette pratique éducative est acceptée dans la culture où elle est appliquée, elle est associée à moins d'effets négatifs pour l'enfant que lorsqu'elle est utilisée dans un contexte culturel où elle est proscrite ou perçue négativement (Gershoff, 2002). On s'entend toutefois pour dire que cette question est complexe (notamment en raison du nombre de facteurs à considérer) et que d'autres recherches dans ce domaine s'avèrent encore nécessaires afin de préciser de quelles façons les punitions corporelles affectent les variables cognitives, émotionnelles et comportementales (Paolucci et Violato, 2004).

D'autres auteurs ont examiné plus en détail la relation entre les pratiques éducatives des parents (autres que la punition physique) et les caractéristiques du milieu culturel duquel ils sont issus. Par exemple, Blum-Kulka (1997) constate que les enfants américains sont généralement encouragés à discuter de leurs propres émotions et de celles des autres afin de développer leur compréhension et leur régulation émotionnelles. À l'inverse, les enfants chinois sont davantage encouragés à restreindre l'expression de leurs émotions afin de conserver l'harmonie du groupe (Chao, 1995). Par ailleurs, les parents caucasiens privilégient l'autonomie et les comportements d'exploration à distance, et ce à l'intérieur d'une relation parentale caractérisée par le soutien, alors que les parents latino-américains et afro-américains s'engagent plus dans des interactions de type autoritaire dans lesquelles les valeurs d'obéissance et de conformité sont valorisées (Steinberg *et al.*, 1991).

3.2. CONTRIBUTIONS DES ÉDUCATRICES À LA SOCIALIZATION DES ENFANTS

En comparaison des parents, force est de constater qu'il existe beaucoup moins de données se rapportant au rôle particulier joué par les éducatrices dans la socialisation et le développement des enfants. Certains auteurs pensent que les processus mis au jour dans les travaux réalisés auprès de parents peuvent, dans une certaine mesure, se généraliser aux éducatrices en petite enfance (White et Howe, 1998). Par exemple, les éducatrices sont susceptibles d'être des modèles imités par les enfants et elles peuvent intervenir dans des situations éducatives qui s'apparentent souvent à celles vécues à la maison (moment des repas, de la sieste, des sorties à l'extérieur, etc.).

Elles tissent des liens affectifs avec les enfants et elles adoptent des stratégies éducatives pouvant avoir les mêmes effets pour les enfants (par exemple, elles donnent des soins, offrent du réconfort, répondent à des questions, etc.). Par contre, certaines habiletés et compétences semblent plus particulièrement associées à la mission éducative des adultes qui travaillent dans les milieux de garde. Dans cette section, nous présenterons un sommaire de ces compétences éducatives jugées nécessaires à l'accompagnement éducatif des tout-petits en milieu préscolaire.

Afin d'accomplir leurs tâches et d'assumer pleinement leurs responsabilités auprès des enfants d'âge préscolaire, il s'avère important que les éducatrices aient des attentes appropriées et réalistes par rapport au niveau de développement des enfants (Burts *et al.*, 1992). En ce sens, pour éduquer les jeunes enfants et en prendre soin, les éducatrices doivent bien comprendre le continuum et les enjeux développementaux propres à la période préscolaire (Bredenkamp et Copple, 1999). C'est pourquoi les programmes de formation en services de garde accordent une place aussi importante à la transmission des contenus reliés au développement de l'enfant. Les éducatrices sont formées pour proposer un programme d'activités qui répond aux besoins de stimulation des enfants. Elles apprennent également à réagir aux comportements de l'enfant en tenant compte du niveau de développement, des caractéristiques individuelles et des besoins particuliers de chaque membre de leur groupe (Burts *et al.*, 1992). Par exemple, il ne serait pas adéquat qu'une éducatrice demande à un enfant de deux ans de régler seul son conflit avec un autre enfant du groupe. De plus, les éducatrices doivent apprendre à reconnaître les compétences et les progrès réalisés par l'enfant, de même que ses comportements plus inquiétants et ses difficultés relationnelles; elles sont aussi invitées à saisir toutes les occasions de lui souligner leur appréciation afin de favoriser le développement de son estime de soi. La plupart du temps, les éducatrices interviennent auprès des enfants dans un contexte de groupe. Elles doivent donc être capables de partager leur attention de façon équitable et d'apprendre à consacrer du temps à chacun. Cela constitue un défi considérable car les différences individuelles sont importantes et les enfants n'ont pas tous les mêmes besoins, ni les mêmes compétences pour les exprimer – certains participent avec enthousiasme aux activités, d'autres sont plus passifs ou dépendants de l'adulte, d'autres encore sont distants, peu obéissants ou imprévisibles, etc. Le personnel éducatif des milieux de garde est donc confronté sur une base quotidienne à une multitude de comportements et de situations qui, à certains moments, peuvent être une source de gratification et d'émerveillement, et à d'autres, une source importante de frustration et de découragement.

Par ailleurs, certaines pratiques éducatives sont jugées plus négatives et peu appropriées dans le contexte d'un milieu de garde. Celles-ci se caractérisent par l'imposition de règles et d'un mode de fonctionnement stricts et rigides, par des attitudes négatives et par une expressivité émotionnelle distante de la part du personnel éducatif. L'utilisation excessive de la punition combinée à une attitude froide et peu affectueuse de la part de l'éducatrice est aussi considérée néfaste pour l'enfant. Enfin, une organisation horaire qui fait peu de cas des préférences et des choix individuels est perçue comme défavorable au développement de l'autonomie de l'enfant (Burts *et al.*, 1992). Il est intéressant de noter ici qu'un des critères de qualité des milieux de garde se rapporte précisément à l'habileté des éducatrices à interagir positivement avec les enfants, ainsi qu'à leur capacité d'ajuster leurs pratiques et leurs exigences en fonction des besoins particuliers et du niveau de développement des enfants (Bigras et Japel, 2007). À ce sujet, plusieurs études démontrent que les programmes de formation en petite enfance (de base et continue) que suivent les éducatrices figurent parmi les facteurs qui contribuent significativement à la mise en place d'un environnement stimulant et de qualité pour les enfants (Barnett, 2004; NICHD ECCRN et Duncan, 2003; Japel et Manningham, 2007). Ainsi, comparativement aux éducatrices moins qualifiées, celles qui possèdent une formation spécialisée de niveau collégial interagissent de façon plus attentive et chaleureuse avec les tout-petits, se montrent moins autoritaires et appliquent une discipline plus appropriée aux besoins des jeunes enfants; elles démontrent également plus de sensibilité et moins de détachement à l'égard de l'enfant et créent un climat affectif plus positif (Goelman *et al.*, 2000; NICHD, 2005, cités par Japel et Manningham, 2007).

Tel que mentionné plus tôt, le ministère de la Famille et de l'Enfance a adopté il y a une dizaine d'années un programme éducatif dans le but de mieux encadrer les pratiques et les actions posées par le personnel éducateur des services de garde (Ministère de la Famille et de l'Enfance, 1997). Ce programme constitue en quelque sorte un guide de référence qui définit les principes et les fondements théoriques sur lesquels les éducatrices peuvent s'appuyer pour mener à bien leur mission. Une mise à jour de ce programme a récemment été effectuée avec la participation d'experts dans le domaine de la petite enfance⁷. Le programme révisé a pour objectif principal d'assurer aux enfants des services de qualité. Il vise notamment à promouvoir la cohérence entre les milieux de garde et à favoriser l'arrimage de l'ensemble des interventions faites auprès de la

7. Le document intitulé *Accueillir la petite enfance – Le programme éducatif des services de garde du Québec* est disponible dans le site du ministère de la Famille et des Aînés du Québec à l'adresse <www.mfa.gouv.qc.ca/publications/pdf/programme_educatif.pdf>.

petite enfance et des familles ayant de jeunes enfants. Le programme éducatif s'appuie principalement sur deux théories: 1) le modèle écologique qui, comme nous l'avons vu, reconnaît l'importance des interactions entre l'enfant et toutes les composantes (sociales et physiques) de ses environnements de vie; 2) la théorie de l'attachement, qui identifie les conditions propices au développement de liens affectifs de qualité entre l'enfant et les adultes qui sont responsables d'assurer son bien-être. Cinq principes de base sont proposés pour guider les éducatrices dans leurs interventions quotidiennes auprès des enfants: 1) chaque enfant est unique; 2) l'enfant est le premier agent de son développement; 3) le développement de l'enfant est un processus global et intégré; 4) l'enfant apprend par le jeu; enfin, 5) la collaboration entre le personnel éducateur et les parents est essentielle au développement harmonieux de l'enfant. La seconde partie du programme suggère des moyens concrets pour mettre en application les éléments théoriques abordés dans la première partie. On y présente notamment le processus de l'intervention éducative, qui comporte une série d'actions permettant de répondre aux besoins des tout-petits (par exemple, le recours à différentes stratégies d'observation, l'utilisation de techniques de planification et d'organisation d'activités, des suggestions et des conseils sur la façon d'intervenir et de gérer les comportements indésirables, etc.). Le personnel éducateur est invité à faire le point et à se remettre en question en s'interrogeant fréquemment sur ses pratiques (exercice de réflexion et de rétroaction). Enfin, on enjoint les éducatrices à faire preuve de constance dans leurs interventions en adoptant le plus possible un style démocratique (Ministère de la Famille et des Aînés, 2007b).

Un des faits saillants du Programme éducatif mis à jour est l'importance accordée à la complémentarité des rôles joués par les parents et les membres du personnel éducateur. La qualité de la relation entre la famille et le service de garde apparaît clairement comme une condition essentielle au développement harmonieux de l'enfant. Dans la section suivante, nous examinerons dans quelle mesure la continuité (ou la discontinuité) des approches éducatives préconisées dans les deux principaux milieux de vie de l'enfant constitue un facteur déterminant pour la qualité de son développement.

4. COHÉRENCE ET CONTINUITÉ ENTRE LES PARENTS ET LES ÉDUCATRICES

Les expériences vécues par l'enfant à la maison et dans son service de garde sont semblables à certains égards et passablement différentes à d'autres. On retrouve donc inévitablement des éléments de continuité et de discontinuité entre les deux environnements de vie. L'enfant pourra réaliser

aux deux endroits des tâches et des activités assez similaires, comme faire une sieste, s'habiller pour aller dehors, prendre une collation ou jouer avec des blocs. Par contre, d'autres activités sont plus généralement associées à l'un ou l'autre des milieux. Ainsi, les réalités auxquelles doivent faire face les éducatrices et les parents sont souvent fort différentes dans leurs milieux respectifs. Contrairement aux parents, les éducatrices interagissent avec les enfants pratiquement toujours en contexte de groupe, ce qui rend nécessaire l'application d'un code de vie et de règles pour garantir le bon fonctionnement du service de garde (code de vie plus contraignant qu'à la maison en raison du nombre d'enfants et de la gestion des espaces). De plus, le lien affectif établi avec les enfants du groupe est bien différent de celui que le parent développe avec son enfant (même si des liens d'attachement se créent, ceux-ci n'ont pas la même signification pour l'enfant). Enfin, les parents ont la possibilité de voir leurs enfants interagir avec différentes personnes dans une grande diversité de contextes, ce qui leur permet d'adapter et de modifier plus facilement leurs pratiques éducatives en fonction du milieu (ce qui est moins le cas avec les éducatrices).

Powell (1980) a identifié cinq éléments de discontinuité qui permettent de bien différencier ces deux milieux de vie : a) l'environnement physique : plus grande liberté de mouvement à la maison, plus grande intimité, moins de bruit ; b) la routine de vie au quotidien : habituellement plus structurée en milieu de garde ; c) les relations interpersonnelles : l'enfant bénéficie à la maison d'un statut spécial qui l'amène à vivre un certain « particularisme » dans ses relations avec ses proches, alors qu'à la garderie, l'attention est distribuée plus équitablement, ce qui l'amène à vivre un « universalisme » dans ses rapports avec autrui ; d) le langage : les parents et les éducatrices abordent souvent des sujets différents avec les enfants et le langage utilisé n'est pas toujours le même (vocabulaire, syntaxe et façon de s'exprimer différent parfois d'un milieu à l'autre) ; e) les croyances et pratiques éducatives : en raison du contexte, de leurs personnalités et de leurs expériences de vie, les parents et les éducatrices n'utilisent pas toujours les mêmes stratégies éducatives et n'ont pas toujours les mêmes croyances en lien avec l'éducation des enfants.

Chaque jour, même s'ils interviennent dans deux contextes différents, les parents et les éducatrices posent malgré tout des gestes similaires lorsqu'ils éduquent les enfants et en prennent soin. Tel que mentionné plus tôt, c'est à travers ces interactions au quotidien que les enfants tissent des liens significatifs avec les adultes (Howes, 1987). Cette similitude dans les tâches à accomplir par les parents et les éducatrices ainsi que le partage des responsabilités relativement à l'éducation des enfants soulèvent toute la question de la cohérence dans les pratiques, les attitudes et les croyances éducatives entre les deux milieux (Coutu *et al.*, 2005).

On s'entend généralement pour dire qu'un certain degré de cohérence éducative entre la maison et le milieu de garde est favorable au bon développement des enfants. Malheureusement, on recense très peu d'études sur ce sujet et les données disponibles ne permettent pas de tirer des conclusions définitives. Le principal problème associé à ce domaine d'étude réside dans le fait que le concept de « continuité ou cohérence éducative » est difficile à opérationnaliser (Britner et Phillips, 1995). Plusieurs auteurs pensent qu'une trop grande incohérence entre les valeurs de chaque milieu est susceptible de compromettre l'établissement d'un partenariat de qualité et d'affecter négativement le bien-être de l'enfant (Peters et Kontos, 1987; Pinkus, 2003; Powell, 1978; Provost, Garon et Labarre, 1989). Les résultats de deux études (réalisées auprès d'échantillons de petite taille) tendent à démontrer que, de façon générale, les parents et les éducatrices privilégient des stratégies éducatives et endossent des valeurs assez similaires concernant l'éducation des enfants (Britner et Phillips, 1995; Ispa et Thornburg, 1993). Il est intéressant de noter que l'hypothèse voulant que le niveau de cohérence soit plus élevé dans le cas des services de garde en milieu familial n'a pas été confirmée par les études. En effet, étant donné que ces deux milieux de vie présentent plusieurs similarités (maison et service de garde en milieu familial), on pourrait s'attendre à une plus grande continuité éducative (comparativement à la cohérence entre la maison et les services offerts en installation). Les résultats n'indiquent pas de différences entre les deux milieux en rapport avec la continuité. Cela pourrait s'expliquer par le fait que les parents choisissent des milieux de garde qui adoptent des valeurs et des approches éducatives semblables aux leurs, indépendamment du type de milieu dans lequel ces services sont dispensés (Britner et Phillips, 1995). Une étude effectuée par Huang (2007) confirme que les parents font davantage confiance aux éducatrices qui valorisent les mêmes pratiques éducatives qu'eux-mêmes (ce critère aurait même plus de poids dans leur choix que le fait d'être un service de garde accrédité).

La recherche menée par Ijzendoorn *et al.* (1998) est l'une des rares à avoir examiné la cohérence éducative entre la famille et le milieu de garde auprès de grands échantillons de participants. Les auteurs ont voulu comparer les attitudes et les croyances éducatives des parents et des éducatrices et évaluer leur effet sur l'adaptation sociale des enfants. À cette fin, ils ont recruté 521 éducatrices ainsi que 517 mères et 447 pères. Ces participants étaient issus de différents types de services de garde : le milieu en installation, les garderies après l'école et les garderies en milieu familial. Les parents et les éducatrices devaient répondre à une série de questionnaires mesurant les attitudes, les valeurs, les comportements et les buts éducatifs. L'analyse des résultats a révélé que le niveau de cohérence éducative entre la famille et le service de garde était relié aux mesures de

bien-être de l'enfant dans son milieu de garde. Plus particulièrement, lorsque l'éducatrice est autoritaire et qu'elle offre moins de soutien affectif que la mère, les auteurs constatent que l'enfant se sentait moins à l'aise dans le service de garde (Ijzendoorn *et al.*, 1998). Les résultats indiquent aussi que les mères utilisent davantage le soutien affectif que les pères ou les éducatrices. Enfin, les parents semblent plus concordants entre eux par rapport aux pratiques éducatives qu'ils ne le sont avec les éducatrices (Ijzendoorn *et al.*, 1998).

Par ailleurs, une certaine discontinuité entre les différents contextes de vie des enfants pourrait aussi avoir un effet bénéfique sur leur développement. En effet, en exposant les enfants à différentes expériences, valeurs et croyances, on leur permettrait d'apprendre de nouveaux comportements qui pourraient faciliter ultérieurement leur adaptation à un environnement hétérogène (Peters et Kontos, 1987). Puisque les expériences vécues par les enfants en milieu de garde sont souvent différentes de celles qu'ils font à la maison, on pourrait leur offrir des occasions intéressantes de compenser les lacunes d'un environnement familial plus ou moins adéquat (Ijzendoorn *et al.*, 1998). D'autres recherches sont nécessaires pour décrire plus adéquatement et comparer les pratiques éducatives utilisées par les parents et les éducatrices et, ainsi, apporter des éclaircissements sur l'importance de la cohérence éducative entre les microsystèmes.

Le niveau de cohérence ou de continuité entre la famille et le milieu de garde semble aussi modulé par la variable culturelle. Par exemple, il a été démontré que les parents finlandais, chinois et équatoriens sont plus cohérents avec les éducatrices par rapport à leurs pratiques éducatives que ne le sont les parents américains (Hoot *et al.*, 1996). On remarque aussi que les parents et les éducatrices finlandais mettent l'accent sur le développement des habiletés intellectuelles seulement lorsque les enfants sont plus âgés, comparativement aux éducateurs chinois qui valorisent l'acquisition de ces habiletés dès le plus jeune âge. Selon les mêmes auteurs, il est possible qu'en raison de leurs réalités socioéconomiques plus défavorables, les parents et les éducatrices chinois croient plus important de développer tôt les habiletés nécessaires à la réussite scolaire afin d'accroître les chances des enfants d'obtenir un meilleur emploi ultérieurement.

Les transitions importantes dans la vie des enfants, comme l'entrée dans le milieu de garde, sont de nature à occasionner un stress important chez ces derniers. Ce stress risque fort d'être amplifié s'il y a un manque de communication entre la famille et le milieu de garde et lorsque l'organisation et la routine de vie des deux milieux diffèrent radicalement (Love *et al.*, 1992). En revanche, il y a lieu de croire que cette transition entre la maison

et le milieu de garde se réalisera plus facilement si l'éducatrice et les parents apprennent à se faire confiance, à collaborer et à s'échanger de l'information. Cet aspect fera l'objet de la prochaine section.

5. LA COLLABORATION ET LA COMMUNICATION ENTRE LES PARENTS ET LES ÉDUCATRICES⁸

La collaboration entre la famille et les milieux éducatifs préscolaires peut prendre différentes formes. Les actions et gestes suivants en sont quelques exemples: a) la communication ou l'échange d'informations entre les parents et les éducatrices à propos de l'enfant, mais aussi sur des sujets tels que la routine de vie, les progrès réalisés, les sources d'insatisfaction ou d'inquiétude, les attentes de chacun, les activités proposées, le vécu familial; b) la prise de décisions communes, notamment pour ce qui est de la nature des soins à prodiguer et des stratégies éducatives à adopter face à certaines conduites de l'enfant; c) le soutien social, émotionnel ou instrumental (écoute et entraide dans les situations difficiles, dépannage lors de situations imprévues, échange de documentation ou de matériel, partage d'équipement); d) la participation aux activités du milieu (p. ex. assistance lors des sorties, animation d'activités, participation à des corvées de nettoyage de jouets ou des espaces éducatifs, présence aux rencontres d'information et aux causeries); e) la mise en œuvre d'un projet spécial conjoint (p. ex. l'organisation d'une sortie parents-enfants-éducatrices à la cabane à sucre); f) la gestion administrative du milieu de garde (participation aux réunions du conseil d'administration et aux assemblées générales, examen des bilans financiers, préparation de demandes de financement de projets spéciaux). Dans le cas des enfants ayant des besoins particuliers (handicap intellectuel ou physique, autisme, troubles de comportement) ou plus vulnérables (issus de milieux à risque), un autre type de collaboration est souvent possible et souhaitable: il s'agit alors de participer conjointement à la mise en place de mesures de prévention et d'intervention avec l'aide de professionnels du réseau des services sociaux.

La recherche a démontré que de nombreux avantages sont directement imputables à l'implication et à la collaboration des parents dans les milieux de vie fréquentés par leur jeune enfant. À titre d'exemple, des études relient l'implication des parents dans les milieux préscolaires à des retombées positives pour les jeunes enfants sur le plan de la qualité de leur relation

8. Pour une recension plus détaillée des travaux reliés à ce domaine d'étude, voir le texte de Coutu *et al.* (2005).

d'attachement avec la mère. Ainslie (1990) constate que la qualité de l'implication des mères dans leur service de garde (en faisant du bénévolat, en participant aux réunions de parents) est associée à une plus grande sécurité d'attachement des enfants à leur mère (et à leur éducatrice). Malheureusement, même si la plupart des spécialistes de la petite enfance reconnaissent aujourd'hui le bien-fondé et l'importance d'impliquer les parents dans les programmes préscolaires, force est de constater qu'il existe relativement peu de modèles ou d'exemples concrets d'une véritable collaboration entre la famille et les milieux éducatifs préscolaires (Pinkus, 2003; Powell, 1998).

La qualité de la communication parent-éducatrice constitue aux yeux de plusieurs le principal élément de réussite de la collaboration entre famille et milieu de garde (Ghazvini et Readdick, 1994; Powell, 1989). Pour cette raison, les auteurs ont été nombreux à se préoccuper de cette question et à examiner les stratégies de communication utilisées dans le contexte des rapports entre la famille et le milieu éducatif préscolaire. Premier constat: les échanges entre les éducatrices et les parents (habituellement les mères) sont peu fréquents et de courte durée (Powell, 1979). Endsley et Minish (1991) ont constaté que le tiers des parents participant à leur étude n'avaient aucun contact avec l'éducatrice au moment de venir chercher leur enfant; les autres parents échangeaient verbalement avec l'éducatrice pour une période variant entre 3 et 570 secondes (27 secondes en moyenne). Notons toutefois que les auteurs observent des différences appréciables entre les milieux au chapitre de la durée des conversations entre les adultes. C'est principalement le matin, au moment de l'arrivée de l'enfant dans le milieu de garde, et le soir, lors de son départ, que les adultes ont l'occasion de se dire quelques mots (Endsley et Minish, 1991). Or ces moments de transition sont relativement peu propices aux échanges, et ce pour différentes raisons: le matin, les parents sont souvent pressés car ils craignent d'arriver en retard à leur travail; un départ hâtif du milieu est souvent encouragé pour éviter des réactions trop vives chez le jeune enfant lors de la séparation; le parent a parfois d'autres arrêts prévus sur son parcours (un autre enfant à reconduire à l'école); au retour, les parents et les éducatrices sont souvent fatigués à la fin de la journée et ont hâte de se retrouver en famille pour amorcer la routine avec leurs proches (Galinsky, 1988; Workman et Gage, 1997).

Outre la durée des contacts, d'autres auteurs se sont intéressés aux sujets abordés lors de ces échanges. Des études indiquent que les brèves conversations entre les parents et les éducatrices lors des périodes de transition portent habituellement sur des sujets relativement superficiels et anodins (Endsley et Minish, 1991; Powell, 1978). Winkelstein (1981) a plus particulièrement étudié les propos échangés par les parents et les

éducatrices le soir, au moment du départ de l'enfant du milieu de garde. Trois types de communication parent/éducatrice ont été identifiés à partir des observations recueillies : a) la communication sociale (p. ex. les salutations d'usage, les commentaires généraux à propos des événements de la journée, de la température) ; b) la communication informationnelle permettant l'échange de renseignements factuels à propos d'une activité ou d'un comportement de l'enfant (p. ex. dire au parent que son enfant n'a pas fait de sieste ou qu'il y a une sortie prévue au parc le lendemain) ; c) la communication centrée sur la prise de décisions communes (p. ex. se mettre d'accord sur la conduite à adopter face aux comportements d'opposition de l'enfant). Les résultats indiquent que c'est la communication de type social qui dominait dans les quatre centres visités par la chercheuse, alors que les discussions centrées sur la prise de décisions étaient beaucoup moins fréquentes. Winkelstein (1981) a constaté que les parents les plus satisfaits de leur relation avec leur éducatrice étaient ceux qui utilisaient couramment à la fois la communication sociale et les discussions menant à la prise de décisions.

Il semble aussi que la communication entre les parents et le personnel éducatif varie en fonction de l'âge des enfants (Shpancer, 1998). Plus ces derniers sont jeunes (deux ans et moins), plus la communication occupe une place importante. Cela peut sans doute s'expliquer par le fait que les parents ont besoin de connaître les comportements associés au « rythme biologique » de leur tout-petit durant la journée (alimentation, sommeil et élimination) pour être en mesure de prendre le relais à la maison. Aussi, la connaissance des soins prodigués par l'éducatrice permet aux parents d'adapter leur conduite en conséquence. Les parents d'enfants plus vieux conversent beaucoup moins longuement et fréquemment avec leur éducatrice, sans doute parce qu'ils disposent d'une source d'information privilégiée sur ce qui se passe à la garderie, soit l'enfant lui-même (Powell, 1998; Shpancer, 1998). En outre, à partir du moment où les enfants nécessitent moins de soins de base et qu'ils sont capables de fonctionner de façon relativement autonome, il est probable que certains parents jugent moins utiles d'assurer un tel suivi entre le milieu de garde et la maison (Shpancer, 1998).

Comme le mentionnent Bigras et Cantin (2007), des obstacles reliés aux valeurs ou aux représentations des parents et des éducatrices peuvent entraver la mise en place de relations de qualité entre les adultes. Une distance encore plus grande est susceptible de s'installer entre eux s'il y a confusion des rôles et si chacun ne perçoit pas de la même façon les besoins de l'enfant ni les actions éducatives à prioriser pour répondre à ces besoins (Katz, 2000). Une communication fréquente et franche, une attitude de respect de l'autre, des gestes d'ouverture et un minimum de bonne volonté

constituent sans aucun doute les moyens les plus sûrs de maintenir des rapports étroits et constructifs entre les adultes qui se partagent la responsabilité éducative des jeunes enfants.

CONCLUSION

Quelles sont les principales conclusions qui se dégagent de ce survol de la documentation scientifique sur les rôles (particuliers et complémentaires) joués par les parents et les éducatrices en milieu de garde dans la socialisation des jeunes enfants? Quelles sont les principales limites des travaux actuels? Quelles sont les pistes de recherche les plus prometteuses en lien avec ces questions? Notre analyse des données théoriques rapportées dans ce chapitre nous amène à proposer les éléments de réponse suivants à ces questions:

1. Les connaissances reliées aux pratiques et aux croyances éducatives des adultes qui travaillent dans les services de garde sont peu abondantes comparativement à ce que l'on sait sur les influences et les rôles parentaux. Il serait judicieux d'examiner plus attentivement l'apport particulier de ces agents de socialisation dans le développement social, émotionnel et cognitif des enfants. Sans nier le rôle prépondérant des mères et des pères en tant que modèles éducatifs primaires, d'autres études sont nécessaires afin de mieux circonscrire les types d'influence qu'exercent les éducatrices sur le développement des compétences des jeunes enfants. De telles études rendraient sans doute possible l'élaboration de nouveaux modèles théoriques plus complets et mieux adaptés aux réalités familiales actuelles.
2. La plupart des études recensées sur les rôles parentaux ont été effectuées auprès de familles ayant des caractéristiques assez semblables (familles nucléaires, de niveau socioéconomique moyen ou élevé, de type caucasien). On retrouve la même homogénéité dans les études se rapportant aux pratiques éducatives en milieu de garde (principalement des femmes d'âge moyen travaillant en garderie offrant des services à des parents ayant des revenus moyens ou supérieurs). Il serait intéressant de comparer les stratégies éducatives d'échantillons de répondants présentant des profils variés (notamment en incluant différents types de familles et de milieux de garde). Cela est particulièrement vrai pour les éducatrices travaillant en milieu familial; les réalités éducatives propres à ces environnements de vie sont très peu connues, et ce même si une proportion importante des enfants les fréquente (Coutu *et al.*, 2003). Il en va de même pour les milieux éducatifs préscolaires dispensant des services spécialisés aux enfants

- ayant des besoins particuliers (autisme, déficience intellectuelle, troubles du comportement, etc.). Dans la même veine, il y aurait lieu de varier les approches méthodologiques utilisées dans les études sur les comportements éducatifs des adultes (principalement des questionnaires autorapportés); par exemple, l'utilisation de techniques d'observation en milieu naturel permettrait sans aucun doute d'obtenir un portrait plus précis des pratiques réelles adoptées par les parents et le personnel éducatif.
3. En lien avec ce qui précède, on remarque que les données actuelles fournissent peu de réponses aux questions que soulève l'intégration dans les services de garde d'enfants ayant des origines culturelles différentes. Les éducatrices qui accueillent des enfants de familles immigrantes doivent apprendre à composer avec des attentes, des pratiques et des valeurs éducatives variées qui divergent parfois des leurs. Il y aurait lieu de mieux documenter comment se vit au quotidien l'intégration de ces enfants et comment les milieux parviennent à établir un lien positif et constructif avec les parents issus de communautés culturelles différentes. De la même façon, on connaît peu de choses sur les stratégies susceptibles de faciliter l'intégration (et le maintien) dans les services de garde des enfants provenant de familles vivant dans des conditions de risques psychosociaux (par exemple, quel est le niveau de formation requis pour travailler auprès de ces enfants? quels types d'activités doit-on privilégier? quelle collaboration peut-on établir avec les professionnels des services sociaux? comment peut-on faire participer les parents? etc.). Puisqu'il est bien établi que ces enfants retirent davantage de bénéfices de la fréquentation d'un service de garde de qualité, il serait particulièrement intéressant d'accorder une attention particulière aux moyens à mettre en œuvre pour assurer leur présence dans les milieux éducatifs préscolaires.
 4. Les auteurs qui se sont intéressés à la fonction éducative des personnes travaillant en milieu de garde ont pour la plupart utilisé la même grille d'analyse que celle qui avait été développée pour les parents. Or nous pensons qu'il serait pertinent de mieux documenter les stratégies éducatives qui s'appliquent plus directement aux réalités du milieu de garde. Par exemple: Quels sont les comportements éducatifs les plus courants dans les situations d'animation, de communication et d'apprentissage? Comment intervenir dans les groupes multiâges ou composés d'enfants issus de milieux culturels différents et n'ayant pas la même langue maternelle? Comment se fait la prise en charge des conflits interpersonnels en contexte de groupe? Quelles sont les stratégies jugées les plus efficaces pour reconforter l'enfant en détresse lors du départ des parents? Comment les éducatrices réagissent-elles

face à la colère des enfants? De la même façon, on connaît peu les croyances et les pratiques des éducatrices en situations réelles en rapport avec les techniques de contrôle des comportements indésirables (même si les approches inductives et démocratiques sont celles enseignées dans les programmes de formation).

5. Enfin, d'autres recherches sont nécessaires pour identifier les conditions les plus propices à l'établissement de rapports harmonieux entre les parents et les éducatrices. Comme nous avons pu le voir, la communication n'est pas toujours présente et efficace entre les adultes. Dans ce contexte, il importe d'identifier les attitudes et comportements qui, de part et d'autre, sont de nature à encourager les parents à s'impliquer davantage dans le milieu de garde de leur enfant, pour le plus grand bénéfice de celui-ci.

Nous espérons que les futures recherches permettront de documenter de façon plus nuancée et complète comment le partenariat famille – milieu de garde peut se développer dans une approche de collaboration éducative qui sait offrir à l'enfant le soutien et l'aide requis pour «partir du bon pied» et développer les compétences dont il aura besoin pour relever les défis du milieu scolaire.

BIBLIOGRAPHIE

- AINSLIE, R.C. (1990). «Family and center contributions to the adjustment of infants in full-time day care», *New Directions for Child Development*, vol. 49, p. 39-52.
- ARNETT, J.J. (2007). «Socialization in emerging adulthood: From the family to the wider world, from socialization to self-socialization», dans J.E. Grusec et P.D. Hasting (dir.), *Handbook of Socialization: Theory and Research*, New York, Guilford Press, p. 208-231.
- BANDURA, A. (1977). *Social Learning Theory*, Englewood Cliffs, Prentice-Hall.
- BANDURA, A. (1989). «Social-cognitive theory», dans R. Vasta (dir.), *Annals of Child Development*, vol. 6, New York, Appleton-Century-Crofts.
- BARNETT, W.S. (1998). «Long-term effects of early childhood programmes on cognitive and school outcomes», *The Future of Children*, vol. 5, p. 25-50.
- BARNETT, W.S. (2004). «Better teachers, better preschool: Student achievement linked to teacher qualifications», *National Institute for Early Education Research*, vol. 2, p. 1-11.
- BAUMRIND, D. (1967). «Child care practices anteceding three patterns of preschool behavior», *Genetic Psychology Monographs*, vol. 75, n° 1, p. 43-88.

- BAUMRIND, D. (1971). «Principles of ethical conduct in the treatment of subjects: Reaction to the draft report of the Committee on Ethical Standards in Psychological Research», *American Psychologist*, vol. 26, n° 10, p. 887-896.
- BAUMRIND, D. (1978). «Reciprocal rights and responsibilities in parent-child relations», *Journal of Social Issues*, vol. 34, n° 2, p. 179-196.
- BAUMRIND, D. (1996). «The discipline controversy revisited», *Family Relations*, vol. 45, n° 4, p. 405-414.
- BIGRAS, N. et G. CANTIN (2007). «Enjeux et défis de la recherche sur les services de garde à la petite enfance au Québec», dans N. Bigras et C. Japel (dir.), *La qualité dans nos services de garde éducatifs à la petite enfance. La définir, la comprendre et la soutenir*, Québec, Presses de l'Université du Québec, p. 133-168.
- BIGRAS, N. et C. JAPEL (dir.) (2007). *La qualité dans nos services de garde éducatifs à la petite enfance. La définir, la comprendre et la soutenir*, Québec, Presses de l'Université du Québec.
- BIGRAS, N. et al. (2008). «Le développement des enfants vivant dans des situations de risques psychosociaux: les services de garde peuvent-ils faire une différence?», *Revue de psychoéducation*, vol. 37, n° 1, p. 1-25.
- BLUM-KULKA, S. (1997). *Dinner Talk: Cultural Patterns of Sociability and Socialization in Family Discourse*, Mahwah, Lawrence Erlbaum Associates.
- BOWMAN, B., M.S. DONOVAN et S. BURNS (dir.) (2001). *Eager to Learn: Educating Our Preschoolers*, Washington, National Academy Press.
- BREDEKAMP, S. et C. COPPLE (dir.) (1999). *Developmentally Appropriate Practices in Early Childhood Programs*, Washington, NAEYC.
- BRITNER, P.A. et D.A. PHILLIPS (1995). «Predictors of parent and provider satisfaction with child day care dimensions: A comparison of center-based and family child day care», *Child Welfare*, vol. 74, n° 6, p. 1135-1168.
- BRONFENBRENNER, U. (1979). «Contexts of child rearing», *American Psychologist*, vol. 34, n° 10, p. 844-850.
- BRONFENBRENNER, U. (1986). «Ecology of the family as a context for human development: Research perspectives», *Developmental Psychology*, vol. 22, n° 6, p. 723-742.
- BURTS, D.C. et al. (1992). «Observed activities and stress behaviors of children in developmentally appropriate and inappropriate kindergarten classrooms», *Early Childhood Research Quarterly*, vol. 7, n° 2, p. 297-318.
- CHAO, R.K. (1994). «Beyond parental control and authoritarian parenting style: Understanding Chinese parenting through the cultural notion of training», *Child Development*, vol. 65, n° 4, p. 1111-1119.
- CHAO, R.K. (1995). «Chinese and European American cultural models of the self reflected in mothers' childrearing beliefs», *Ethos*, vol. 23, n° 3, p. 328-354.
- CHAO, R.K. (2001). «Extending research on the consequences of parenting style for Chinese Americans and European Americans», *Child Development*, vol. 72, n° 6, p. 1832-1843.

- CLOUTIER, R., P. GOSSELIN et P. TAP (2005). *Psychologie de l'enfant*, 2^e éd., Montréal, Gaëtan Morin.
- COUTU, S. *et al.* (2003). *Les centres de la petite enfance (volet garde en milieu familial) : un lieu de prévention des problèmes de développement et d'adaptation sociale des enfants*, rapport de recherche, Gatineau, Régie régionale de la santé des services sociaux de l'Outaouais.
- COUTU, S. *et al.* (2005). « La collaboration famille-milieu de garde : ce que nous apprend la recherche », *Éducation et Francophonie*, vol. 33, n^o 2, p. 85-111.
- DARLING, N. et L. STEINBERG (1993). « Parenting style as context: An integrative model », *Psychological Bulletin*, vol. 113, n^o 3, p. 487-496.
- ENDSLEY, R.C. et P.A. MINISH (1991). « Parent-staff communication in day care centers during morning and afternoon transitions », *Early Childhood Research Quarterly*, vol. 6, p. 119-135.
- FEMMES AU TRAVAIL (2004). *Conciliation famille-travail: historique*, <www.femmesautravail.qc.ca>.
- GALINSKY, E. (1988). « Parents and teacher-caregivers: Sources of tension, sources of support », *Young Children*, vol. 43, p. 4-12.
- GERSHOFF, E.T. (2002). « Corporal punishment by parents and associated child behaviors and experiences: A meta-analytic and theoretical review », *Psychological Bulletin*, vol. 128, n^o 4, p. 539-579.
- GHAZVINI, A.S. et C.A. READDICK (1994). « Parent caregiver communication and quality of care in diverse child care settings », *Early Childhood Research Quarterly*, vol. 9, p. 207-222.
- GRUSEC, J.E., J.J. GOODNOW et L. KUCZYNSKI (2000). « New directions in analyses of parenting contributions to children's acquisition of values », *Child Development*, vol. 71, n^o 1, p. 205-211.
- GRUSEC, J.E. et P.D. HASTING (dir.) (2007). *Handbook of Socialization: Theory and Research*, New York, Guilford Press.
- HOOT, J.L. *et al.* (1996). « Cross-national perspectives on developmentally appropriate practices for early childhood programs », *Journal of Research in Early Childhood Education*, vol. 10, p. 160-169.
- HOWES, C. (1987). « Quality indicators in infant and toddler child care: The Los Angeles study », dans D.A. Phillips (dir.), *Quality in Child Care: What Does Research Tell Us ?*, Washington, NAEYC, p. 81-88.
- HUANG, G.H.-C. (2007). « What I'm really looking for? Family day care from the parent's perspective », *Education*, vol. 128, n^o 1, p. 114-124.
- IJZENDOORN, M.H. *et al.* (1998). « Attunement between parents and professional caregivers: A comparison of childrearing attitudes in different child-care settings », *Journal of Marriage and the Family Minneapolis*, vol. 60, n^o 3, p. 771-781.
- INSTITUT DE LA STATISTIQUE DU QUÉBEC (2008). *État du marché du travail au Québec: le point en 2007*, Québec, <www.stat.gouv.qc.ca/publications/remuneration/pdf2008/etatMarcheTravail.pdf>.

- ISPA, J.M. et K.R. THORNBURG (1993). *Continuity between Parents and Family Child Care Providers: Does It Matter?* Communication présentée au congrès biennuel de la Society for Research on Child Development, La Nouvelle-Orléans.
- JAPEL, C. et S. MANNINGHAM (2007). «L'éducatrice au cœur de la qualité... Un projet pilote visant l'augmentation des compétences», dans N. Bigras et C. Japel (dir.), *La qualité dans nos services de garde éducatifs à la petite enfance. La définir, la comprendre et la soutenir*, Québec, Presses de l'Université du Québec, p. 75-102.
- JAPEL, C., R.E. TREMBLAY et S. CÔTÉ (2005). «La qualité, ça compte! Résultats de l'Étude longitudinale du développement des enfants du Québec concernant la qualité des services de garde», *Choix IRPP*, vol. 11, n° 3, p. 1-45.
- KATZ, L. (2000). *Parenting and Teaching in Perspective*, conférence présentée au Parent Child Conference, Londres.
- KILGORE, K., J. SNYDER et C. LENTZ (2000). «The contribution of parental discipline, parental monitoring, and school risk to early-onset conduct problems in African American boys and girls», *Developmental Psychology*, vol. 36, n° 6, p. 835-845.
- KIM, K. et R.P. ROHNER (2002). «Parental warmth, control, and involvement in schooling: Predicting academic achievement among Korean American adolescents», *Journal of Cross-Cultural Psychology*, vol. 33, n° 2, p. 127-140.
- KOCHANSKA, G. et R.A. THOMPSON (1997). «The emergence and development of conscience in toddlerhood and early childhood», dans J.E. Grusec et L. Kuczynski (dir.), *Parenting and Children's Internalization of Values*, New York, Wiley, p. 53-77.
- LAIBLE, D. et R.A. THOMPSON (2007). «Early socialization – A relationship perspective», dans J.E. Grusec et P.D. Hasting (dir.), *Handbook of Socialization: Theory and Research*, New York, Guilford Press, p. 181-207.
- LAROSE, F. et al. (2001). *La formation à l'enseignement préscolaire: des compétences pour l'adaptation à une société en profonde mutation*, Colloque du programme pancanadien de recherche en éducation, Université Laval, mai.
- LINDAHL, K. et N.M. MALIK (1999). «Marital conflict, family processes, and boys' externalizing behavior in Hispanic American and European American families», *Journal of Clinical Child Psychology*, vol. 28, n° 1, p. 12-24.
- LOVE, J. et al. (1992). *Transitions to Kindergarten in American Schools: Final Report of the National Transitions Study*, Washington, U.S. Department of Education, Office of Policy and Planning.
- MACCOBY, E.E. (1992). «The role of parents in the socialization of children: an historical overview», *Developmental Psychology*, vol. 28, p. 1006-1017.
- MACCOBY, E.E. (2007). «Historical overview of socialization research and theory», dans J.E. Grusec et P.D. Hasting (dir.), *Handbook of Socialization: Theory and Research*, New York, Guilford Press, p. 13-41.
- MACCOBY, E.E. et J.A. MARTIN (1983). «Socialization in the context of the family: Parent-child interaction», dans H. Musen (dir.), *Handbook of Child Psychology*, vol. 4, *Socialization, Personality and Social Development*, New York, Wiley, p. 1-101.

- MINISTÈRE DE LA FAMILLE ET DE L'ENFANCE (1997). *Programme éducatif des centres de la petite enfance*, Québec, Gouvernement du Québec.
- MINISTÈRE DE LA FAMILLE ET DES AÎNÉS (2007a). *Situation des centres de la petite enfance et des garderies au Québec en 2005. Analyse des rapports d'activités 2004-2005*, Québec, Gouvernement du Québec.
- MINISTÈRE DE LA FAMILLE ET DES AÎNÉS (2007b). *Accueillir la petite enfance – Programme éducatif*, Québec, Gouvernement du Québec.
- NICHD ECCRN et G.J. DUNCAN (2003). « Modeling the impacts of child care quality on children's preschool cognitive development », *Child Development*, vol. 74, p. 1454-1475.
- PAOLUCCI, E.O. et C. VIOLATO (2004). « A meta-analysis of the published research on the affective, cognitive, and behavioral effects of corporal punishment », *The Journal of Psychology*, vol. 138, n° 3, p. 197-221.
- PETERS, D.L. et S. KONTOS (1987). « Continuity and discontinuity of experiences: An intervention perspective », *Advances in Applied Developmental Psychology*, vol. 2, n° 1, p. 1-16.
- PINKUS, S. (2003). « All talk and no action: Transforming rhetoric of parent-professional partnership into practice », *Journal of Research in Special Educational Needs*, vol. 3, p. 115-121.
- POWELL, D.R. (1978). « Correlates of parent-teacher communication frequency and diversity », *Journal of Education Research*, vol. 71, n° 6, p. 333-341.
- POWELL, D.R. (1979). « Family-environment relations and early childrearing: the role of social networks and neighbourhoods », *Journal of Research and Development in Education*, vol. 13, p. 1-11.
- POWELL, D.R. (1980). « Toward a socioecological perspective of relations between parents and child care programs », dans S. Kilmer (dir.), *Advances in Early Education and Day Care*, vol. 1, Greenwich (Conn.), JAI Press.
- POWELL, D.R. (1989). *Families and Early Childhood Programs*, Washington, National Association for the Education of Young Children.
- POWELL, D.R. (1998). « Reweaving parents into the fabric of early childhood programs », *Young Children*, vol. 53, p. 60-67.
- PROVOST, M.A., D. GARON et R. LABARRE (1989). *L'intégration à la garderie: une analyse des influences de la famille et de la garderie sur le développement de la compétence sociale de l'enfant d'âge préscolaire*, rapport final déposé au Conseil québécois de la recherche sociale (subvention RS-1146).
- SHPANCER, N. (1998). « Caregiver-parent relationships in daycare: A review and re-examination of the data and their implications », *Early Education and Development*, vol. 9, p. 239-259.
- STATISTIQUE CANADA (2006a). *La garde des enfants au Canada*, Ottawa, Statistique Canada, n° 89-599-MIF au catalogue.
- STATISTIQUE CANADA (2006b). « La garde des enfants: un profil de huit ans », *Le Quotidien*, édition du 5 avril, Ottawa, Statistique Canada.

- STEINBERG, L. *et al.* (1991). « Authoritative parenting and adolescent adjustment across various ecological niches », *Journal of Research on Adolescence*, vol. 1, p. 19-36.
- STEINBERG, L. *et al.* (1994). « Over-time changes in adjustment and competence among adolescents from authoritative, authoritarian, indulgent, and neglectful families », *Child Development*, vol. 65, n° 3, p. 754-770.
- TERRISE, B. et F. LAROSE (2000). *Échelle des compétences éducatives parentales (ECEP)*, Québec, Les Éditions du Ponant.
- THOMPSON, R.A. (2006). « The development of the person: Social understanding, relationships, self, conscience », dans W. Damon et R.M. Lerner (dir.), *Handbook of Child Psychology*, vol. 3, *Social, Emotional, and Personality Development*, Hoboken, Wiley, p. 24-98.
- VYGOTSKY, L.S. (1978). *Mind in Society: The Development of Higher Psychological Processes*, Cambridge, Harvard University Press.
- WHITE, D.R. et N. HOWE (1998). « The socialization of children's emotional and social behavior by day care educators », dans D. Pushar *et al.* (dir.), *Improving Competence across the Lifespan: Building Interventions Based on Theory and Research*, New York, Plenum Press, p. 79-90.
- WINKELSTEIN, E. (1981). « Day care/family interaction and parental satisfaction », *Child Care Quarterly*, vol. 10, p. 334-340.
- WORKMAN, S.H., et J.A. GAGE (1997). « Family school partnerships: A family strengths approach », *Young Children*, vol. 52, p. 10-14.

2

**L'INFLUENCE DES CONTEXTES
FAMILIAUX SUR L'EXERCICE
DE LA PARENTALITÉ**

6

LES JEUNES PARENTS **Besoins et services** **complémentaires ?**

Martine Desjardins

Étudiante au doctorat

Université du Québec à Montréal

Daniel Paquette

Institut de recherche pour le développement social des jeunes

Université de Montréal

RÉSUMÉ

La grossesse à l'adolescence est souvent considérée comme une situation malencontreuse qui résulte des conditions défavorables dans lesquelles vit l'adolescente. Cependant, il se pourrait qu'il faille aussi la considérer comme un événement ayant une fonction explicite ou implicite aux yeux des adolescents qui donnent naissance à un bébé. Cette grossesse permet aux parents, entre autres, de se sortir de situations difficiles (abus, violence, toxicomanie et décrochage scolaire), d'avoir un objectif qui leur est propre et de trouver un sens à leur vie.

Dans le cadre de ce chapitre, nous allons élaborer un portrait des besoins particuliers des jeunes parents d'aujourd'hui. Nous porterons un regard critique sur les services et programmes sociaux offerts à ces familles et plus particulièrement sur la place laissée aux pères adolescents.

Les efforts des dernières années, afin de faire diminuer les taux de grossesse précoces alarmants de certains pays, notamment les États-Unis et le Royaume-Uni, ont permis de créer plusieurs programmes de prévention efficaces. La réduction du nombre de grossesses chez les adolescentes et le soutien des jeunes familles ont d'ailleurs été deux des priorités du gouvernement britannique ces dernières années (Tyrer *et al.*, 2005). Au Canada, le taux de grossesse, qui était établi à 48,8 grossesses pour 1 000 adolescentes en 1994, est passé à 16,6 grossesses pour 1 000 adolescentes en 2003 alors qu'au Québec, ce taux chez les adolescentes de moins de 20 ans était de 14,7 pour 1 000 en 2004 (Ministère de la Santé et des Services sociaux [MSSS], 2007).

La grossesse à l'adolescence est souvent considérée comme une situation malencontreuse qui résulte des conditions défavorables dans lesquelles vit l'adolescente. Cependant, il se pourrait qu'il faille aussi la considérer comme un événement ayant une fonction explicite ou implicite aux yeux des adolescents qui donnent naissance à un bébé. Cette grossesse permet aux parents, entre autres, de se sortir de situations difficiles (abus, violence, toxicomanie et décrochage scolaire), d'avoir un objectif qui leur est propre et de trouver un sens à leur vie.

Dans le cadre de ce chapitre, nous allons élaborer un portrait des besoins particuliers des jeunes parents d'aujourd'hui. Nous porterons un regard critique sur les services et programmes sociaux offerts à ces familles.

Dans un premier temps, nous présenterons un portrait statistique de la grossesse à l'adolescence. Par la suite, les conséquences à la fois positives et négatives d'une grossesse précoce pour les parents et les enfants seront présentées. L'importance de l'engagement paternel, notamment dans la réduction des risques de négligence pour l'enfant, sera aussi abordée (Milan *et al.*, 2004). Ensuite, une description des quelques programmes sociaux qui ont fait l'objet d'une évaluation sera présentée. Dans cette recension, une analyse critique de la place accordée aux jeunes pères sera élaborée. En conclusion, quelques suggestions seront proposées afin d'améliorer la complémentarité des ressources. Ces suggestions viseront à mieux répondre aux besoins des jeunes parents, soit la conciliation travail-études-famille, mais également aux nouvelles réalités du monde occidental.

Avant de poser un portrait statistique des jeunes parents, il est essentiel de définir ce concept. Dans le cadre de ce chapitre, le terme «jeune mère» représente toutes les adolescentes et jeunes adultes de moins de 20 ans qui ont un ou des enfants à leur charge. Toutes les statistiques, programmes et interventions qui sont analysés font également référence à ce groupe d'âge. Dans la majorité des cas, les jeunes pères sont plus âgés que les jeunes mères. La définition suivante proposée par Deslauriers (2005, p. 4) servira de référence: «on désigne par jeunes pères, tous adolescents ou jeunes hommes âgés de 25 ans ou moins et dont la compagne avec qui l'enfant est conçu a 20 ans ou moins». Plusieurs synonymes seront utilisés également pour faire référence à ce groupe de jeunes parents: grossesse à l'adolescence, jeunes mères, jeunes pères, adolescentes, adolescents et jeunes adultes ayant vécu une grossesse ou une paternité précoce.

1. PORTRAIT STATISTIQUE

La majorité des taux de grossesse à l'adolescence des pays occidentaux ont diminué au cours des dernières années. Cette diminution est par ailleurs plus importante que la diminution générale du taux de fertilité chez les femmes occidentales dans la période qui s'étend de 1975 à 1995 (Organisation des Nations Unies [ONU], 1997). Par exemple, le taux de naissance chez les adolescentes du Royaume-Uni a diminué de près de 22 % alors que la diminution générale des naissances était de 7 % seulement. Au Canada, cette diminution des naissances chez les adolescentes s'établit à près de 27 % alors que le nombre total des naissances a diminué de 9 %. En France, ces diminutions s'établissent à 68 % chez les adolescentes et 12 % chez les femmes adultes. Seule la Russie a des taux de naissances à l'adolescence qui restent supérieurs à la baisse générale de la natalité.

Malgré ces diminutions, les taux de grossesses de certains pays restent alarmants. Avec près de 28,4 naissances pour 1 000 adolescentes, l'Angleterre est le pays européen ayant le plus haut taux de naissances à l'adolescence. Cependant, ce taux reste modeste lorsqu'on le compare au taux des États-Unis, avec près de 54,4 naissances pour 1 000 adolescentes, et de la Russie, avec 45,6 naissances pour 1 000 adolescentes (ONU, 1997).

Au Canada, ce taux, qui était établi à 48,8 grossesses pour 1 000 adolescentes en 1994, est passé à 16,6 grossesses pour 1 000 adolescentes en 2003 (MSSS, 2007), ce qui représente environ 40 000 grossesses non planifiées au pays. Au Québec, le taux de grossesse chez les adolescentes de moins de 20 ans était de 14,7 pour 1 000 en 2004 (MSSS, 2007). La France, avec seulement 10 naissances pour 1 000 adolescentes, fait plutôt bonne figure dans le monde occidental.

Ces taux de grossesses à l'adolescence ne permettent pas de savoir combien d'adolescents vivront une paternité précoce. La majorité des adolescentes enceintes fréquentent des garçons de deux à trois ans leur aîné. Il est donc difficile de connaître le nombre réel de pères adolescents. Les données statistiques sont souvent recueillies auprès des mères adolescentes et celles-ci identifient rarement légalement le père de leur enfant (Marsiglio et Cohan, 1997). Cependant, une étude aux États-Unis évalue la proportion de pères adolescents à environ 2 %, avec une plus forte représentation dans les villes et les groupes ethniques minoritaires, où ce pourcentage peut atteindre jusqu'à 12,5 % des adolescents (Stouthamer-Loeber et Wei, 1998).

Bien que le nombre de naissances vivantes chez les adolescentes québécoises diminue (2 330 naissances en 2004), le nombre de jeunes femmes ayant recours à l'interruption volontaire de grossesse (IVG) augmente (MSSS, 2007). En 2004, près de deux tiers des adolescentes enceintes de moins de 20 ans ont opté pour une IVG (MSSS, 2007). Cette hausse de l'avortement au Québec n'est pas une nouvelle qui devrait réjouir, puisque le recours à l'avortement est une décision difficile à vivre émotionnellement pour la jeune femme, autant au moment de l'intervention médicale que plusieurs années plus tard (Fergusson, Horwood et Ridder, 2006).

2. CONSÉQUENCES DE LA GROSSESSE À L'ADOLESCENCE

Les conséquences négatives de la grossesse à l'adolescence sont nombreuses. Il existe des conséquences négatives qui touchent autant les enfants nés de jeunes parents que les jeunes parents eux-mêmes, mais il y a aussi des conséquences négatives pour la société en général. En effet, les coûts de la parentalité à l'adolescence s'évaluent entre 9 et 29 milliards de dollars annuellement aux États-Unis (Furstenberg, 1991; Maynard, 1996).

2.1. FACTEURS DE RISQUE

L'adolescence est une période caractérisée par l'augmentation de comportements de prises de risques: relations sexuelles non protégées, consommation de drogues, abandon scolaire, etc. (Christensson et Ekeus, 2003; Coley et Chase-Lansdale, 1998; Trad, 1993). De façon inquiétante, 40 % à 60 % des adolescents affirment ne pas avoir recours à la contraception lors de leurs rapports sexuels (McKay, 2004; Vallières-Joly, 1992). Ces adolescentes qui n'utiliseraient aucun moyen contraceptif auraient 90 % plus de risques de vivre une grossesse précoce (Brill et Rosenfeld, 2000).

Toutefois, l'absence de contraception n'est pas le seul facteur de risque menant à une grossesse précoce. En effet, les facteurs de risque de grossesse à l'adolescence sont multiples et bien connus. La puberté précoce, l'attitude négative envers les contraceptifs, l'abus sexuel, certaines valeurs sociales, culturelles et familiales (notamment une rigidité ou une permissivité parentale excessives), de faibles perspectives d'avenir (difficulté à se donner un but) (Dormire et Yarandi, 2001 ; Miller, 2002) ou une relation d'attachement insécurisante, amenant une faible estime de soi, en sont quelques exemples (Bhalotra, 1999 ; Moore et Davidson, 1997 ; Parent, Ménard et Pascal, 2000). À tout cela s'ajoutent certains comportements déviants tels la toxicomanie et la délinquance (Bhalotra, 1999). Enfin, une situation socioéconomique défavorisée et un faible rendement scolaire peuvent aussi pousser les adolescentes vers un besoin d'accomplissement ou de recherche d'une réussite (Basile, 1999 ; Gosselin, Lanctôt et Paquette, 2000), la grossesse étant alors perçue comme une voie d'accomplissement pour ces jeunes filles.

2.2. CONSÉQUENCES CHEZ L'ENFANT

Les enfants nés de jeunes parents sont souvent victimes de négligence ou de violence à court ou à moyen terme en raison du manque de compétence parentale. Les mères sont particulièrement ciblées par cette affirmation puisqu'elles ont généralement la garde de leur enfant. Au manque de compétence parentale s'ajoutent souvent l'isolement où elles sont placées et le stress lié à leur rôle parental (Venet *et al.*, 2002). Ces conditions ont pour effet de limiter le développement de l'enfant sur les plans physique et psychologique (Gosselin, Lanctôt et Paquette, 2000). En grandissant, ces enfants courent plus de risques que leurs pairs nés de mères adultes d'abandonner l'école (2,61 fois), d'être sans emploi pendant une période de 12 mois ou plus (2,07 fois), de vivre une grossesse ou une paternité à l'adolescence (2,61 fois) et d'avoir des problèmes avec la justice (2,86 fois) (Jaffee *et al.*, 2001).

Ces enfants tendent à obtenir de moins bons résultats aux tests cognitifs et aux tests d'habileté mathématique, à avoir des relations sexuelles précoces et à développer des troubles du comportement (Levine, Pollack et Comfort, 2001). Les enfants nés de parents adolescents seraient particulièrement à risque de vivre des difficultés d'adaptation à leur entrée à l'école (Marsiglio et Cohan, 1997). Leur milieu familial est souvent instable : leurs parents vivent un niveau de stress plus élevé lorsqu'on les compare aux parents issus de milieu socioéconomique pauvre (Elster et Hendricks, 1986). Ce niveau de stress élevé serait une conséquence, d'une part, de la transition plus rapide que ce qui est accepté socialement aux rôles parentaux (Elster et Hendricks, 1986) et, d'autre part, à des conditions

de vie difficiles: emploi précaire et pauvreté (Chevalier et Viitanen, 2003). Pour les jeunes familles ou les familles provenant de milieux socioéconomiques défavorisés, la qualité de la relation est souvent modulée par la qualité de l'environnement (Chevalier et Viitanen, 2003). Bien que les parents possèdent parfois de bonnes compétences parentales, le stress engendré par leur manque de soutien à la fois communautaire et économique peut les rendre moins disponibles pour répondre aux besoins de leurs enfants et donc favoriser le développement d'un attachement anxieux (Venet *et al.*, 2006).

Enfin, selon certaines études, les jeunes mères sont aussi aimantes que les mères adultes, mais elles communiquent moins avec leurs enfants et répondent moins bien aux besoins de ces derniers (Coley et Chase-Lansdale, 1998). Il est à noter qu'une étude a permis de constater que la présence d'un conjoint auprès de ces mères adolescentes contribue à l'établissement d'une relation confiante entre la mère et l'enfant et réduit donc le risque de négligence parentale (Milan *et al.*, 2004).

2.3. CONSÉQUENCES CHEZ LES ADOLESCENTES

Plusieurs facteurs de risque ont été associés à la grossesse à l'adolescence. Les principaux facteurs recensés sont d'ordre environnemental, scolaire et individuel. Le fait de vivre dans une famille dysfonctionnelle (disputes fréquentes, milieu socioéconomique pauvre), d'avoir une faible motivation scolaire, une faible estime de soi et des carences affectives serait la principale combinaison qui prédisposerait les adolescentes à vivre une grossesse précoce (Charbonneau, 1999, 2003).

Vivre une grossesse à l'adolescence affecte le rendement scolaire des adolescentes et leur taux d'absentéisme les contraint souvent à quitter l'école: 12 % à 24 % des adolescentes ne retournent pas en classe après l'accouchement (Chevalier et Viitanen, 2003). La principale cause du décrochage scolaire chez les filles au secondaire serait due à la poursuite d'une grossesse à l'adolescence (MSSS, 2007). Leur manque d'instruction empêche les jeunes mères d'occuper un emploi qui leur permettrait de subvenir adéquatement aux besoins de leur enfant, qu'elles élèvent souvent seules (Chevalier et Viitanen, 2003; Ministère de l'Éducation du Québec, 2001). La majorité d'entre elles vivront sous le seuil de la pauvreté dans les dix années suivant la grossesse (Maynard, 1996), dans des quartiers souvent à risque, où foisonnent des problèmes tels que la toxicomanie, la prostitution, la délinquance juvénile et la présence de gangs de rue. La pression de l'arrivée d'un nouvel enfant et l'isolement qui en résulte souvent peuvent aussi les amener à adopter des comportements suicidaires (Chevalier et Viitanen, 2003).

2.4. CONSÉQUENCES CHEZ LES ADOLESCENTS

Peu d'études ont été effectuées afin de connaître les conséquences particulières aux adolescents qui vivent une paternité précoce. La majorité des études effectuées mettent principalement l'accent sur le manque d'habiletés parentales de ces jeunes pères et les conséquences sur le développement de leurs enfants, ou encore sur leur absence et les conséquences sur les risques d'abus et de négligence que peuvent vivre les enfants laissés seuls avec leur mère. Par ailleurs, les garçons qui deviennent pères à un jeune âge ont aussi de la difficulté à terminer leurs études. Souvent contraints à subvenir aux besoins de leur famille, ces adolescents abandonnent l'école pour se trouver un emploi. L'abus de drogues et le recours à la violence sont également des conséquences reliées à la paternité à l'adolescence (Spingarn et DuRant, 1996).

Les nouvelles responsabilités familiales du jeune père peuvent augmenter son niveau d'anxiété au point de l'amener à renoncer à son rôle de père. Plusieurs facteurs contribuent à l'augmentation du stress chez le père adolescent : sa vision de la paternité, l'accroissement de ses responsabilités financières, son désir de poursuivre sa scolarisation, sa relation avec la mère et sa belle-mère ainsi que son milieu de vie (MSSS, 2007).

Pour les pères adolescents, le décrochage scolaire est considéré à la fois comme une cause de la parentalité et comme une conséquence (Biehal *et al.*, 1995). En effet, ceux qui n'ont pu fréquenter l'école longtemps ou régulièrement en raison d'absences répétées à la suite d'une maladie, d'une expulsion ou de déménagements n'ont pu avoir d'information sur la sexualité et les relations de couple. Ces adolescents rapportent que ce manque d'information structurée les ont portés à procéder par des essais et des erreurs dans leurs relations intimes ou encore à rechercher des renseignements par le biais de leurs amis, de la télévision ou de la pornographie. Ces informations, parfois erronées, les poussent à faire des choix ou à prendre des décisions qui les mettent à risque de vivre une grossesse à l'adolescence, avec toutes les conséquences que cela implique.

2.5. MOTIVATIONS DES ADOLESCENTES À POURSUIVRE LEUR GROSSESSE

La grossesse à l'adolescence est souvent considérée comme une situation malencontreuse qui résulte des conditions défavorables dans lesquelles vit l'adolescente. Il est donc étonnant de constater que certaines adolescentes désirent poursuivre leur grossesse malgré toutes les conséquences négatives présentées antérieurement (McKay, 2004). Pourtant, quelques études parlent plutôt d'un événement ayant une fonction explicite ou implicite aux yeux

des adolescentes qui donnent naissance à un bébé. Dans une étude effectuée auprès de 46 adolescentes enceintes (Letendre et Doray, 1999, p. 37), 74 % d'entre elles décrivent leur grossesse « comme un événement voulu ». Il pourrait s'agir de motivations¹ empreintes de découragement qui les poussent à adopter des comportements risqués, ou au contraire des motivations plus constructives qui les inciteraient à devenir mères. À ce propos, le tableau 6.1 présente la définition des motivations qui ont été répertoriées dans la littérature.

Les écrits recensés montrent que le discours des adolescentes évoque plusieurs motivations d'ordre affectif. En premier lieu, elles disent vouloir un enfant pour combler un manque, pour éviter de perdre leur partenaire sexuel ou encore pour avoir quelqu'un qui les aime ou quelqu'un à aimer (Bhalotra, 1999; Deans, 1999; Fruchtman, 1995; Garrett, 1995; Jonhston, 1998; Le Van, 1998; Letendre et Doray, 1999; Montgomery, 2000; Parmely, 2001; Saewyc, 2000; Schwab, 1984; Tessier, 2004, 2006). Les adolescentes à risque mentionnent également un milieu familial moins compréhensif et un lien affectif avec leur mère plus fragile que les autres adolescentes (Basile, 1999; Bhalotra, 1999; Deans, 1999; Jonhston, 1998; Letendre et Doray, 1999; Schwab, 1984). Tous ces motifs semblent associés à une impression de manque affectif à combler, et donc à une difficulté d'ordre relationnel qu'elles combleront grâce à leur grossesse. « Consolider sa relation avec son petit ami » semble être une autre motivation importante pour les adolescentes qui choisissent de poursuivre leur grossesse (Bhalotra, 1999; Garrett, 1995; Johnston, 1998; Le Van, 1998; Letendre et Doray, 1999; Montgomery, 2000; Schwab, 1984; Tessier, 2004, 2006). La grossesse est alors perçue comme un projet de couple ou une façon de garder contact avec un petit ami qui s'éloigne.

Dans certains échantillons, notamment dans l'étude d'Algert (2000) auprès de mères mexicaines, une nouvelle motivation est recensée, soit le besoin d'acquérir une indépendance financière. Les jeunes mères mentionnent également, comme motivation pour la poursuite de leur grossesse, vouloir devenir adultes plus rapidement et avoir accès aux ressources (Bhalotra, 1999). L'accès aux ressources existantes, par exemple aux ressources de dépannage alimentaire, est également une forte motivation (Bhalotra, 1999; Deans, 1999; Garibay, 2005; Le Van, 1998; Letendre et Doray, 1999; Montgomery, 2000; Saewyc, 2000; Schwab, 1984). Lorsqu'elles veulent se sortir d'une dépendance (alcool, drogue) ou d'une période

1. Le terme « motivation » est tiré des recherches de Bhalotra (1999) et de Tessier (2004, 2006). Les auteurs utilisent le terme « motivation de grossesse » pour décrire les raisons ou les motifs évoqués par les jeunes mères pour expliquer la cause de leur grossesse ou pour décrire la force qui les a poussées à poursuivre une grossesse précoce.

Tableau 6.1

Définitions des motivations de grossesse

<i>Motivations de grossesse</i>	<i>Définitions</i>
Améliorer une relation mère-fille conflictuelle	Les jeunes filles souhaitent se réconcilier avec leur mère en lui montrant qu'elles sont dignes de confiance. Elles espèrent être traitées comme des adultes.
Améliorer une relation père-fille conflictuelle	Attirer l'attention d'un père absent ou peu présent ou encore améliorer une relation conflictuelle, créer un lien.
Avoir des ressources humaines	La grossesse permet d'obtenir plus facilement l'attention positive ou négative de professionnels et de se sortir de situations difficiles (p. ex. prostitution, toxicomanie, etc.).
Avoir l'attention des autres	La grossesse permet d'attirer plus facilement l'attention des proches, ce qui donne parfois aux jeunes mères une meilleure image d'elles-mêmes (augmentation de l'estime personnelle).
Avoir quelqu'un à aimer	La grossesse permettra de réparer sa propre enfance, d'avoir une occasion de donner de l'amour.
Avoir un but, quelque chose à soi	La maternité permet d'avoir un objectif personnel à court et à moyen termes qui est concret.
Besoin d'amour, combler un vide	Les jeunes filles poursuivent leur grossesse afin de briser leur isolement affectif, de combler un vide affectif qui n'arrive pas à être comblé par les proches.
Contrainte	La grossesse est la conséquence d'une relation sexuelle forcée ou d'un abus sexuel passé.
Devenir adulte	La grossesse est perçue comme un moyen de s'éanciper, de marquer un passage de l'adolescence à la vie adulte ou de quitter le nid familial.
Être aimée	L'enfant à naître est perçu comme un pourvoyeur d'amour inconditionnel.
Être indépendante financièrement, motivations économiques	Les jeunes mères deviennent indépendantes financièrement grâce à l'aide sociale et aux subventions gouvernementales associées à la venue d'un enfant.
MOI: Modèle opérationnel interne	La grossesse permet d'augmenter la dépendance familiale des jeunes filles ou encore de reproduire ou d'assurer une continuité du modèle familial (reproduire le lien d'attachement).
Prouver sa compétence	Les jeunes mères, souvent aux prises avec des difficultés scolaires, considèrent la grossesse comme un moyen de montrer leur valeur, leur compétence.
Relever un défi personnel	La grossesse permet aux jeunes filles de se prouver à elles-mêmes leur valeur, de se dépasser à travers un objectif personnel.
Solidifier la relation avec le <i>chum</i> , garder son copain	La grossesse devient un moyen pour les jeunes filles de consolider leur relation avec leur petit ami, d'avoir un projet de vie qui assurera la survie du couple, de prouver leur amour pour lui ou tout simplement de se venger du manque de considération de leur partenaire à leur égard.

Source: Desjardins (inédit).

difficile (itinérance), certaines adolescentes décident d'avoir un enfant pour avoir accès à des ressources humaines et financières (logement à faible coût, dépannage alimentaire). Ces ressources ne leur semblant pas accessibles dans leurs conditions de détresse (toxicomanie, itinérance), des adolescentes peuvent croire qu'avec un enfant, elles parviendront plus facilement à obtenir de l'aide.

Les adolescentes mentionnent également la recherche d'attention (Bhalotra, 1999; Garibay, 2005; Le Van, 1998; Schwab, 1984; Tessier, 2004, 2006) et l'amélioration d'une relation conflictuelle avec leur mère (Basile, 1999; Bhalotra, 1999; Deans, 1999; Johnston, 1998; Letendre et Doray, 1999; Schwab, 1984) comme motivations à la poursuite de leur récente grossesse. Elles croient que leur mère sera plus présente et les soutiendra davantage si elles ont un bébé. Les études ne spécifient pas quel type d'attention les adolescentes recherchent (amitié, dépendance).

Bien que le besoin de consolider une relation conflictuelle avec leur père semble motiver les adolescentes à poursuivre leur grossesse (Bhalotra, 1999; Johnston, 1998; Letendre et Doray, 1999; Schwab, 1984), cette motivation est moins souvent rapportée. Le besoin d'avoir quelque chose à soi (Basile, 1999; Le Van, 1998; Parmely, 2001; Schwab, 1984) est également moins cité par les adolescentes lorsqu'elles évoquent leurs principales motivations à poursuivre leur grossesse.

Qu'en est-il de la présence des pères dans tout cela, comment se définit leur engagement paternel? Plusieurs politiques gouvernementales ont accentué l'importance de leur rôle auprès de la mère et de l'enfant. La section suivante permet de définir et de souligner les conséquences positives de cet engagement pour les enfants.

3. IMPORTANCE DE LA PRÉSENCE PATERNELLE

3.1. CONSÉQUENCES DE L'ENGAGEMENT PATERNEL

Comme nous l'avons mentionné antérieurement, la présence des pères auprès des mères adolescentes et de leurs enfants pourrait diminuer les risques de négligence et agir à titre de facteur de protection (Milan *et al.*, 2004). De plus, la présence des pères ou du moins leur implication dans l'éducation de leur enfant contribuerait également au développement social de l'enfant d'âge préscolaire (Carson, Burks et Parke, 1993; Furstenberg, 1976).

Les pères ont un rôle indispensable à jouer pour assurer le développement de l'enfant et son intégration scolaire. Les pères encouragent l'enfant à prendre des risques tout en fournissant un milieu sécuritaire propice à l'exploration (Paquette, 2004). Les enfants apprennent au contact de leur père à braver les situations étrangères grâce à cette relation d'activation père-enfant (Paquette, 2004). Le père, par le biais de jeux physiques avec l'enfant, lui apprend à interagir avec son entourage et à s'ouvrir au monde. Cette ouverture lui permettra de s'adapter à son environnement, qualité essentielle pour une rentrée réussie à l'école. Plusieurs recherches ont montré que les enfants de familles dont les parents travaillent en complémentarité développeraient des habiletés sociales plus élaborées (Le Camus, 2000; Bourçois, 1997). Une des hypothèses retenues pour expliquer ce développement exceptionnel est que les pères favorisent plus particulièrement le développement d'habiletés sociales compétitives alors que les mères favorisent le développement d'habiletés de collaboration.

Par sa présence, le père contribue également au détachement entre l'enfant et sa mère et, ainsi, il permet d'éviter une relation symbiotique entre la mère et l'enfant (Bowlby, 1973). Les performances cognitives des enfants, principalement celles des garçons, ont également été associées positivement avec la stabilité de la relation père-enfant (Epstein et Radin, 1976; Furstenberg, 1976; Pederson et Robson, 1979). Les effets positifs de l'engagement paternel se traduisent par une meilleure adaptation scolaire des enfants (Harris, Furstenberg et Marmer, 1998).

3.2. ENJEUX DE LA PATERNITÉ À L'ADOLESCENCE

Malheureusement, plusieurs enjeux de la paternité à l'adolescence viennent complexifier la tâche des jeunes pères: 1) la reconnaissance légale du père, 2) les conflits conjugaux, 3) les conflits avec la belle-famille, 4) les conditions précaires liées à une faible scolarisation (Marsiglio et Cohan, 1997). De plus, il semble que les mères adolescentes seraient plus réticentes à laisser une place au père de leur enfant parce qu'elles croient que cela nuirait à leur autonomie personnelle (Rains, Davis et McKinnon, 1998).

Ce contrôle de la mère face à l'engagement paternel est identifié dans la littérature par le terme *gatekeeping*. Ce terme, qui n'a pas de traduction française présentement, se définit par 1) une difficulté à déléguer les responsabilités familiales, 2) un désir de développer une identité maternelle, 3) une différenciation de la conception des rôles parentaux (Allen et Hawkins, 1999). Le *gatekeeping* des mères adolescentes serait une des principales sources, observées dans la littérature, du désengagement des pères adolescents (Marsiglio et Cohan, 1997).

Selon une étude récente de Ouellet *et al.* (2004) auprès de pères adolescents au Québec, ces derniers affirment, malgré toutes ces conditions difficiles, vouloir être présents auprès de leurs enfants. Ces auteurs ont également constaté que ces jeunes pères tentent de donner à leur enfant un milieu de vie adéquat en évitant de lui faire vivre les disputes conjugales avec la jeune mère, comme ils l'auraient vécu eux-mêmes dans leur milieu familial d'origine.

L'incidence de l'engagement paternel des adolescents semble sous-évaluée par le milieu de la pratique et de la recherche. La plupart des programmes de prévention et d'intervention existants sont principalement axés sur les besoins des jeunes mères et de leurs enfants, mais rarement sur ceux des jeunes pères au-delà de leur contribution à la diminution des risques de négligence pour leurs enfants. La prochaine section permet de faire un rapide tour d'horizon des programmes existants avec une vision critique de la place laissée aux pères.

4. PROGRAMMES D'INTERVENTION POUR JEUNES PARENTS

Dans un premier temps, nous présenterons les objectifs généraux des programmes d'intervention construits principalement dans le but de réduire le nombre de grossesses à l'adolescence et de pallier aux conséquences négatives associées à cette grossesse. Deuxièmement, quelques programmes évalués seront présentés et analysés. Finalement, une critique de la place laissée aux jeunes pères dans ces programmes sera développée.

4.1. OBJECTIFS GÉNÉRAUX DES PROGRAMMES D'INTERVENTION

Plusieurs conditions ont été identifiées dans la littérature pour favoriser l'élaboration d'un programme d'intervention efficace auprès des jeunes parents. Un programme doit : 1) avoir des objectifs et des finalités clairement présentés ; 2) être adapté également pour les jeunes adolescents (moins de 15 ans) ; 3) être intensif tant en durée qu'en fréquence ; 4) apporter une vision globale de la parentalité à l'adolescence et favoriser les échanges avec les services sociaux et médicaux environnant ; 5) apporter du soutien aux parents et aux pairs entourant la jeune famille (Miller *et al.*, 1992).

Dans ces nombreuses recommandations, nous remarquons l'absence du point de vue des adolescents. Pourtant, la satisfaction des adolescents face au programme qui leur est proposé reste essentielle pour leur motivation à poursuivre le programme ou à se retirer. Pourtant les adolescents ont suggéré de nombreuses recommandations visant à améliorer les

programmes d'intervention (Collins, Lemon et Street, 2000). Plusieurs d'entre eux suggèrent de mettre l'accent sur une vision plus positive de la sexualité en évitant de mettre l'emphase sur l'apprentissage du système reproducteur et surtout en évitant d'avoir recours systématiquement à des scénarios négatifs face à leur sexualité (par exemple : discuter uniquement des risques d'avoir une ITSS²). Les adolescents préféreraient développer des habiletés pour négocier avec le partenaire sexuel et développer leur communication avec ce dernier. De plus, ils suggèrent de mettre les informations sur les ITSS, les centres d'aide et les cliniques dans les endroits que les jeunes fréquentent (par exemple : les centres commerciaux). Parfois, il est gênant pour ces adolescents d'aller questionner l'infirmière de l'école ; cet accès à l'information leur permettrait, selon eux, d'être plus autonomes et de développer de saines habitudes sexuelles.

Aucun des programmes recensés n'a développé des objectifs pour améliorer les relations sexuelles des adolescents et la communication avec leur partenaire. Pourtant, ces problèmes sont traités et grandement étudiés dans les couples à l'âge adulte afin d'éviter que ces adultes ne vivent des problèmes d'exploitation sexuelle ou des difficultés dans l'affirmation de leurs désirs et de leurs envies et de favoriser le respect mutuel dans le couple.

4.2. PROGRAMMES DE SOUTIEN AUX JEUNES FAMILLES

En 2002, le ministère de la Santé et des Services sociaux a lancé le Programme de soutien aux jeunes parents (PSJP) (MSSS, 2002). Le programme est maintenant inclus dans un nouveau programme, créé en 2003, les Services intégrés en périnatalité et pour la petite enfance à l'intention des familles vivant en contexte de vulnérabilité (SIPPE). Le but du PSJP était de soutenir les jeunes parents jusqu'à ce que l'enfant atteigne 5 ans, soit l'âge scolaire. Un des objectifs visés était de «favoriser le développement global de l'enfant» (MSSS, 2002, p. 25). Les objectifs généraux du PSJP sont : 1) améliorer les conditions de vie des jeunes familles ; 2) améliorer l'accessibilité, la continuité et la coordination des services ; 3) améliorer l'intégration socioprofessionnelle (travail, école, réseau social) des parents ; 4) renforcer les compétences parentales ; 5) améliorer le développement global de l'enfant ; 6) améliorer les habitudes de vie des jeunes parents (*ibid.*). Ces objectifs touchent presque toutes les sphères de vie des jeunes parents et s'inspirent du modèle écologique (Deslauriers, 2005).

2. ITSS : infection transmise sexuellement ou par le sang.

L'atteinte de ces objectifs nécessitait une grande collaboration entre les différents organismes et groupes œuvrant auprès des jeunes familles (par exemple : Centres de santé et de services sociaux, organismes communautaires, Centres jeunesse). Deslauriers (2005) rappelle que cette collaboration est d'autant plus importante que la majorité des jeunes qui fréquentent ces milieux ne connaissent pas les ressources disponibles qui peuvent leur venir en aide. Ils ont souvent un lourd passé d'intervention qui peut les amener parfois à devenir craintifs et à éviter l'aide disponible. L'établissement d'un lien de confiance entre la jeune famille et l'intervenant est donc un élément clé de ce programme de soutien.

Plusieurs initiatives locales ont été mises de l'avant pour assurer le soutien des jeunes familles à partir de ces objectifs gouvernementaux. Cependant, bien que l'on indique que les pères doivent avoir une place active dans le cadre de cette intervention, l'encadrement des services ne s'adresse qu'aux mères dans la majorité des cas. Deslauriers (2005, p. 8) illustre cette réalité en citant les suivis réalisés dans les CSSS qui implante le programme de soutien aux jeunes parents :

La consigne est claire et formelle : les mères doivent être vues pendant 60 à 90 minutes, à toutes les deux semaines à partir de la douzième semaine de grossesse. Après l'arrivée de l'enfant, de 0 à 6 semaines, la mère est vue à toutes les semaines. Entre sept semaines et douze mois à toutes les deux semaines et enfin au mois jusqu'à l'âge de 5 ans.

Dans les faits, les intervenants sociaux, bien que conscients du rôle crucial du jeune père, n'ont aucune formation réelle pour intervenir auprès de ce dernier. De plus, ils n'ont aucun compte à rendre le concernant, puisqu'en 2002, le ministère de la Santé et des Services sociaux a décidé de ne pas recueillir de données sur les jeunes pères (Deslauriers, 2005), favorisant plutôt une approche exploratoire pour connaître les caractéristiques de la clientèle.

Certains organismes communautaires s'adressant aux jeunes mères ont modifié leur offre de services pour offrir de la place aux jeunes pères et ainsi offrir un soutien complet à cette jeune famille. Par exemple, le Relais des Jeunes Mères, organisme communautaire du quartier Saint-Michel à Montréal, a créé le Relais des Jeunes Familles. Cet organisme offrant déjà un suivi individuel et des appartements supervisés à des jeunes mères a élargi son mandat pour également accueillir les jeunes pères dans l'établissement. Toutefois, la majorité des activités restent principalement offertes et créées pour les jeunes mères qui fréquentent ou qui habitent les appartements. Les jeunes pères sont principalement encouragés à soutenir financièrement la famille. De plus, advenant des difficultés dans le couple, le

père sera redirigé vers un autre service et la priorité de service reviendra principalement à la mère et son enfant. Soulignons que cet organisme accueille des jeunes pères seuls avec leur enfant, donc la demande d'aide peut provenir du père et non pas exclusivement découler des besoins de la mère adolescente.

L'équipe de Bolté *et al.* (2002) a recensé des projets s'adressant aux pères à travers le Canada. Parmi ceux-ci, deux projets, réalisés dans la même institution en Colombie-Britannique, proposaient un soutien complet aux jeunes familles: le projet *New Beginning* et le *Young Fathers Program*. Le *New Beginning* est un programme scolaire adapté pour les jeunes mères alors que le *Young Fathers Program* est un programme complémentaire au programme offert aux jeunes mères, mais qui s'adresse aux jeunes pères. Bien que ces deux programmes s'adressent à une clientèle différente, plusieurs activités sont communes. Cette combinaison permet d'offrir aux jeunes parents un soutien adapté à leurs besoins particuliers en tant que mères, pères et jeunes familles.

Au Québec, le centre Premier Berceau permet d'assurer un suivi similaire aux jeunes parents. Les principaux objectifs de ce programme, lancé en 2004 avec le financement conjoint de la Fondation Lucie et André Chagnon et du ministère de l'Emploi et de la Solidarité sociale, visent l'aide avant, pendant et après la grossesse, jusqu'à ce que l'enfant atteigne l'âge de cinq ans. Un suivi individuel sur les plans personnel et scolaire est proposé et de l'aide pour la gestion des relations de couple est fournie. Ce service n'est pas offert en priorité aux jeunes parents, tel que défini dans ce chapitre, mais ses objectifs de services répondent aux propositions du ministère de la Santé et des Services sociaux concernant les jeunes familles vulnérables.

D'autres programmes créés en priorité pour répondre aux besoins de familles vulnérables peuvent également répondre partiellement aux besoins des jeunes parents. Les programmes Prospère, Place-Ô-Père et Ça Coopère (Bolté *et al.*, 2002) offrent un service aux pères en difficulté à Montréal et permettent parfois de rejoindre une clientèle de jeunes pères. Cependant, les jeunes pères ne sont pas principalement ciblés par l'intervention et le soutien des jeunes mères n'est pas assuré par ces programmes. De plus, les intervenants constatent que malgré l'intention d'offrir un service qui répond aux besoins des pères, la réalité des jeunes pères est parfois très différente et leurs besoins non compatibles avec ceux des pères plus âgés.

4.3. CRITIQUE SUR LA PLACE DU PÈRE

En réponse aux taux de grossesse alarmants et aux nombreux ménages monoparentaux dirigés par une femme qui sont économiquement pauvres, la réforme législative des programmes sociaux des États-Unis avait instauré en 1996 le concept de «parent responsable» pour parler des pères non mariés. Au Québec, la notion d'engagement paternel et le rôle du jeune père auprès de son enfant font leur apparition dès le début des années 1990 (Groupe de travail pour les jeunes, 1991, cité dans Deslauriers, 2005). Le père adolescent devrait donc être considéré comme un parent qui doit prendre ses responsabilités et qui doit subvenir aux besoins (affectifs et physiques) de son enfant. Malgré cette législation, plusieurs des programmes recensés évitent de considérer le père adolescent dans leurs interventions autrement qu'à titre de pourvoyeur ou qu'à des fins utilitaires, notamment pour éviter l'abus et la négligence des enfants. Les objectifs visés par ces programmes pour venir en aide aux pères, par exemple favoriser le retour au travail ou offrir une meilleure éducation sexuelle, ne permettent pas de répondre à la détresse affective de ces pères qui souffrent parfois de dépression et de désespoir (Kost, 1997).

Souvent, les études suggèrent les mêmes méthodes d'intervention pour les filles et les garçons qui participent à leur programme. Cependant, les récentes données à ce sujet indiquent qu'il existe une différence entre les garçons et les filles quand vient le temps de prendre une décision d'avoir ou non des rapports sexuels avec leur partenaire et quant aux conséquences que cela peut entraîner pour leur avenir (Hulton, 2007). Ainsi, les programmes favorisant l'abstinence ont peu ou pas d'effet sur le choix des garçons d'avoir ou non une relation sexuelle, puisqu'ils présentent essentiellement les conséquences négatives pour les filles.

Nous constatons que plusieurs des programmes qui ont été créés dans les dernières années pour répondre aux besoins des jeunes pères n'ont pas fait l'objet d'une évaluation rigoureuse permettant de vérifier leur efficacité. La majorité des programmes évalués avaient comme principaux participants des adolescentes et, dans une moindre mesure, des adolescents à risque de vivre une parentalité précoce. Cette inadéquation nous permet donc d'observer que les jeunes pères, malgré les nombreux services offerts récemment pour les aider, n'ont pas encore reçu une attention équivalente à celle des mères dans les services offerts (Rangarajan et Gleason, 1998).

Par ailleurs, l'étude de Smith, Buzi et Weinman (2002) propose plusieurs modifications aux programmes proposés aux jeunes pères pour les rendre plus efficaces. D'abord, les programmes devraient encourager la reconnaissance juridique du père et fournir les outils nécessaires aux

pères pour les encourager dans cette démarche. Ensuite, il serait important de favoriser l'autonomie financière des pères pour qu'ils soient en mesure de soutenir leur enfant. Troisièmement, les conséquences de l'engagement paternel sont positives pour l'enfant sur les plans cognitif et affectif; il serait donc essentiel d'ajouter une composante qui aiderait les pères adolescents à développer leurs habiletés parentales. Finalement, les jeunes pères ont souvent des problèmes de comportement externalisés (par exemple: violence, abus de drogue ou d'alcool). Un objectif particulier serait donc de promouvoir le développement de saines habitudes de vie.

CONCLUSION

Les programmes d'intervention proposés aux adolescents ne correspondent qu'en partie à leurs besoins. Plusieurs programmes ont été proposés au cours des dernières années aux jeunes parents, mais très peu ont fait l'objet d'évaluation structurée. En majorité, ce sont les programmes favorisant la réduction des naissances à l'adolescence qui ont été évalués. Il est à noter également qu'aucun programme n'a suggéré de traiter de la famille composée des jeunes parents comme un tout; souvent les interventions ou les programmes qui les concernent sont offerts à l'une ou l'autre des parties.

Un programme scolaire adapté, tel le programme *New Beginning* et le *Young Fathers Program*, pourrait être une solution viable pour contrer le décrochage scolaire des jeunes parents et les conséquences négatives qui y sont reliées. La poursuite des études a un effet positif pour les jeunes parents et pour l'enfant puisque les parents peuvent espérer trouver un emploi qui leur permette de subvenir à leurs besoins ainsi qu'à ceux de leurs enfants. La complémentarité des services entre les milieux scolaires, hospitaliers et communautaires, tel que suggéré par le Programme de soutien aux jeunes parents, pourrait également être une solution à envisager puisqu'elle a déjà fait ses preuves dans la diminution des conséquences négatives de la parentalité à l'adolescence.

Trois éléments sont également à retenir en ce qui concerne la création de programmes ou de services offerts aux pères. Premièrement, des efforts doivent être déployés afin d'éviter que ces pères se sentent exclus du réseau familial et des services. Deuxièmement, il serait important de favoriser l'engagement de ces pères en tenant compte de leur disponibilité et de leurs capacités. Finalement, il serait intéressant de construire des programmes qui répondent aux besoins exprimés par les jeunes pères plutôt que de se centrer uniquement sur la diminution des conséquences négatives de la parentalité à l'adolescence. Néanmoins, avant de pouvoir réduire les

conséquences négatives de la grossesse à l'adolescence vécue par les jeunes parents, il faudrait, selon Bissell (2000), réduire également les iniquités économiques de cette famille.

BIBLIOGRAPHIE

- ALGERT, S.J. (2000). *Mexican American Teens' Motivations for Early Motherhood*, thèse de doctorat, University of California.
- ALLEN, S.M. et A.J. HAWKINS (1999). « Maternal Gatekeeping: Mothers' Beliefs and Behaviors that Inhibit Greater Father Involvement in Family Work », *Journal of Marriage and the Family*, vol. 61, n° 1, p. 199-212.
- BASILE, C. (1999). « "Looking for love in all the wrong places": An exploration of the underlying motivations in teenage pregnancy and childbearing », *Dissertation Abstracts International*, vol. 60, n° 4b.
- BHALOTRA, S.M. (1999). *Factors Influencing the Wantedness of Pregnancy in Adolescent Females*, thèse de doctorat, Brandeis University.
- BIEHAL, N. et al. (1995). *Moving On*, Londres, HMSO.
- BISSELL, M. (2000). « Socio-economic outcomes of teen pregnancy and parenthood: A review of the literature », *The Canadian Journal of Human Sexuality*, n° 9, p. 191-204.
- BOLTÉ, C. et al. (2002) *Sur le terrain des Pères: Projet de soutien et de valorisation du rôle paternel*, Groupe de recherche et d'action sur la victimisation des enfants (GRAVE).
- BOURÇOIS, V. (1997). « Modalités de présence du père et développement social de l'enfant d'âge préscolaire », *Enfance*, n° 3, p. 389-399.
- BOWLBY, J. (1973). *Attachment and Loss*, vol. II, *Separation, Anxiety and Anger*, New York, Basic Books.
- BRILL, S.R. et W.D. ROSENFELD (2000). « Contraception », *Adolescent Medicine*, vol. 2, n° 84, p. 907-925.
- CARSON, J., V. BURKS et R.D. PARKE (1993). « Parent-child physical play: Determinants and consequences », dans K. MacDonald (dir.), *Parent-Child Play: Descriptions and Implication*, Albany, State University of New York Press, p. 197-220.
- CHARBONNEAU, J. (1999). « La maternité à l'adolescence », *Réseau*, vol. 30, p. 14-19.
- CHARBONNEAU, J. (2003). *Adolescentes et mères: histoires de maternité précoce et soutien du réseau social*, Québec, Presses de l'Université Laval, coll. « Sociétés, culture et santé ».
- CHEVALIER, A. et T.K. VIITANEN (2003) « The long-run labour market consequences of teenage motherhood in Britain », *Journal of Population Economics*, vol. 16, p. 323-343.

- CHRISTENSSON, K. et EKEUS, C. (2003). « Reproductive history and involvement in pregnancy and childbirth of fathers of babies born to teenage mothers in Stockholm, Sweden », *Midwifery*, n° 19, p. 87-95.
- COLEY, R.L. et P.L. CHASE-LANSDALE (1998). « Adolescent pregnancy and parenthood: Recent evidence and future directions », *American Psychologist*, vol. 6, n° 2, p. 152-16.
- COLLINS, M.E., C. LEMON et E. STREET (2000). « A consumer view of teen living programs: Teen parents' satisfaction with program components and services », *Families in Society*, vol. 81, n° 3, p. 284-293.
- DEANS, L.S. (1999). *Having a Baby: The Meaning Given to One's Pregnancy and Early Motherhood by White American Teenagers*, thèse de doctorat, Smith College School for Social Work.
- DESJARDINS, M. (inédit). *Étude exploratoire du lien entre les motivations des adolescents à poursuivre leur grossesse et la qualité de la relation d'attachement mère-fille*, mémoire de maîtrise, Université de Sherbrooke.
- DESLAURIERS, J.-M. (2005). « Les jeunes pères et les politiques sociales québécoises », *Enfances, Familles, Générations*, n° 3, p. 1-14.
- DORMIRE, S.L. et H. YARANDI (2001). « Predictors of risk for adolescent childbearing », *Applied Nursing Research*, vol. 14, n° 2, p. 81-86.
- ELSTER, A. et L. HENDRICKS (1986). « Stresses and coping strategies of adolescent fathers », dans A. Elster et M. Lamb (dir.), *Adolescent Fatherhood*, Hillsdale, Lawrence Erlbaum Associates, p. 55-65.
- EPSTEIN, A.S. et N. RADIN (1976). « Motivational components related to father behavior and cognitive functioning in preschoolers », *Child Development*, vol. 46, n° 4, p. 831-839.
- FERGUSON, D.M., L.J. HORWOOD et E.M. RIDDER (2006). « Abortion in young women and subsequent mental health », *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, vol. 47, n° 1, p. 16-24.
- FURSTENBERG, F.F. (1976). *Unplanned Parenthood: The Social Consequences of Teenage Childbearing*, New York, Free Press.
- FURSTENBERG, F.F. (1991). « As the pendulum swings: Teenage childbearing and social concern », *Family Relations*, vol. 40, n° 2, p. 127-138.
- GARIBAY, E.C. (2005). *Perceptions of Social Status Gains Made by Pregnant Teenagers and Adolescent Mothers*, thèse de doctorat, University of Texas at El Paso.
- GARRETT, S.C. (1995). *Adolescent Mothers and Social Influence: An Application of French and Raven's Power Bases Theory of Social Psychology*, thèse de doctorat, University of California.
- GOSELIN, C., N. LANCTÔT et D. PAQUETTE (2000). « La grossesse à l'adolescence, conséquences de la parentalité, prévalence, caractéristiques associées à la maternité et programme de prévention en milieu scolaire », dans F. Vitaro et C. Gagnon (dir.), *Prévention des problèmes d'adaptation chez les enfants et les adolescents*, tome 2, *Les problèmes externalisés*, Québec, Presses de l'Université du Québec, p. 461-487.

- HARRIS, K.M., F.F. FURSTENBERG et J.K. MARMER (1998). «Paternal involvement with adolescents in intact families: The influence of fathers over the life course», *Demography*, vol. 35, n° 2, p. 201-216.
- HULTON, L.J. (2007). «An evaluation of a school-based teenage pregnancy prevention program using a logic model framework», *The Journal of School Nursing*, vol. 23, n° 2, p. 104-110.
- JAFFEE, S. *et al.* (2001). «Why are children born to teen mothers at risk for adverse outcomes in young adulthood? Results from a 20-year longitudinal study», *Development and Psychopathology*, vol. 13, p. 377-397.
- JOHNSTON, S.K. (1998) *Effects of Family Competence and Self-Esteem on Motivation to Become a Teenage Mother*, thèse de doctorat, Temple University.
- KOST, K. (1997). «The effects of support on the economic well-being of young fathers», *Families in Society*, vol. 4, n° 78, p. 370-382.
- LE CAMUS, J. (2000). *Le vrai rôle du père*, Paris, Odile Jacob.
- LE VAN, C. (1998). *Les grossesses à l'adolescence. Normes sociales, réalités vécues*, Paris, L'Harmattan.
- LETENDRE, R. et P. DORAY (1999). *L'expérience de la grossesse à l'adolescence*, Montréal, Conseil québécois de recherche sociale.
- LEVINE, J.A., H. POLLACK et M.E. COMFORT (2001). «Academic and behavioral outcomes among the children of young mothers», *Journal of Marriage and Family*, vol. 63, p. 355-369.
- MARSIGLIO, W. et M. COHAN (1997). «Young fathers and child development», dans M.E. Lamb (dir.), *The Role of the Father in Child Development*, 3^e éd., New York, Wiley, p. 227-244.
- MAYNARD, R.A. (dir.) (1996). *Kids Having Kids: A Robin Hood Foundation Special Report on the Costs of Adolescent Childbearing*, New York, Robin Hood Foundation.
- McKAY, A. (2004). «Adolescent sexual and reproductive health in Canada: A report card in 2004», *The Canadian Journal of Human Sexuality*, vol. 13, n° 2, p. 67-81.
- MILAN, S. *et al.* (2004). «The impact of physical maltreatment history on the adolescent mother-infant relationship: Mediating and moderating effects during transition to early parenthood», *Journal of Abnormal Child Psychology*, vol. 32, n° 3, p. 249-261.
- MILLER, B.C. (2002). «Family influences on adolescent sexual and contraceptive behaviour», *The Journal of Sex Research*, vol. 39, n° 1, p. 22-26.
- MILLER, B.C. *et al.* (dir.) (1992). *Preventing Adolescent Pregnancy: Model Programs and Evaluations*, Newbury Park, Sage.
- MINISTÈRE DE L'ÉDUCATION (2001). *Pregnant Teens and Teenage Mothers: A Statistical Portrait*, Gouvernement du Québec.
- MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX (2002). *Le programme de soutien aux jeunes parents. Document initial pour la première phase de l'implantation*, Gouvernement du Québec.

- MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX (2007). *La grossesse à l'adolescence*, <www.msss.gouv.qc.ca/sujets/prob_sociaux/grossesseadolescence.php>, page consultée le 6 avril 2008.
- MONTGOMERY, K.S. (2000). *Creating Consistency and Control Out of Chaos: The Lived Experience of Planning a Pregnancy as an Adolescent*, thèse de doctorat, Case Western Reserve University.
- MOORE, N.B. et J.K. DAVIDSON (1997). « Guilt about first intercourse: Antecedent of sexual dissatisfaction among college women », *Journal of Sex and Marital Therapy*, vol. 23, p. 29-46.
- ORGANISATION DES NATIONS UNIES (1997). *Population Division, Fertility Trends among Low Fertility Countries, Background Paper Prepared for Expert Group Meeting on Below-Replacement Fertility*, New York.
- OUELLET, F. et al. (2004). *Trajectoires de vie de jeunes pères vulnérables et insertion socioprofessionnelle*, rapport annuel de santé publique, Montréal, Direction régionale de santé publique de Montréal-Centre.
- PAILLÉ, P. et A. MUCCHIELLI (2003). *L'analyse qualitative en science humaines et sociales*, Paris, Armand Colin.
- PALM, F.F. et R. PALKOVITZ (1988). « The challenge of working with new fathers: Implication for support providers », *Marriage and Family Review*, vol. 12, p. 357-376.
- PAQUETTE, D. (2004). « Theorizing the father-child relationship: Mechanisms and developmental outcomes », *Human Development*, vol. 47, n° 4, p. 193-219.
- PARENT, S., A. MÉNARD et S. PASCAL (2000). « La prévention des problèmes d'attachement à la petite enfance », dans F. Vitaro et C. Gagnon (dir.), *Prévention des problèmes d'adaptation chez les enfants et les adolescents*, tome 1, *Les problèmes internalisés*, Québec, Presses de l'Université du Québec. p. 33-44.
- PARKE, R.D. et B. NEVILLE (1987). « Teenage fatherhood », dans S. Hofferth et C. Hayes (dir.), *Risking the Future: Adolescent Sexuality, Pregnancy and Childbearing*, Washington, National Academy Press, p. 145-173.
- PARKE, R.D., T.G. POWER et T. FISHER (1980). « The adolescent father's impact on the mother and child », *Journal of Social Issues*, vol. 36, n° 1, p. 88-106.
- PARMELY, S.M. (2001). *A Grounded Theory of Becoming a Teen Parent among Juvenile Hall Females: Implications for Public Policy*, thèse de doctorat, Alliant International University.
- PEDERSON, F.A. et K.S. ROBSON (1979). « Father participation in infancy », *American Journal of Orthopsychiatry*, vol. 3, n° 39, p. 466-472.
- PLECK, J.H. (1997). « Paternal involvement: Levels, sources, and consequences », dans M.E. Lamb, (dir.), *The Role of the Father in Child Development*, New York, Wiley, p. 66-103.
- PLECK, J.H. et B.P. MASCIADRELLI (2004). « Paternal involvement by U.S. residential fathers: Levels, sources, and consequences », dans M.E. Lamb (dir.), *The Role of the Father in Child Development*, 4^e éd., New York, Wiley, p. 222-271.

- RAINS, P., L. DAVIS et M. MCKINNON (1998). « Taking responsibility: An insider view of teen motherhood », *Family in Society*, vol. 79, n° 3, p. 308-319.
- RANGARAJAN, A. et P. GLEASON (1998). « Young unwed fathers of AFDC children: Do they provide support? », *Demography*, n° 35, p. 175-186.
- RUHUL, A. *et al.* (2006). « A study of an alternative school for pregnant and/or parenting teens: Quantitative and qualitative evidence », *Child and Adolescent Social Work Journal*, vol. 23, n° 2, p. 172-195.
- SAEWYC, E.M. (2000). « Meanings of pregnancy and motherhood among out-of-home pregnant adolescents », *Dissertation Abstracts International: Section B: The Sciences and Engineering*, 60(11-b).
- SAUCIER, J.-F. (2001). « L'Occident se questionne sérieusement sur la paternité », *Santé mentale au Québec*, vol. 26, n° 1, p. 15-26.
- SCHWAB, B.R. (1984). *Someone to Always Be There: Teenage Childbearing as Adaptive Strategy in Rural New England*, thèse de doctorat, Brandeis University.
- SINGH, S. et J.E. DARROCH (1999). « Adolescent pregnancy and childbearing: Levels and trends in developed countries », *Family Planning Perspectives*, vol. 32, n° 1, p. 14-23.
- SMITH, P.B., R.S. BUZI et M.L. WEINMAN (2002). « Programs for young fathers: Essential components and evaluation issues », *North American Journal of Psychology*, vol. 4, n° 1, p. 81-92.
- SPINGARN, R.W. et R.H. DURANT (1996). « Male adolescents involved in pregnancy: Associated health risk and problem behaviours », *Pediatrics*, n° 98, p. 262-268.
- STEVENSON, J.M. *et al.* (2004). « Pupil-led sex education in England (RIPPLE study): Cluster-randomised intervention trial », *The Lancet*, vol. 364, n° 9431, p. 338-346.
- STOUTHAMER-LOEBER, M. et E. WEI (1998). « The precursors of young fatherhood and its effect on the delinquency career of teenage males », *Journal of Adolescent Health*, n° 22, p. 56-65.
- TESSIER, O. (2004). *In Their Own Words: Adolescents' Motivations for Early Parenthood*, Genève, Congrès de l'International Society of Behavioural Development (ISSBD).
- TESSIER, O. (2006). *Personal and Relational Histories: Pathways to Early Pregnancy*, Melbourne, Congrès de l'International Society of Behavioural Development (ISSBD).
- TOUPS, M.L. et W.R. HOLMES (2002). « Effectiveness of abstinence-based sex education curricula: A review », *Counseling and Values*, vol. 46, p. 237-240.
- TRAD, P.V. (1993). « Adolescent pregnancy: An intervention challenge », *Child Psychiatry and Human Development*, vol. 24, n° 2, p. 99-113.
- TURCOTTE, G. *et al.* (2001). « Pourquoi certains pères sont-ils plus engagés que d'autres auprès de leurs enfants? Une revue des déterminants de l'engagement paternel », *Revue canadienne de psychoéducation*, vol. 30, n° 1, p. 39-65.
- TYRER, P. *et al.* (2005). « Dealing with it: Experiences of young fathers in and leaving care », *British Journal of Social Work*, vol. 35, n° 7, p. 1107-1121.

- VALLIÈRES-JOLY, M. (1992) «L'adolescente enceinte en difficulté (Pregnancy adolescent in difficulty) », *Psychiatrie, recherche et intervention en santé mentale de l'enfant (PRISME)*, vol. 2, n° 3, p. 400-409
- VEILING, B.L. et J. BELSKY (1991). « Multiple determinants of father involvement during infancy in dual-earner and single-earner families », *Journal of Marriage and the Family*, vol. 53, n° 2, p. 461-474.
- VENET, M. *et al.* (2002). *Characteristics Related to Parental Child Rearing Attitudes in a Children Clinical Sample. What Matters Most: Parents' Perceptions of the Past or Their Actual Stress ?*, Ottawa, Congrès de l'International Society of Behavioural Development (ISSBD).
- VENET, M. *et al.* (2006). «L'évaluation représentationnelle des modèles opérationnels internes de la relation d'attachement à l'âge préscolaire », *Revue de psychoéducation*, vol. 35, n° 1, p. 121-140.

7

FAMILLES HOMOPARENTALES **État des lieux**

Johanna Vyncke, B.A.

Candidate au doctorat

Département de psychologie, Université du Québec à Montréal

Danielle Julien, Ph. D.

Département de psychologie, Université du Québec à Montréal

Bill Ryan, M.Ed., M.S.S.

Département de service social, Université McGill

Émilie Jodoin, B.A.

Candidate au doctorat

Département de psychologie, Université du Québec à Montréal

Émilie Jouvin, M.Sc.

Candidate au doctorat

Département de psychologie, Université du Québec à Montréal

RÉSUMÉ

Au cours de la dernière décennie, le Canada, et plus particulièrement le Québec, ont été témoins de changements importants au plan légal en ce qui concerne les minorités sexuelles¹ et la famille en général. En effet, en 2002 l'Assemblée nationale du Québec met en vigueur la loi 84 reconnaissant les unions civiles entre personnes de même sexe, et en 2005, le Parlement canadien met en vigueur la loi C-38 reconnaissant les mariages entre personnes de même sexe. Ces avancées légales ont mis fin à toute forme de discrimination légale envers les personnes de minorités sexuelles au Canada. Les couples de même sexe peuvent maintenant se marier, se prévaloir de nouveaux droits et adopter des enfants en tant que couple. Ainsi, impensables il y a à peine 15 ans, les familles avec parents homosexuels biologiques, adoptifs ou sociaux sont désormais une réalité incontournable du paysage familial québécois et canadien.

1. « Minorités sexuelles » est un terme parapluie qui désigne des individus qui s'identifient comme lesbienne, gai, bisexuel, bispirituel, transsexuel, transgenre, intersexuel, *queer* (LGBTTTIQ) ou qui ont des relations sexuelles avec des personnes de même sexe sans se déclarer d'identité particulière (référence tirée du dépliant de l'Équipe de recherche Homosexualités, Vulnérabilité et Protection).

Dans un premier temps, ce chapitre présente un compte rendu des résultats de recherche sur la famille homoparentale. Ces résultats montrent que les enfants de familles homoparentales se développent de façon tout à fait comparable à leurs homologues de familles hétéroparentales. Nous étudions ensuite l'incidence de l'hétérosexisme (facteur de risque particulier aux familles homoparentales) sur le bien-être des enfants et de ces familles ainsi que les contextes dans lesquels l'hétérosexisme peut causer davantage de vulnérabilité pour certains enfants et certaines familles. Nous terminons ce chapitre en considérant les limites des études recensées et les questions qu'elles soulèvent. Nous ouvrons également sur la question de l'adaptation de la formation professionnelle des personnes qui, dans nos institutions publiques, assurent les services à la famille homoparentale.

Au cours de la dernière décennie, le Canada, et plus particulièrement le Québec, ont été témoins de changements importants au plan légal en ce qui concerne les minorités sexuelles et la famille en général. En effet, en 2002, l'Assemblée nationale du Québec met en vigueur la loi 84 reconnaissant les unions civiles entre personnes de même sexe et en 2005, le Parlement canadien met en vigueur la loi C-38 reconnaissant les mariages entre personnes de même sexe. Ces avancées légales ont mis fin à toute forme de discrimination légale envers les personnes de minorités sexuelles au Canada. Les couples de même sexe peuvent maintenant se marier, se prévaloir de nouveaux droits et adopter des enfants en tant que couple. Ainsi, impensables il y a à peine 15 ans, les familles avec parents homosexuels biologiques, adoptifs ou sociaux sont désormais une réalité incontournable du paysage des familles québécoises et canadiennes.

Les familles avec parents homosexuels reproduisent le plus souvent le modèle familial traditionnel du couple avec ses enfants. Toutefois, elles remettent aussi en question certains éléments de ce modèle, soit le lien biologique entre parents et enfants, la conjugalité hétérosexuelle et la complémentarité des rôles masculin/féminin, paternel/maternel propres au modèle biparental. L'agencement des aspects biologiques, légaux et sociaux du lien parent-enfant dans ces familles mène à des structures familiales diversifiées et complexes, présentant aussi bien des similarités que des différences avec les autres types de familles, ce qui engendre des questionnements uniques à ces familles.

D'une manière générale, il est difficile de dénombrer le nombre de personnes homosexuelles qui sont parents puisque le dévoilement de l'identité sexuelle entraîne encore des conséquences négatives, telles la victimisation et la discrimination, qui incitent les personnes et couples homosexuels à dissimuler leur orientation sexuelle. Les familles homoparentales sont aussi difficiles à dénombrer parce que les grandes enquêtes nationales

ont ignoré cette question jusqu'à récemment. Au Canada, selon le recensement de 2006, 4 300 couples de même sexe vivaient avec un enfant de moins de 18 ans (cette estimation incluait les enfants vivant avec un père ou une mère homosexuels qui ne vivait pas en couple) (Statistique Canada, 2006). Au Québec, une analyse des données de l'Enquête sociale et de santé 1998 (Daveluy *et al.*, 2000) montre que 23 % des femmes homosexuelles et bisexuelles et 11 % des hommes homosexuels et bisexuels étaient parents d'enfants dont ils avaient la garde. Ces parents représentent respectivement 1,3 % et 0,2 % des Québécoises et Québécois qui ont la garde pleine ou partagée d'un enfant de moins de 18 ans (Julien *et al.*, accepté).

L'objectif de ce chapitre est de présenter un portrait des différents types de familles homoparentales, ainsi qu'une recension des études portant sur les dynamiques familiales et le développement des enfants au sein de chacun des types de familles. Nous examinerons ensuite la contribution de deux variables uniques aux familles homoparentales, soit l'exposition à l'hétérosexisme² et la divulgation de l'orientation sexuelle du parent, sur le bien-être des familles et des enfants.

1. DIVERSITÉ DES STRUCTURES FAMILIALES ET DÉVELOPPEMENT DES ENFANTS

Il est important de considérer la diversité et la complexité des structures familiales homoparentales lorsque que l'on étudie le développement des enfants au sein de ces familles. Le terme « famille homoparentale » regroupe les familles comprenant au moins un parent homosexuel. Elles peuvent résulter: 1) d'une recomposition familiale avec un partenaire de même sexe à la suite de la dissolution d'une union hétérosexuelle, 2) d'une adoption par une personne homosexuelle ou un couple de même sexe, 3) d'un recours, par une femme homosexuelle, seule ou en couple de même sexe, à l'insémination artificielle du sperme d'un donneur inconnu (banque de sperme) ou d'un donneur connu, 4) du recours, par un homme, seul ou en couple, aux services à la gestation pour autrui, 5) d'un système de coparentalité planifiée entre une femme – ou un couple de femmes homosexuelles – et un homme ou un couple homosexuel, généralement par techniques d'insémination artificielle (Julien, sous presse).

2. L'hétérosexisme est défini par Herek (1991) comme un système idéologique qui dénie, dénigre et stigmatise toute forme non hétérosexuelle de comportement, d'identité, de relation ou de communauté.

Les recherches empiriques des trente dernières années ont souvent réparti ces familles en deux groupes : 1) les familles dites « planifiées », qui résultent de l'insémination (d'un donneur inconnu ou connu), d'une adoption ou d'un arrangement de coparentalité entre des femmes lesbiennes ou des hommes gais ayant affirmé une identité non hétérosexuelle avant de devenir parent ; 2) les familles ex-hétérosexuelles résultant de la dissolution d'une relation hétérosexuelle, suivie d'une déclaration d'identité homosexuelle de la mère ou du père du ou des enfants nés dans cette union. Toutefois, chacun de ces deux groupes comprend plusieurs types de familles (par exemple, des mères homosexuelles divorcées seules ou en couple, insémination avec donneur connu ou inconnu) ayant chacune ses spécificités.

Les premières recherches empiriques réalisées dans le domaine ont majoritairement porté sur les familles homoparentales du deuxième type. Ces recherches ont été motivées par le besoin d'expertises psychologiques visant à évaluer l'ajustement psychologique des enfants de mères lesbiennes divorcées dont le conjoint contestait la garde sur la base de l'orientation sexuelle de la mère. Plus précisément, les recherches avaient pour but de déterminer si les mères lesbiennes étaient des mères adéquates et si leurs enfants manifestaient des troubles psychologiques, émotionnels, cognitifs, de développement sexuel ou de relations avec leurs pairs. À partir de la fin des années 1990, l'émergence de familles dites « planifiées » a amené les chercheurs à se pencher sur les dynamiques familiales et sur le développement des enfants dans ces familles, en les comparant à des familles intactes hétéroparentales. La recension des écrits présentée dans ce chapitre témoigne particulièrement de la situation de ces deux types de familles.

Dans la majorité des cas, les études empiriques sont conduites auprès de mères lesbiennes, les familles de pères gais étant moins nombreuses que les familles de mères lesbiennes. S'il est parfois possible de généraliser les données obtenues auprès des mères lesbiennes au vécu des pères gais, il importe toutefois de souligner les aspects uniques aux expériences de ces derniers. En tant que pères, les hommes gais doivent faire face à trois types d'obstacles particuliers : 1) vivre de l'hétérosexisme en tant que personne homosexuelle ; 2) faire face à des préjugés à cause de leur statut de donneur de soins primaire dans une société qui associe les soins parentaux au rôle des femmes ; 3) revendiquer leur statut de père dans la communauté homosexuelle gaie, qui s'est longuement définie en marge des responsabilités familiales. Les pères gais – comme les pères hétérosexuels – doivent se définir dans une société qui leur a transmis des conceptions sexistes du rôle de l'homme et de la femme. Selon ces conceptions, il est du ressort de l'homme d'être le pourvoyeur de ressources, alors que la femme est responsable de prodiguer les soins de base à l'enfant. Les couples d'hommes

qui veulent avoir un enfant doivent faire face à la croyance voulant que seules les femmes soient compétentes pour prendre en charge la totalité des fonctions nécessaires au développement des enfants. À ce titre, les femmes lesbiennes sont probablement plus facilement acceptées comme parents que les hommes gais. Enfin, les hommes gais qui désirent avoir la garde partagée ou complète de leurs enfants ou encore qui veulent fonder une famille s'inscrivent en porte-à-faux par rapport aux valeurs de la communauté gaie qui, historiquement, s'est définie en marge de la parentalité et des responsabilités familiales. Ces hommes doivent donc développer leur double identité de père et de gai, tout en faisant face à ces trois types de barrières sociales (Bozett, 1981 ; L'Archevêque et Julien, soumis).

Les sections suivantes offrent une description des enjeux propres aux familles homoparentales planifiées et aux familles homoparentales divorcées, ainsi qu'une recension des principaux résultats de recherche sur ces deux types de famille. La recension des études sur les familles de parents divorcés inclut aussi bien des études sur les mères que sur les pères, mais celles sur les familles planifiées n'incluent que des études sur des échantillons de mères lesbiennes puisque aucune étude empirique n'a, à notre connaissance, encore été publiée sur les familles planifiées de pères gais. La structure de cette recension s'inspire des observations de Falk (1989, 1994) relatives à quatre préjugés couramment entretenus au sujet des familles homoparentales : 1) les mères lesbiennes et les pères gais sont des parents inadéquats ; 2) les enfants de familles homoparentales ont des problèmes d'ajustement ; 3) le développement sexuel des enfants est atypique en fonction des normes de notre culture et ces derniers ont une plus grande probabilité de devenir gais ou lesbiennes ; 4) les enfants sont victimisés, rejetés ou isolés socialement en raison de l'orientation sexuelle de leurs parents. Le texte qui suit examine les données empiriques visant à répondre à ces questions en fonction des caractéristiques structurelles des familles homoparentales.

1.1. FAMILLES HOMOPARENTALES PLANIFIÉES

1.1.1. Description

Le développement des techniques de procréation assistée et les changements législatifs des dernières années sont parmi les facteurs qui ont permis l'émergence d'un nouveau type de familles homoparentales dans notre culture : les familles planifiées ou les familles dites du *Gaybyboom/ Lesbian baby boom* (Dunne, 2000). Ces familles sont formées de parents ayant intégré une identité homosexuelle avant de former leur projet parental. Elles ressemblent aux familles hétérosexuelles biparentales, en ce sens que le projet parental est décidé par les conjoints et résulte en un vaste ensemble

de changements liés à l'arrivée d'un premier enfant dans le couple. Cependant, contrairement aux couples hétérosexuels, étant donné l'absence de gamètes du sexe opposé dans le couple, les futurs parents gais ou lesbiens sont confrontés à la fois au choix du parent qui sera lié biologiquement à l'enfant et au mode de procréation. Le choix du parent biologique est d'ailleurs lié à plusieurs éléments : âge respectif des conjointes, importance accordé au rôle professionnel, soutien des familles d'origine, reconnaissance du parent social dans les institutions, sentiment du parent social d'être mère au même titre que le parent biologique, etc. (Leblond de Brumath et Julien, 2007). Chez ces familles, il arrive que les familles d'origine ne reconnaissent pas la légitimité du lien entre le parent social et l'enfant étant donné l'absence de lien biologique. Il apparaît d'ailleurs que dans certaines familles, les enfants ont plus de contacts avec leurs grands-parents maternels biologiques qu'avec les parents de leur mère sociale, de leur belle-mère ou de leur père biologique (Fulcher *et al.*, 2002). Cependant, d'autres études ont révélé que dans certains cas il n'y avait pas d'asymétrie dans la relation avec les deux lignées de grands-parents (Julien, Fortin et Jodoin, 2006). Cela pourrait peut-être signifier que les perceptions des familles et leur ouverture aux nouveaux contextes familiaux sont en évolution.

Concernant les modes de procréation, les hommes gais ont le choix d'avoir recours à l'adoption ou à une association avec une femme qui agira comme mère porteuse. Les femmes lesbiennes, en plus de l'adoption, peuvent avoir accès aux banques de sperme (géniteur inconnu) ou demander à une personne de leur entourage, le plus souvent un homme gai, d'accepter de leur donner du sperme (donneur connu). Dans ce dernier cas, les mères peuvent conclure une entente avec le donneur avant la procréation afin de définir les responsabilités et le degré d'implication souhaitée de chaque personne impliquée auprès de l'enfant. De plus, les changements législatifs des dernières années ont permis la reconnaissance légale complète de la mère sociale en l'absence d'un donneur/géniteur déclaré, ce qui a un effet sur la reconnaissance de cette mère dans les institutions (école, milieu hospitalier, etc.) et sur les avantages liés à la filiation.

Contrairement aux familles recomposées, les parents des familles homoparentales planifiées n'ont pas de *coming out* à faire à leurs enfants puisque ces derniers sont nés dans un contexte homoparental. Ces familles doivent cependant définir des stratégies afin d'expliquer leur réalité familiale aux enfants selon leur niveau de développement émotionnel, cognitif et psychosexuel. Certains parents optent pour des stratégies directes en trouvant des livres ou des chansons qui expliquent la diversité des familles, en racontant comment l'enfant est arrivé dans la famille ou en exposant l'enfant à d'autres familles homoparentales et au milieu gai (défilé gai,

associations de parents de minorités sexuelles). D'autres parents décident de parler de leur réalité seulement si l'enfant pose des questions ou encore attendent que l'enfant ait un certain âge (Talbot, Julien et Fortin, soumis).

1.1.2. Capacités parentales des parents de familles homoparentales planifiées

Les recherches sur les familles planifiées ont suivi les mêmes lignes d'enquête que les recherches sur les familles ex-hétérosexuelles, soit l'évaluation de la qualité de la relation parent-enfant, ainsi que l'ajustement, le développement psychosexuel et le développement social des enfants.

Plusieurs études ont évalué la qualité des liens familiaux dans des familles planifiées lesboparentales. Toutefois, à notre connaissance, aucune recherche n'a à ce jour été publiée sur les familles planifiées de pères gais. Les mères lesbiennes de familles planifiées déclarent avoir d'aussi bonnes relations avec leurs enfants que les mères hétérosexuelles. De plus, ces mères affirment donner moins de punitions corporelles et faire plus souvent des jeux imaginatifs avec leurs enfants que les mères hétérosexuelles (en couple ou non) (Golombok *et al.*, 2003). Plusieurs études montrent aussi que les mères non biologiques de familles planifiées s'impliquent autant que leur conjointe dans les soins aux enfants, alors que les pères biologiques de familles hétérosexuelles s'impliquent moins que leur conjointe (Bos, Van Balen et Van den Boom, 2007; Chan *et al.*, 1998; Tasker et Golombok, 1998; Vanfraussen, Ponjeart-Kristoffersen et Brewaeys, 2003). Les enfants de parents hétérosexuels déclarent avoir d'aussi bonnes relations avec leur père que les enfants de familles lesboparentales avec leurs mères non biologiques. Cependant, selon les enfants, les mères lesbiennes non biologiques utilisaient moins souvent des punitions corporelles et se disputaient moins souvent avec leurs enfants que les pères de familles hétéroparentales (Tasker et Golombok, 1998).

1.1.3. Ajustement psychologique des enfants de familles homoparentales planifiées

Pour ce qui est de l'ajustement psychologique, plusieurs études en Belgique, en Angleterre et aux États-Unis rapportent que les enfants nés de mères lesbiennes ont des niveaux d'ajustement psychologique similaires aux enfants nés de mères hétérosexuelles, et ce, que l'adaptation des enfants soit rapportée par les mères elles-mêmes ou par les instituteurs des enfants (Bos, Van Balen et Van den Boom, 2007; Brewaeys *et al.*, 1997; Chan *et al.*, 1998; Flaks *et al.*, 1995; Golombok *et al.*, 2003; Golombok, Tasker et Murray, 1997; MacCallum et Golombok, 2004; Steckel, 1987). Bien que le stress parental, les conflits parentaux et la satisfaction conjugale soient reliés à l'adaptation

des enfants dans tous les types de familles, aucune étude n'a trouvé d'effet direct de l'orientation sexuelle du parent sur l'adaptation des enfants. Les enfants de familles planifiées sont aussi intelligents, aussi compétents socialement, et ils ne démontrent pas plus de problèmes émotionnels et comportementaux que les enfants de familles hétéroparentales comparables. Selon Patterson (1994), les enfants déclarent avoir des réactions plus négatives au stress (par exemple la colère ou la peur) que les enfants de parents hétérosexuels, mais aussi un plus grand sentiment de bien-être (Golombok, Tasker et Murray, 1997). Il semblerait aussi que les enfants vivant dans des familles où le père n'est pas présent (familles lesbiennes et familles de mères monoparentales) sont moins sûrs de leurs capacités physiques et cognitives que les jeunes élevés dans des familles où le père est présent. Cependant, d'autres études n'observent aucune différence d'estime de soi chez les adolescents de mères lesbiennes (MacCallum et Golombok, 2004; Vanfraussen, Ponjeart-Kristorffersen et Brewaeys, 2002).

1.1.4. Développement sexuel des enfants de familles homoparentales planifiées

Plusieurs études ont évalué le développement sexuel des enfants de mères lesbiennes. Des études provenant de la Belgique, du Royaume-Uni et des États-Unis ont révélé que les enfants de niveau préscolaire et d'âge primaire nés ou adoptés dans un contexte lesboparental démontrent des rôles de genre typiques, d'après leur mère et des observations à domicile (Brewaeys *et al.*, 1997; Golombok *et al.*, 2003; Patterson, 1994). Les résultats d'une autre étude sur des jeunes adolescents semblent cependant indiquer que les fils vivant dans des familles sans père (mères lesbiennes et mères hétérosexuelles monoparentales) obtiennent des scores de masculinité aussi élevés mais des scores de féminité plus élevés sur une échelle mesurant les rôles de genre (Children's Sex Role Inventory) que les enfants élevés dans des familles avec père (MacCallum et Golombok, 2004). Le fait que les études sur les enfants plus jeunes et celles sur les adolescents semblent se contredire pourrait refléter une évolution développementale des rôles de genre de l'enfance à l'adolescence, ou encore une différence méthodologique dans la mesure des rôles de genre (observation de comportements à l'enfance versus attitudes et perception à l'adolescence). Aucune étude n'est encore disponible sur les familles planifiées de pères gais.

1.1.5. Développement social des enfants de familles homoparentales planifiées

Contrairement aux enfants de familles homoparentales ex-hétérosexuelles, les enfants de familles planifiées n'ont pas à s'ajuster au *coming out* de leurs parents, et n'ont pas non plus à apprendre comment gérer l'hétérosexisme

après plusieurs années vécues dans une famille hétéroparentale. Étant donné la récence de l'accès à la procréation assistée et à l'adoption pour les personnes homosexuelles, il est important de noter que les enfants de familles planifiées sont plus jeunes en moyenne que les enfants de familles ex-hétérosexuelles. À ce jour, les études sur le développement social et sur la discrimination vécue par les enfants de familles planifiées ont donc évalué les expériences d'enfants d'âge primaire, et non d'adolescents.

Les études révèlent que les enfants de mères lesbiennes (seules ou en couple) ne rapportent pas vivre plus de problèmes relationnels que les enfants de mères hétérosexuelles (seules ou en couple). Ces résultats sont aussi confirmés par les instituteurs de ces enfants (Golombok *et al.*, 2003). Une étude belge auprès d'enfants de 10 ans vivant dans des familles planifiées lesbiennes montre aussi que la plupart de ces enfants avaient divulgué l'orientation sexuelle de leurs mères à leurs amis proches et que la majorité des amis avaient réagi positivement. Des données comparatives de la même étude révèlent que les enfants de familles lesbiennes planifiées n'étaient pas plus souvent victimes de harcèlement par leurs pairs, mais qu'ils avaient une plus grande probabilité de révéler du harcèlement relié à la nature de leur famille (Vanfraussen, Ponjaert-Kristoffersen et Brewaeys, 2002). Finalement, des résultats d'analyses d'entrevues effectuées auprès d'enfants de 10 ans montrent que 43 % des enfants disaient avoir vécu de l'« homophobie ». Ces enfants rapportaient aussi un niveau moins élevé de bien-être (Gartrell *et al.*, 2005).

En somme, comme c'est le cas pour les enfants de familles homoparentales ex-hétérosexuelles, les enfants de familles homoparentales planifiées se développent de façon semblable aux enfants élevés dans des familles hétérosexuelles comparables. Bien que ces enfants n'aient pas à vivre le *coming out* de leurs parents comme ont à le faire les enfants de parents divorcés, ils doivent tout de même apprendre à gérer la divulgation de l'orientation sexuelle de leurs parents et à faire face aux stéréotypes, à l'incompréhension ou à la haine envers les personnes homosexuelles qui peuvent être présents dans les milieux qu'ils fréquentent.

1.2. FAMILLES HOMOPARENTALES EX-HÉTÉROSEXUELLES

1.2.1. Description

Certaines familles homoparentales résultent de la formation d'une union homosexuelle à la suite de la séparation d'un couple de sexes opposés. Les familles ex-hétérosexuelles homoparentales font face aux mêmes défis que les familles divorcées hétéroparentales. En effet, ces deux types de familles ont vécu une séparation ou un divorce, puis la formation d'une nouvelle

entité familiale avec l'arrivée d'un nouveau conjoint ou d'une nouvelle conjointe. Les expériences d'adaptation aux changements familiaux sont similaires, qu'il s'agisse de familles recomposées homoparentales ou hétéroparentales : l'adaptation à une nouvelle structure familiale plus ou moins complexe, les disputes pour la garde de l'enfant, les relations tendues avec l'ex-conjoint, les difficultés de l'enfant à accepter la séparation, l'adaptation à un déménagement, la modification du réseau social, les problèmes relationnels entre les enfants et les beaux-parents, etc. (Julien *et al.*, 2002).

Au-delà des similitudes observées entre toutes les familles recomposées, les parents de même sexe qui ont eu leur enfant au sein d'un couple hétérosexuel sont confrontés à la transition qu'ils ou elles effectuent de l'hétérosexualité vers l'homosexualité et, un jour ou l'autre, à l'épineuse question de la divulgation de leur orientation sexuelle à l'enfant (Chamberland, Jouvin et Julien, 2003). Dans un contexte déjà stressant de séparation, la période du *coming out* à la famille met en jeu la question des effets cumulatifs ou d'interaction entre le stress à la séparation et à la reconstitution familiale et celui du *coming out*. Le *coming out* peut s'avérer nécessaire à la conciliation entre la parentalité et l'homosexualité en favorisant l'ouverture, l'honnêteté et l'intégrité dans la relation parent-enfant. Il permet notamment de donner à l'enfant le vocabulaire nécessaire afin de mieux comprendre sa famille. De plus, il permet au parent d'offrir des stratégies de gestion de la discrimination à son enfant en lui enseignant à reconnaître les contextes sécuritaires pour divulguer l'orientation sexuelle de son ou ses parents. Cependant, le *coming out* peut aussi entraîner initialement diverses réactions négatives, et ce tant chez l'enfant que chez l'ex-conjoint (Hays et Samuels, 1989). Nous connaissons peu de choses sur l'incidence du *coming out* sur les enfants de familles homoparentales. On sait que les enfants qui apprennent l'orientation homosexuelle de leur parent durant l'adolescence rapportent davantage qu'il est difficile de s'adapter à cette réalité que les enfants qui l'apprennent durant l'enfance ou à la fin de l'adolescence (Bozett, 1980). Toutefois, des études sur les familles montrent que pour plusieurs jeunes, l'orientation sexuelle de leur mère était moins difficile à vivre que le divorce de leurs parents (Lewis, 1980; Turner, Scadden et Harris, 1990).

Comme c'est le cas pour les autres types de familles homoparentales, la qualité de la vie familiale au sein des familles recomposées dépendra donc de la qualité des relations conjugales, de la qualité des relations parent-enfant et beau-parent-enfant, mais aussi de l'adaptation à la divulgation de l'orientation sexuelle du parent, au niveau d'hétérosexisme vécu et aux facteurs plus particulièrement liés à la séparation et à la garde des enfants qui peuvent être compliqués par l'homophobie de l'ex-conjoint (Chamberland, Jouvin et Julien, 2003).

1.2.2. Capacités parentales des mères lesbiennes et des pères gais ex-hétérosexuels

Motivées par des besoins d'expertise psycholégale dans des cas de divorce d'un parent homosexuel et d'un conjoint hétérosexuel, plusieurs études américaines et britanniques publiées dans les années 1980 ont évalué la qualité des relations entre les parents homosexuels ex-hétérosexuels et leurs enfants, ainsi que l'ajustement psychologique et le développement social et psychosexuel des enfants dans ces familles.

En ce qui concerne les relations parent-enfant, les stéréotypes communément véhiculés à l'époque évoquaient deux inquiétudes principales. Premièrement, on craignait que les mères lesbiennes soient moins maternelles et donc moins aptes à s'occuper de leurs enfants que leurs consœurs hétérosexuelles. Deuxièmement, on estimait que le « style de vie » homosexuel stéréotypé (sexualité « déviante », relations à court terme basées sur des relations sexuelles, drogues, alcool, etc.) était irréconciliable avec le fait d'être parent (Falk, 1994).

Pour ce qui est des mères lesbiennes ex-hétérosexuelles, plusieurs études sur la question ont confirmé de façon unanime que la qualité des relations entre les mères lesbiennes ex-hétérosexuelles et leurs enfants et la qualité des relations entre les mères hétérosexuelles divorcées et leurs enfants ne diffèrent pas (Golombok, Spencer et Rutter, 1983; Green *et al.*, 1986; Hoeffler, 1981; Kirkpatrick, Smith et Roy, 1981). En d'autres mots, les jeunes de familles lesboparentales et hétérosexuelles rapportent d'aussi bonnes relations avec leurs mères. Et quand leur mère est en couple, les fils et filles de mères lesbiennes entretiennent généralement des relations plus proches avec la nouvelle conjointe de leur mère que les fils et filles de mères hétérosexuelles entretiennent avec le nouveau conjoint de leur mère. D'après les fils et filles de mères lesbiennes, la conjointe de leur mère n'aurait pas souvent un effet négatif sur les relations familiales, alors que certains des fils et filles de mères hétérosexuelles ex-hétérosexuelles décrivaient leur relation avec leur beau-père de façon hostile (Golombok et Tasker, 1996; Tasker et Golombok, 1995; Tasker et Golombok, 1997). Ces données soulèvent la question de la contribution de l'orientation sexuelle et du sexe du beau-parent, ainsi que les interactions possibles entre sexe et orientation sexuelle, à ces différences entre beaux-pères et belles-mères. En effet, sans étude incluant aussi bien des familles homosexuelles qu'hétérosexuelles, des beaux-pères que des belles-mères, il est impossible de savoir si les relations plus positives rapportées par les enfants de familles recomposées lesboparentales sont dues à l'orientation sexuelle des parents ou au fait que le beau-parent dans ces familles est une femme.

Qu'en serait-il, par exemple, des beaux-pères de familles de pères gais recomposées s'ils étaient comparés à des beaux-pères de familles recomposées hétéroparentales ?

La recherche dans ce domaine démontre aussi que les relations entre les pères gais divorcés et leurs enfants ne diffèrent pas de celles entre des pères hétérosexuels divorcés et leurs enfants. Les pères divorcés, qu'ils soient gais ou hétérosexuels, s'impliquent de façon similaire dans les activités de leurs enfants et ont des niveaux d'intimité relationnelle similaires (Bigner et Jacobsen, 1989a, 1989b, 1992). Cependant, il semble que les pères gais diffèrent des pères hétérosexuels en matière de discipline puisqu'ils ont tendance à être plus stricts, à imposer davantage de limites et à les faire respecter par leurs enfants. De plus, ils répondent plus fréquemment aux besoins de leurs enfants (p. ex. venir en aide à l'enfant quand il s'est fait mal), raisonnent et tiennent compte de l'avis de leur enfant plus souvent que les pères hétérosexuels (Bigner et Jacobsen, 1989a). Toutefois, les pères gais sont plus réticents que les pères hétérosexuels à manifester de l'affection envers leur conjoint devant leurs enfants. Ces différences pourraient être attribuables au fait que les pères gais, conscients des stéréotypes entretenus à leur égard, ressentent une pression accrue de performer dans leur rôle de parent.

1.2.3. Adaptation psychologique des enfants de familles homoparentales ex-hétérosexuelles

Bien que plusieurs aient manifesté des craintes que les enfants de mères lesbiennes et de pères gais divorcés (Falk, 1994) démontrent des problèmes d'adaptation à cause de l'orientation sexuelle marginalisée de leurs parents, il se trouve que l'adaptation psychologique des enfants élevés par des mères lesbiennes ex-hétérosexuelles ne diffère pas de celle de leurs homologues élevés par des parents hétérosexuels. Cela est vrai aussi bien pour l'adaptation psychologique que pour les troubles psychiatriques, l'estime de soi ou l'intelligence des enfants (Golombok, Spencer et Rutter, 1983; Green *et al.*, 1986; Kirkpatrick, Smith et Roy, 1981). À notre connaissance, aucune étude n'a, jusqu'à présent, évalué l'adaptation psychologique d'enfants de pères gais.

1.2.4. Développement sexuel des enfants de familles homoparentales ex-hétérosexuelles

L'une des questions les plus documentée par les chercheurs est celle du développement psychosexuel des enfants. Ces études s'attardent plus particulièrement à deux questions : les enfants de familles homoparentales ont-ils des rôles de genre « normaux » (les garçons sont-ils efféminés et les

filles *tomboys* ?) et les enfants de familles homoparentales sont-ils plus nombreux à devenir gais ou lesbiennes? Les chercheurs se sont penchés sur ces questions à plusieurs reprises parce qu'elles constituent une des inquiétudes exprimées par la population en général pour le développement des enfants de familles homoparentales.

Plusieurs aspects du développement des rôles de genre de jeunes élevés par des mères lesbiennes ex-hétérosexuelles ont été étudiés. Les enfants de mères lesbiennes ex-hétérosexuelles et ceux de mères hétérosexuelles démontrent les mêmes préférences pour les jouets, les activités et le choix d'amis: les fils de mères lesbiennes préfèrent les jouets masculins et les filles de mères lesbiennes préfèrent les jouets féminins (Golombok, Spencer et Rutter, 1983; Green, 1978; Green *et al.*, 1986; Hoeffler, 1981; Javaid, 1993; Kirkpatrick, Smith et Roy, 1981). Bien que les mères lesbiennes ex-hétérosexuelles rapportent préférer que leurs enfants jouent avec un éventail plus diversifié de jeux masculins et féminins, cela ne semble pas avoir d'effet sur le choix de leurs enfants (Hoeffler, 1981). De plus, les enfants de mères lesbiennes ex-hétérosexuelles ne sont pas privés de contact avec des adultes du sexe opposé puisque les mères lesbiennes semblent plus soucieuses que leurs enfants aient un contact régulier avec des hommes que les mères hétérosexuelles divorcées (Kirkpatrick, Smith et Roy, 1981).

En ce qui concerne l'orientation sexuelle des enfants de mères lesbiennes ex-hétérosexuelles, les enfants de mères lesbiennes ne sont pas plus nombreux à devenir homosexuels ou à avoir des fantasmes à propos de personnes de même sexe (Gottman, 1990; Green, 1978; Huggins, 1989; O'Connell, 1993). Cependant, les enfants de mères lesbiennes envisageraient plus facilement avoir une relation avec une personne de même sexe et seraient plus nombreux à en avoir eu une. Les fils et filles qui manifestent plus d'intérêt pour des relations avec des personnes de même sexe proviennent plus souvent d'environnements familiaux caractérisés par des niveaux relativement élevés d'ouverture et d'acceptation des relations de même sexe (Golombok et Tasker, 1996).

On ne connaît presque rien du développement des rôles de genre des enfants de pères gais divorcés. On sait seulement que, contrairement aux mères lesbiennes, les pères gais encouragent davantage les jeux stéréotypés pour leurs enfants que ne le font les mères lesbiennes. Cependant les pères gais et les mères lesbiennes interviewés dans certaines études rapportaient que leurs enfants semblaient se développer selon les normes de notre culture (Harris et Turner, 1986; Turner, Scadden et Harris, 1990).

Quelques études ont aussi évalué si les fils et filles de pères gais étaient plus nombreux que la moyenne à devenir gais ou lesbiennes. Comme c'est le cas pour les familles de mères lesbiennes, la majorité des enfants de pères

gais deviennent hétérosexuels à l'âge adulte. Dans la majorité des études, on demandait aux pères de se prononcer sur l'orientation sexuelle de leurs enfants. Les estimations du nombre d'enfants gais, lesbiens ou bisexuels, selon leur père, varient de 0 à 4 % (Miller, 1979; Turner, Scadden et Harris, 1990), jusqu'à 10 % (Bailey *et al.*, 1995; Bozett, 1987; Miller, 1979). Ces études présentent toutes la limite d'avoir obtenu indirectement des informations sur l'orientation sexuelle des enfants. Il est donc difficile de juger si ces estimations sont fiables. Néanmoins, la comparaison entre les taux d'homosexualité ou de bisexualité obtenus dans ces études et les taux obtenus dans des études utilisant des échantillons probabilistes montrent que les taux d'homosexualité et de bisexualité des enfants de pères gais divorcés sont dans la norme. En effet, selon une recension récente d'études probabilistes, la proportion des personnes homosexuelles dans la population générale varie de 2 % à 15 % selon la définition de l'orientation sexuelle (comportement, attirance ou identification) (Julien et Chartrand, 2005).

1.2.5. Développement social des enfants de familles homoparentales ex-hétérosexuelles

Bien que certains stéréotypes entretenus à l'égard des familles homoparentales ne soient plus autant véhiculés depuis quelques années, la peur que les enfants de parents homosexuels aient des problèmes sociaux (rejet, isolement ou victimisation) en raison de l'orientation sexuelle de leur parent est encore présente. Toutefois, les enfants de mères lesbiennes ex-hétérosexuelles sont aussi sociables et populaires que les enfants de mères hétérosexuelles divorcées (Golombok, Spencer et Rutter, 1983; Green *et al.*, 1986). De plus, ces enfants ne rapportent pas avoir été plus souvent victimisés que les enfants de mères hétérosexuelles divorcées (Tasker et Golombok, 1995, 1997; Wainright et Patterson, 2006), mais l'objet de cette victimisation semble être plus souvent lié à l'orientation sexuelle du jeune ou de la mère (Tasker et Golombok, 1995, 1997). Les enfants adultes de mères lesbiennes ex-hétérosexuelles rapportent avoir eu plusieurs amitiés pendant l'adolescence et environ la moitié d'entre eux ont pu divulguer l'orientation sexuelle de leur mère à au moins une personne amie (Tasker et Golombok, 1995, 1997).

Cela étant dit, l'hétérosexisme de leurs pairs et les inquiétudes liées à la divulgation de l'orientation sexuelle de leur mère sont, pour certains enfants, une importante source de stress. Si les recherches comparatives entre familles homoparentales et familles hétéroparentales nous montrent qu'en moyenne, il n'existe pas de différence entre les enfants de familles homoparentales et hétéroparentales, ce paradigme comparatif ne nous permet toutefois pas d'évaluer l'apport de facteurs de risque et de protection uniques aux familles homoparentales. L'hétérosexisme, en particulier,

semble avoir un effet nocif sur le bien-être des enfants. En effet, le bien-être des adolescents de mères lesbiennes ex-hétérosexuelles est associé 1) à leur perception du stigma relié à l'orientation sexuelle de leur mère, 2) à leur perception de l'hétérosexisme de leurs pairs et 3) à leurs inquiétudes face à divulgation de l'orientation sexuelle de leur mère (Gershon, Tschann et Jemerin, 1999; Vyncke et Julien, soumis). Les études qualitatives montrent d'ailleurs que les enfants de mères lesbiennes ex-hétérosexuelles rapportent leur inquiétude d'être victimisés, jugés ou rejetés socialement si l'orientation sexuelle de leur mère était connue de leurs pairs (Lewis, 1980; Pennington, 1987). L'effet potentiel de cette divulgation est, en effet, à considérer pour ces enfants. Une étude canadienne montre que 33 % des adolescents de mères lesbiennes rapportent qu'on s'est moqué d'eux et 11 % rapportent avoir été victime d'intimidation en raison de l'orientation sexuelle de leur mère. Les adolescents rapportant avoir vécu de la victimisation en raison de l'orientation sexuelle de leur mère rapportent, en moyenne, un niveau plus élevé de troubles extériorisés (troubles de comportement et agressivité) que les autres enfants (Vyncke et Julien, 2007). Il semblerait aussi que, indépendamment de leurs expériences de victimisation directe, le bien-être (symptômes intériorisés et extériorisés) des garçons de mères lesbiennes est fortement associé à leur perception de l'hétérosexisme chez leurs pairs (Vyncke et Julien, soumis). Cette plus grande vulnérabilité des garçons aux attitudes négatives de leurs pairs pourrait s'expliquer par le fait que les hommes et les garçons sont plus souvent victimes d'hétérosexisme, et rapportent aussi des niveaux plus élevés d'hétérosexisme, que les femmes et les filles (Herek, 2002; Morrison, Parriag et Morrison, 1999).

L'estimation du taux de stigmatisation et de problèmes relationnels rapportés par les enfants de pères gais divorcés, quant à elle, varie. Wyers (1987) rapporte que 74 % des pères gais participants à son étude croyaient que leurs enfants avaient eu des problèmes relationnels à cause de leur orientation sexuelle. Les problèmes des enfants consistaient majoritairement à la peur d'être rejetés par leurs pairs. Un cinquième des pères indiquaient que leurs enfants avaient vécu de l'homophobie. D'autres études rapportant des résultats d'entrevues avec des pères gais et leurs enfants montrent que les enfants de pères gais mentionnent au contraire peu d'expériences directes d'homophobie (Bozett, 1987; Miller, 1979). Dans ces études, la majorité des pères et des enfants avaient appris à gérer la divulgation de l'orientation sexuelle du père pour diminuer les risques associés à cette divulgation.

En somme, l'orientation sexuelle des parents de familles ex-hétérosexuelles n'apparaît pas comme un facteur permettant de distinguer l'adaptation des enfants de familles homoparentales de celle des enfants de familles hétéroparentales. Cependant, l'hétérosexisme vécu par les enfants de familles homoparentales, ainsi que les difficultés engendrées par la gestion de la

divulgateur de l'orientation sexuelle du parent par l'enfant, semblent agir comme facteur de risque propre à ces familles. Les enfants de familles homoparentales ex-hétérosexuelles ont vécu une partie de leur vie dans une famille hétéroparentale et sont souvent adolescents lors du *coming out* de leur parent. Dans la partie qui suit, nous adressons la question de l'hétérosexisme de façon plus approfondie.

2. L'HÉTÉROSEXISME : FACTEUR DE RISQUE PARTICULIER AUX FAMILLES HOMOPARENTALES

Jusqu'à récemment, les études empiriques sur les familles lesboparentales se sont penchées presque exclusivement sur les différences présumées entre ces familles et les familles hétéroparentales. Par contre, ces mêmes études, de par leur nature comparative, ont négligé l'examen des expériences uniques aux familles homoparentales, telle la discrimination vécue par les enfants en raison de l'orientation sexuelle de leurs parents. Tout comme leurs parents, les enfants de familles homoparentales ont à intégrer leur situation familiale homoparentale dans des milieux qui ne sont pas toujours ouverts à l'homoparentalité. Comme leurs parents, ces enfants doivent aussi évaluer la pertinence de dévoiler l'orientation sexuelle de leur mère ou père ainsi que les risques qu'entraînent ces déclarations. Toutefois, une particularité des familles homoparentales est que les enfants de mères lesbiennes et de pères gais, contrairement aux jeunes de familles de minorités ethniques, partagent rarement le statut de minorité sexuelle de leurs parents. Ces enfants ne sont donc pas stigmatisés pour leur propre appartenance à un groupe minoritaire, mais plutôt pour leur association à ce groupe minoritaire par un processus de stigma associatif (Goffman, 1963).

Si les études comparatives ont démontré que les enfants de mères lesbiennes ne sont pas plus souvent victimisés que les enfants de parents hétérosexuels, aucune n'a jusqu'à maintenant tenu compte de l'interaction entre la divulgation de l'orientation sexuelle de la mère et le risque de victimisation, de rejet ou d'isolement pour l'enfant. En effet, seuls les enfants qui ont fait un *coming out* au sujet de l'orientation sexuelle de leurs parents peuvent être victimisés pour cette raison. Cependant, tous les enfants, indépendamment de leur niveau de divulgation, peuvent observer les attitudes négatives, biaisées, et parfois même hostiles que véhiculent la société et les individus envers l'homosexualité. En dépit des récentes avancées éradiquant toute forme de discrimination légale envers les familles homoparentales, il demeure que ces familles vivent et se développent souvent dans des environnements qui peuvent leur témoigner de l'ignorance, de l'incompréhension, de l'intolérance ou de la haine. Ces réactions hétérosexistes

peuvent se manifester dans plusieurs environnements fréquentés par les familles homoparentales, soit dans les familles d'origines, dans le milieu de travail, ainsi que dans les écoles et institutions diverses fréquentées par les enfants de mères lesbiennes et de pères gais.

Les enfants provenant de différents types de familles homoparentales peuvent avoir des expériences très différentes en milieu scolaire. En effet, les enfants nés d'un couple lesbien ou gai ont plus de risques de se développer en expérimentant de manière précoce la gestion de l'hétérosexisme et de la divulgation de leur réalité familiale. De plus, ces enfants pourraient être mieux préparés à faire face à l'hétérosexisme par leurs parents qui ont déjà fait leur *coming out*. Par exemple, certains parents pourraient choisir le quartier et l'école de leurs enfants de manière à réduire au minimum leur contact avec l'homophobie. On ne connaît pas les stratégies déployées par les parents visant à préparer leurs enfants à faire face à l'hétérosexisme. Ces stratégies dépendent d'un amalgame de variables, tel le développement cognitif de l'enfant, le sexe de l'enfant, la région dans laquelle la famille réside, le soutien obtenu de l'école ou de la famille élargie, les habiletés parentales des parents, etc. Les enfants élevés dans les familles hétéroparentales ex-hétérosexuelles n'ont pas nécessairement accès à ce genre de préparation puisqu'ils vivent le *coming out* de leur parent parfois relativement tard, parfois dans l'adolescence, parfois au même moment que le parent lui-même.

3. LIMITES DE CES RECHERCHES

Les recherches recensées ici, comme toutes les recherches, comportent des limites méthodologiques, la plus importante étant le manque potentiel de représentativité des échantillons de familles. Étant donné le statut marginalisé de ces familles et la crainte que certains individus homosexuels ont de divulguer leur orientation sexuelle, les familles participant aux études citées ci-dessus font souvent partie d'une sous-population de parents particulièrement résilients (par exemple: les militants travaillant au sein de groupes communautaires), ayant un niveau de scolarité élevé (proportion de diplômes universitaires supérieure à la moyenne) et appartenant à des classes socio-économiques avantagées (par exemple: pouvant assumer le coût de démarches d'adoption internationale, d'assistance à la procréation ou de la gestation pour autrui). Certaines études, comme celle de Wainright et Patterson (2006), essaient cependant de remédier à ces limites en utilisant des données d'échantillons de population probabilistes. Cette première étude confirme d'ailleurs les résultats d'études précédentes avec échantillons de convenance. Bien que ce genre d'étude soit nécessaire, la majorité des

études de population au Canada et aux États-Unis n'ont pas jusqu'à présent inclus de variables sur l'orientation sexuelle du répondant, ce qui signifie qu'il est difficile, voire impossible, de déterminer quels enfants vivent dans des familles homoparentales.

Finalement, il est important de préciser ici que cette limite n'invalide pas les résultats de comparaison: le fait que des familles homoparentales (socialement avantagées) ne diffèrent pas de familles hétéroparentales (socialement avantagées) confirme que l'homosexualité du parent, en soi, ne conduit pas à des dysfonctions. Il se peut toutefois que des caractéristiques associées à l'homosexualité (comme, par exemple, les inquiétudes face à la divulgation de l'orientation sexuelle du parent, la gestion de l'hétérosexisme vécu par ces enfants et leur famille dans les différentes institutions qu'ils fréquentent, etc.) affectent des familles homoparentales également exposées à d'autres sources de stress non associées à l'homoparentalité (la pauvreté, la perte d'emploi, la discrimination en raison de l'origine ethnique, etc.). Les stressors liés à l'hétérosexisme pourraient théoriquement être une source de plus grande vulnérabilité pour ces familles, particulièrement quand les acteurs familiaux sont affectés par d'autres sources de stress.

4. INTERVENIR AUPRÈS DE FAMILLES HOMOPARENTALES

Avant d'aborder la question de l'intervention particulière aux familles homoparentales, nous aimerions souligner deux principes guidant toute intervention auprès de personnes de minorité sexuelle (Société canadienne de psychologie, 1983; American Psychological Association, 2000). Premièrement, les énoncés de politiques de la Société canadienne de psychologie et de l'American Psychological Association encouragent les intervenants à reconnaître la façon dont leurs stéréotypes à l'égard des personnes gaies, lesbiennes ou bisexuelles peuvent affecter leurs interprétations, leurs évaluations et leurs interventions auprès de cette population. Deuxièmement, les intervenants sont encouragés à s'informer des réalités vécues par les individus de minorités sexuelles, et ce, en tenant compte des sources d'information reconues par la communauté scientifique et les groupes communautaires.

Nous aborderons brièvement quelques considérations importantes dans l'intervention auprès des familles homoparentales. Cependant, l'intervention auprès des couples ne sera pas traitée, car elle va au-delà de l'objet de ce chapitre et elle constitue une problématique particulière, bien qu'elle participe à la dynamique familiale (pour une recension des écrits sur l'intervention auprès des couples de même sexe, voir Tremblay *et al.*, 2008).

Étant donné que les enfants de familles homoparentales ne diffèrent pas des enfants de familles hétéroparentales dans la grande majorité des domaines, nous nous pencherons plus particulièrement sur l'expérience de l'hétérosexisme perçu et vécu en tant que facteur de risque et comme cible d'intervention. La perception et l'expérience de situations ou d'événements hétérosexistes sont liées au bien-être des individus de minorités sexuelles et au bien-être de leurs enfants (Gershon *et al.*, 1999; Mays et Cochran, 2001). À des degrés divers, l'hétérosexisme est présent dans tous les environnements que fréquentent les familles homoparentales, que ce soit dans les institutions qu'elles fréquentent, les valeurs véhiculées dans la société ou les relations interpersonnelles.

Les valeurs négatives face à l'homosexualité qui sont véhiculées dans la société et dans les institutions et services déterminent le climat dans lequel les familles homoparentales se développent. Si le Canada et le Québec ont récemment éliminé toute forme de discrimination légale envers les personnes homosexuelles, il demeure que l'application de ces nouvelles lois varie de province en province et d'institution en institution (pour un rapport complet, voir Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse, 2007). Une première cible d'intervention serait donc d'assurer l'adaptation des services publics aux réalités des clientèles de familles homoparentales. Par exemple, bien que la loi stipule à présent que les couples de même sexe peuvent adopter des enfants, certains travailleurs sociaux hésitent encore à placer un enfant dans une famille homoparentale. Un partenariat entre l'Association de mères lesbiennes du Québec et la Direction de la protection de la jeunesse vise présentement à former les travailleurs sociaux ayant pour mandat de placer des enfants en familles d'accueil afin d'éliminer les biais hétérosexistes présents chez certains intervenants. Cependant, plusieurs interventions sont encore nécessaires, par exemple dans la formation des professionnels de la santé et de l'éducation appelés à intervenir auprès de ces familles.

Pour les professionnels appelés à intervenir directement auprès des familles homoparentales, plusieurs considérations s'imposent. Avant tout, la majorité des familles homoparentales ne présentent pas ou presque de problématiques liées directement à l'orientation sexuelle des parents et les intervenants doivent prendre soin de ne pas biaiser leurs évaluations en supposant que l'orientation sexuelle du parent fait nécessairement partie de la problématique.

Certaines problématiques sont cependant plus particulières aux familles homoparentales, surtout en ce qui a trait à la gestion de l'hétérosexisme dans les diverses institutions fréquentées par les acteurs familiaux (écoles, hôpitaux, etc.). Pour les enfants, l'association à un parent de

minorité sexuelle peut représenter un risque de victimisation ou d'exclusion sociale. La plupart des enfants réussissent à gérer ce risque en utilisant différentes stratégies de divulgation ou de non-divulgation (Bozett, 1987). Certains enfants s'inquiètent cependant des répercussions potentielles de la divulgation de l'orientation sexuelle de leur parent (Lewis, 1980; Pennington, 1987; Vanfraussen *et al.*, 2002). Les enfants, de par leur statut de mineur, ont peu de contrôle sur les environnements scolaires et parascolaires qu'ils doivent côtoyer. Si les adultes de minorité sexuelle peuvent choisir leurs amis, leur emploi et leur quartier, les enfants, eux, choisissent rarement leur école, leurs pairs de classe ou leur enseignant. Ils sont donc dépendants des adultes pour assurer une partie de leur protection en cas d'hostilité homophobe. L'évaluation des capacités parentales à préparer, soutenir et encadrer l'enfant est donc particulièrement importante. Il en est de même pour le soutien des enseignants, de la direction, de la commission scolaire, des travailleurs sociaux et des psychologues scolaires qui ont aussi pour mandat de relayer les parents pour assurer la protection et le bien-être des élèves.

Dans ce chapitre, nous avons distingué entre les familles homoparentales ex-hétérosexuelles et les familles homoparentales planifiées. Ces deux types de familles peuvent nécessiter des interventions particulières. En effet, les familles ex-hétérosexuelles doivent gérer les séquelles du divorce ou la séparation des parents biologiques, le *coming out* du parent, la recomposition familiale, un changement de réseau social et parfois un déménagement, un changement d'école et une baisse de revenu. Il importe donc aux intervenants de départager la problématique du divorce de celle du *coming out* du parent, ainsi que de considérer l'effet potentiel de l'hétérosexisme du père biologique ou de la famille d'origine sur la capacité des parents et des enfants à faire face aux difficultés du divorce et de l'hétérosexisme.

Les enfants de familles planifiées sont plus souvent nés de parents qui ont déjà complètement intégré leur orientation sexuelle, qui sont aussi bien intégrés socialement à une communauté organisée, et qui ont fait leur *coming out* à leur famille d'origine. Ce sont en général des familles ayant de nombreuses ressources, qui sont résilientes, bien entourées, et éduquées. Outre la gestion de l'hétérosexisme commune à toutes les familles homoparentales, ces familles ont aussi à négocier la définition du rôle du parent non biologique ainsi que sa reconnaissance au sein de la famille d'origine. Les pères gais peuvent devoir faire face au sexisme et aux croyances que seules les femmes peuvent agir comme donneur de soins primaire.

En conclusion, pour toutes les familles, une intervention appropriée implique de départager les problématiques reliées à l'orientation sexuelle du parent de celles communes à toutes les familles. Elle implique aussi

l'identification de facteurs de résilience, tels le soutien de la communauté, des amis ou de la famille, la relation parent-enfant, le soutien de l'école, le réseau social de l'enfant, etc.

CONCLUSION

Les études comparatives démontrent que les enfants de familles homoparentales se développent de façon comparable aux enfants élevés dans des familles hétéroparentales. Cependant, plusieurs questions restent sans réponses. Entre autres, la recherche dans le domaine doit se pencher sur les variables jouant un rôle important pour le bien-être de familles jusqu'à maintenant peu représentées dans les études. Nous devons aussi élargir notre compréhension de l'effet du statut minoritaire sur le bien-être des familles et des enfants, ainsi que des mécanismes à travers lesquels le stigma agit sur le fonctionnement des individus en interagissant avec des facteurs de risque et de protection qui peuvent être de nature plus universelle (le soutien social) ou plus particulière à la population (l'hétérosexisme). À qui les enfants divulguent-ils leur statut familial? Qui sont les auteurs d'actes d'intolérance dans leur milieu? Où ces incidents se passent-ils? Quelle en est la fréquence? l'intensité? Où les enfants trouvent-ils du soutien pour gérer l'hétérosexisme, et quelle est l'importance de ce soutien? Quels sont les liens entre ces dimensions et le bien-être des adolescents? Les politiques sociales canadiennes et québécoises ayant éliminé les sources légales de discrimination, les expériences des enfants canadiens et québécois sont-elles différentes de celles des enfants des études américaines et britanniques?

Les réponses à ces questions permettraient d'adapter le contenu des formations offertes aux intervenants œuvrant auprès de ces familles. Il importe, en effet, de s'éloigner de la question de l'orientation sexuelle et du genre des parents et de se centrer plutôt sur les besoins particuliers de ces familles. Dans ce chapitre, nous avons examiné la question de la vulnérabilité de certaines familles face à l'hétérosexisme. Or les recherches comparatives démontrent que les enfants de ces familles ne présentent ni plus ni moins de problèmes d'ajustement que les enfants élevés dans des familles hétéroparentales. Il semble donc que certains facteurs de protection seraient aussi présents dans ces familles. Aucune étude, à notre connaissance, ne s'est encore attardée à la question. De nombreux facteurs pourraient agir pour protéger ces familles: la qualité des relations parent-enfant, l'implication plus importante du deuxième parent dans les familles homoparentales, l'appartenance à une communauté de soutien où les enfants peuvent interagir avec d'autres familles comme la leur, les stratégies de gestion de l'hétérosexisme déployées par les parents pour outiller leurs

enfants, etc. Ces facteurs de protection pourraient agir comme modérateur et qualifier les conditions sous lesquelles l'hétérosexisme a un effet négatif sur le bien-être. Il importe aussi d'évaluer l'effet du double statut minoritaire. Qu'en est-il, par exemple, des familles homoparentales de minorité ethnique? Quels sont les enjeux pour les familles qui vivent cette double discrimination?

Ce chapitre avait pour but d'offrir non seulement une recension des écrits, mais aussi d'ouvrir des pistes de réflexion pour les chercheurs qui œuvrent dans le domaine de la famille, de la marginalité, ou du genre. Il s'adresse aussi aux personnes ayant à intervenir ou à travailler avec ces familles, c'est-à-dire aux formateurs en psychologie, en travail social, en éducation, en sciences de la santé, ou à toute autre personne en contact avec ces familles.

ANNEXE

TABLEAU DESCRIPTIF DES ÉTUDES EMPIRIQUES CITÉES DANS LE CHAPITRE

Référence	Nombre de participants	Technique d'échantillonnage	Méthode de collecte
Bailey, J.M. <i>et al.</i> (1995). « Sexual orientation of adult sons of gay fathers », <i>Developmental Psychology</i> , vol. 31, p. 124-129.	50 pères gais ou bisexuels et 41 fils d'au moins 17 ans.	Publicités dans des publications gais.	Questionnaires sur l'orientation sexuelle du fils (pères et fils).
Bigner, J.J. et R.B. Jacobsen (1989a). « The value of children to gay and heterosexual fathers », <i>Journal of Homosexuality</i> , vol. 18, p. 163-172.	33 pères hétérosexuels et 33 pères homosexuels (moyenne d'âge des enfants: 11 ans). Pères majoritairement ex-hétérosexuels.	Pères homosexuels recrutés dans un groupe d'entraide communautaire. Pères hétérosexuels recrutés à partir d'une banque de participants disponible aux chercheurs.	Questionnaires pères: Value of Children Scale.
Bigner, J.J. et R.B. Jacobsen (1989b). « Parenting behaviors of homosexual and heterosexual fathers », <i>Journal of Homosexuality</i> , vol. 18, p. 173-186.	33 pères hétérosexuels et 33 pères homosexuels (moyenne d'âge des enfants: 11 ans). Pères majoritairement ex-hétérosexuels.	Pères homosexuels recrutés dans un groupe d'entraide communautaire. Pères hétérosexuels recrutés à partir d'une banque de participants disponible aux chercheurs.	Questionnaires pères: Iowa Parent Behavior Inventory.
Bos, H.M.W., F. Van Balen et D.C. Van den Boom (2007). « Child adjustment and parenting in planned lesbian-parent families », <i>American Journal of Orthopsychiatry</i> , vol. 77, n° 1, p. 38-48.	100 familles de mères lesbiennes (planifiées) et 100 familles de parents hétérosexuels (enfants de 4 à 8 ans).	Mères lesbiennes recrutées par le biais de cliniques de fertilités et de groupes communautaires et par des annonces dans magazines lesbiens. Parents hétérosexuels recrutés parmi les registres de populations. Échantillons « paires ».	Questionnaires parents: journal de bord (division de tâches), Parental Stress Index, Child Rearing Goals List, Child Rearing Practices Inventory, Parenting Dimensions Inventory. Questionnaires enfants: CBCL (mères). Observations directes.

<p>Bozett, F.W. (1980). « Gay fathers: How and why they disclose their homosexuality to their children », <i>Family Relations</i>, vol. 29, p. 173-179.</p>	<p>18 pères gays ex-hétérosexuels (enfants de 2 à 25 ans).</p>	<p>Non spécifié.</p>	<p>Entrevues avec les pères.</p>
<p>Bozett, F.W. (1981). « Gay fathers: Evolution of the gay-father identity », <i>American Journal of Orthopsychiatry</i>, vol. 51, p. 552-559.</p>	<p>18 pères gays ex-hétérosexuels (enfants de 2 à 25 ans).</p>	<p>Non spécifié.</p>	<p>Entrevues avec les pères.</p>
<p>Bozett, F.W. (1987). « Children of gay fathers », dans F.W. Bozett (dir.), <i>Gay and Lesbian Parents</i>, New York, Praeger, p. 39-57.</p>	<p>19 enfants de pères ex-hétérosexuels (14 à 35 ans).</p>	<p>Non spécifié.</p>	<p>Entrevues avec les enfants.</p>
<p>Brewaeys, A. <i>et al.</i> (1997). « Donor insemination: Child development and family functioning in lesbian mothers with 48 year-old children », <i>Human Reproduction</i>, vol. 12, p. 1349-1359.</p>	<p>30 familles de mères lesbiennes conçues par insémination artificielle et 30 familles de parents hétérosexuels, enfants (âgés de 4 à 8 ans) conçus par insémination artificielle (donneur anonyme).</p>	<p>Tous les couples s'étaient adressés aux services de fertilité (Belgique).</p>	<p><i>Questionnaires parents</i>: Golombok-Rust Inventory of Marital State. <i>Questionnaires enfants</i>: Family Relations Test (enfant), CBCL (parent), Preschool Activities Inventory (parent).</p> <p>Entrevues structurées avec les parents.</p>
<p>Chan, R.W., R.C. Brooks, B. Raboy et C. Patterson (1998). « Division of labor among lesbian and heterosexual parents: Associations with children's adjustment », <i>Journal of Family Psychology</i>, vol. 12, p. 402-419.</p>	<p>30 familles de mères lesbiennes (planifiées) et 16 familles de parents hétérosexuels.</p>	<p>Recrutés dans les listes de clients de la California Sperm Bank.</p>	<p><i>Questionnaires parents</i>: Who Does What, Lock-Wallace Marital Adjustment Test. <i>Questionnaires enfants</i>: CBCL (parent) et TRF (enseignant).</p>
<p>Flaks, D.K. <i>et al.</i> (1995). « Lesbians choosing motherhood: A comparative study of lesbian and heterosexual parents and their children », <i>Developmental Psychology</i>, vol. 31, p. 105-114.</p>	<p>15 familles de mères lesbiennes et 15 familles de parents hétérosexuels, enfants (3 à 9 ans) conçus par insémination artificielle.</p>	<p>Recrutement communautaire, bouche à oreille.</p>	<p><i>Questionnaires parents</i>: Spatier Dyadic Adjustment Scale, Parent Awareness Skills Survey. <i>Questionnaires enfants</i>: CBCL (mères), TRF (enseignants), WIPPSI-R ou WISC-R (chercheurs).</p>

Référence	Nombre de participants	Technique d'échantillonnage	Méthode de collecte
Fulcher, M. <i>et al.</i> (2002). « Contact with grandparents among children conceived via donor insemination by lesbian and heterosexual mothers ». <i>Parenting: Science and Practice</i> , vol. 2, n° 1, p. 61-76.	49 familles de mères lesbiennes en couples, 6 familles de mères lesbiennes monoparentales, 17 familles de parents hétérosexuels en couple, 8 familles de parents hétérosexuels monoparentaux.	Recrutés dans les listes de clients de la California Sperm Bank.	Questionnaire sur le nombre de contacts avec les grand-parents (mères).
Gartrell, N. <i>et al.</i> (2005). « The national lesbian family study: 4. Interviews with the 10-year-old children ». <i>American Journal of Orthopsychiatry</i> , vol. 75, p. 518-524.	78 familles de mères lesbiennes (enfants de 10 ans).	Recrutement communautaire.	Entrevues avec enfants. <i>Questionnaires enfants</i> : CBCL (mères).
Gershon, T.D., J.M. Tschann et J.M. Jemerin (1999). « Stigmatization, self-esteem, and coping among the adolescent children of lesbian mothers ». <i>Journal of Adolescent Health</i> , vol. 24, p. 437-445.	76 adolescentes (11 à 18 ans) (surtout familles de mères ex-hétérosexuelles).	Recrutement communautaire et bouche à oreille.	<i>Questionnaire enfants</i> : Harter Self-Perception Profile for Adolescents (enfants), <i>Questionnaire maison de perception du stigma</i> , Wills Coping Inventory.
Colombok, S. <i>et al.</i> (2003). « Children with lesbian parents: A community study ». <i>Developmental Psychology</i> , vol. 39, p. 20-33.	39 familles de mères lesbiennes et 74 familles de parents hétérosexuels et 60 familles de mères monoparentales hétérosexuelles (enfants de 7 ans).	Familles recrutées à partir de l'Avon Longitudinal Study of Parents. Échantillon de familles de mères lesbiennes complété avec du recrutement communautaire.	Entrevues standardisées avec parents. <i>Questionnaires parents</i> : Parenting Stress Index, Trait Anxiety Inventory. <i>Questionnaires enfants</i> : Strengths and Difficulties Questionnaire (parents et enseignants), Pictorial Scale of Perceived Competence and Social Acceptance, Peer Relations Scale, Activities Inventory (enfant).

<p>Golombok, S., A. Spencer et M. Rutter. (1983). « Children in lesbian and single parent households: Psychosexual and psychiatric appraisal », <i>Journal of Child Psychology and Psychiatry</i>, vol. 24, p. 551-572.</p>	<p>27 familles de mères lesbiennes et 27 familles de mères monoparentales hétérosexuelles (enfants de 5 à 17 ans).</p>	<p>Announces dans les journaux de la communauté gaie, recrutement communautaire.</p>	<p>Entrevues avec mères et enfants et questionnaires autorapportés par les mères et les enseignants.</p>
<p>Golombok, S. et F. Tasker (1996). « Do parents influence the sexual orientation of their children? Findings from a longitudinal study of lesbian families », <i>Developmental Psychology</i>, vol. 32, p. 3-11.</p>	<p>25 enfants de mères lesbiennes ex-hétérosexuelles (enfants de 23 ans) et 21 enfants de mères monoparentales hétérosexuelles (enfants de 23 ans).</p>	<p>Recrutement communautaire.</p>	<p>Entrevues avec les enfants.</p>
<p>Golombok, S., F. Tasker et C. Murray (1997). « Children raised in fatherless families from infancy: Family relationships and the socio-emotional development of children of lesbian and single heterosexual mothers », <i>Journal of Child Psychology and Psychiatry</i>, vol. 38, p. 788-791.</p>	<p>15 familles de mères lesbiennes planifiées biparentales, 15 familles de mères lesbiennes planifiées monoparentales, 42 familles de mères monoparentales hétérosexuelles et 41 familles biparentales hétérosexuelles (enfants 3 à 9 ans).</p>	<p>Recrutement de participants d'une étude précédente, recrutement par annonces dans des journaux et recrutement à partir de registres de naissances.</p>	<p><i>Questionnaires parents</i>: Parenting Stress Index, Trait Anxiety Inventory, Beck Depression Inventory. Entrevue évaluant la qualité de la relation parent-enfant. <i>Questionnaires enfants</i>: Separation Anxiety Test (enfants), Pictorial Scale of Perceived Competence and Social Acceptance (enfants). Entrevue avec les mères pour évaluer l'ajustement psychologique de l'enfant.</p>
<p>Green, R. (1978). « Sexual identity of 37 children raised by homosexual or transsexual parents », <i>American Journal of Psychiatry</i>, vol. 135, p. 692-697.</p>	<p>21 enfants de mères lesbiennes ex-hétérosexuelles et 13 enfants de parent transsexuel (3 à 20 ans).</p>	<p>Non spécifié.</p>	<p>Évaluations enfants: Préférence de jouets, composition du groupe de pairs, préférence de vêtements, de vocation professionnelle, Draw-a-Person test, comportements sexuels.</p>

Référence	Nombre de participants	Technique d'échantillonnage	Méthode de collecte
Green, R. <i>et al.</i> (1986). « Lesbian mothers and their children: A comparison with solo parent heterosexual mothers and their children », <i>Archives of Sexual Behavior</i> , vol. 15, p. 67-84.	50 mères lesbiennes monoparentales et leur 56 enfants apparés à 40 mères hétérosexuelles monoparentales et leurs 48 enfants (enfants de 3 à 11 ans).	Recrutement communautaire, annonces et bouche à oreille.	<i>Questionnaires mères</i> : expériences comme parents, relations romantiques, éducation des enfants, tests de personnalité. <i>Évaluation enfants</i> : WPPSI et WISC-R et tests sur l'identité sexuelle et les relations familiales.
Harris, M.B. et P.H. Turner (1986). « Gay and lesbian parents », <i>Journal of Homosexuality</i> , vol. 12, p. 101-112	10 pères gais, 13 mères lesbiennes, 2 pères hétérosexuels et 14 mères hétérosexuelles (tous ex-hétérosexuels).	Affiches et annonces, recrutement communautaire.	Questionnaires contenant des questions sur les problèmes associés au divorce et à la recomposition familiale, les rôles de genre et les relations parent-enfants.
Hoeffler, B. (1981). « Children's acquisition of sex-role behavior in lesbian-mother families », <i>American Journal of Orthopsychiatry</i> , vol. 5, p. 536-544.	20 enfants de mères lesbiennes ex-hétérosexuelles et 20 enfants de mères hétérosexuelles divorcées (enfants de 6 à 9 ans).	Non spécifié.	<i>Évaluation</i> : Block's Toy Preference Test (enfants et mères) et entretiens (mères).
Huggins, S.L. (1989). « A comparative study of self-esteem of adolescent children of divorced lesbian mothers and divorced heterosexual mothers », dans F. Bozett (dir.), <i>Homosexuality and the Family</i> , New York, Harrington, p. 123-135.	18 enfants de mères lesbiennes ex-hétérosexuelles et 18 enfants de mères hétérosexuelles divorcées (13 à 19 ans).	Recrutement communautaire et bouche à oreille.	<i>Questionnaire enfants</i> : Coopersmith Self-Esteem Inventory (enfant).
Javaid, G.A. (1993). « The children of homosexual and heterosexual single mothers », <i>Child Psychiatry and Human Development</i> , vol. 23, p. 235-248.	13 mères lesbiennes ex-hétérosexuelles (26 enfants) et 15 mères hétérosexuelles divorcées (28 enfants). Enfants de 6 à 25 ans.	Non spécifié.	Entretiens avec mères et enfants.

<p>Julien, D., M. Fortin et E. Jodoin (2006). « Liens entre les enfants de familles lesboparentales et leurs grands-parents: une analyse comparative entre la France et le Canada », dans A. Cadoret, M. Gross, C. Mécairy et B. Perreau (dir.), <i>Homoparentalités : approches scientifiques et politiques</i>, Paris, Presses universitaires de France, p. 245-260.</p>	<p>57 familles de mères lesbiennes canadiennes et 42 familles de mères lesbiennes françaises (planifiées).</p>	<p>Recrutement communautaire.</p> <p>Questionnaires.</p>
<p>Julien, D., <i>et al.</i> (accepté). « Mothers reporting same-gender sexual partners: A study of a representative sample of the population of Quebec province (Canada) », <i>Archives of Sexual Behavior</i>.</p>	<p>38 mères homosexuelles / bisexuelles appariées à 38 mères hétérosexuelles.</p>	<p>Analyse secondaire des données de l'enquête de Santé Québec 1998.</p> <p>Questionnaire de l'enquête de Santé Québec 1998.</p>
<p>Julien, D., <i>et al.</i> (2002). « Structures familiales homoparentales et expériences parentales chez des mères lesbiennes », dans C. Lacharité et G. Pronovost (dir.), <i>Comprendre la famille</i>, Montréal, Presses de l'Université du Québec, p. 103-120.</p>	<p>8 mères lesbiennes (ex-hétérosexuelles et planifiées).</p>	<p>Recrutement communautaire.</p> <p>Groupe de réflexion.</p>
<p>Kirkpatrick, M., C. Smith et R. Roy (1981). « Lesbian mothers and their children: A comparative survey », <i>American Journal of Orthopsychiatry</i>, vol. 51, p. 545-551.</p>	<p>20 enfants de mères lesbiennes et 20 enfants de mères hétérosexuelles (5 à 12 ans) (familles ex-hétérosexuelles).</p>	<p>Bouche à oreille, annonces.</p> <p>Enfants évalués par des psychologues. <i>Évaluations enfants: WISC, Holtzman Inkblot Technique, Human Figure Drawing</i> et entrevue de 45 min.</p>

Référence	Nombre de participants	Technique d'échantillonnage	Méthode de collecte
L'Archevêque, A. et D. Julien (soumis). « Variabilité de l'intégration de l'identité des parents gays en fonction du type de projet parental », dans L. Chamberland (dir.), <i>Homosexualité: minorités sexuelles et construction du genre</i> , Québec, Presses de l'Université du Québec.	77 pères gays (groupe de familles ex-hétérosexuelles et groupe de familles planifiées).	Recrutement communautaire.	<i>Questionnaires</i> : craintes et malaises liés à la divulgation de l'orientation sexuelle, homophobie intériorisée, adaptation à l'orientation sexuelle et intégration du rôle en tant que père et homme gai.
Leblond de Brumath, A. et D. Julien (2007). « Facteurs reliés au choix de la partenaire qui portera l'enfant chez de futures mères lesbiennes », <i>Canadian Journal of Behavioural Sciences</i> , vol. 39, n° 2, p. 135-150.	25 couples de femmes lesbiennes faisant le projet ou étant enceintes de leur premier enfant.	Recrutement communautaire.	<i>Questionnaires</i> : Échelle de mesure des manifestations de la détresse psychologique, Marital Adjustment Test, Questionnaire sur les sources de désaccord; Questionnaire sur la résolution de conflits, Qui Fait Quoi. Entrevues avec chaque partenaire.
Lewis, K.G. (1980). « Children of lesbians: Their point of view », <i>Social Work</i> , vol. 25, n° 3, p. 198-203.	21 enfants de mères lesbiennes (9 à 26 ans) (familles ex-hétérosexuelles).	Annonces dans des journaux gays.	Entrevues.
MacCallum, F. et S. Golombok (2004). « Children raised in fatherless families from infancy: A follow-up of children of lesbian and single heterosexual mothers at early adolescence », <i>Journal of Child Psychology and Psychiatry</i> , vol. 45, p. 1-13.	25 familles de mères lesbiennes planifiées, 38 mères mono-parentales hétérosexuelles et 30 familles biparentales hétérosexuelles (enfants de 12 ans en moyenne).	Recrutement communautaire.	<i>Questionnaires parents</i> : Stait-Trait Anxiety Inventory and Beck Depression Inventory. Entrevues avec les mères pour évaluer la relation mère-enfant et l'ajustement de l'enfant. Entrevues avec les enfants pour évaluer l'adaptation sociale. <i>Questionnaires enfants</i> : Strengths and Difficulties Questionnaires (parents et enseignants), Children's Sex Role Inventory (enfants)

<p>O'Connell, A. (1993). «Voices from the heart: The developmental impact of a mother's lesbianism on her adolescent children», <i>Smith College Studies in Social Work</i>, vol. 63, p. 281-299.</p>	<p>11 enfants de mères lesbiennes ex-hétérosexuelles (16 à 29 ans).</p>	<p>Bouche à oreille et annonces.</p>	<p>Entrevue.</p>
<p>Patterson, C. J. (1994). «Children of the lesbian baby boom: Behavioral adjustment, self-concepts, and sex-role identity», dans B. Green et G.M. Herek (dir.), <i>Contemporary Perspectives on Lesbian and Gay Psychology: Theory, Research, and Application</i>, Thousand Oaks, Sage, p. 156-175.</p>	<p>37 familles de mères lesbiennes (planifiées). Enfants de 4 à 9 ans.</p>	<p>Recrutement communautaire et bouche à oreille.</p>	<p>Questionnaires enfants: CBCL (mères) (comparé aux normes de population). Children's Self-View Questionnaire (enfants).</p>
<p>Pennington, S.B. (1987). «Children of lesbian mothers», dans F.W. Bozett (dir.), <i>Gay and Lesbian Parents</i>, New York, Praeger Publishing, p. 58-74.</p>	<p>32 enfants traités par l'auteur (psychologue).</p>	<p>Clients de l'auteur, clients d'une clinique spécialisée dans l'intervention auprès d'individus de minorité sexuelle.</p>	<p>Entrevues avec les enfants.</p>
<p>Talbot, A., D. Julien et M. Fortin (soumis). «Divulgarion de l'orientation sexuelle des mères lesbiennes à leurs enfants: une analyse qualitative», <i>Revue canadienne de santé mentale communautaire</i>.</p>	<p>12 familles de mères lesbiennes (6 familles planifiées, 6 familles ex-hétérosexuelles) (enfants de 8 à 18 ans).</p>	<p>Recrutement communautaire.</p>	<p>Entrevues avec les mères.</p>
<p>Tasker, F. et S. Golombok (1998). «The role of co-mothers in planned lesbian-led families», <i>Journal of Lesbian Studies</i>, vol. 2, p. 49-68.</p>	<p>15 familles de mères lesbiennes biparentales (planifiées). 41 familles de parents hétérosexuels (deux parents biologiques), 43 familles hétéroparentales (insemination avec donneur). Enfants de 3 à 9 ans.</p>	<p>Annonces et recrutement communautaire pour mères lesbiennes, familles hétéroparentales (2 parents biologiques) recrutées à travers les registres de naissances, familles hétéroparentales avec insemination recrutées par l'entremise d'une clinique de fertilité.</p>	<p>Entrevues avec les parents. Questionnaire parents: Parenting Stress Index. Questionnaire enfant: Family Relations Test (enfants).</p>

Référence	Nombre de participants	Technique d'échantillonnage	Méthode de collecte
Tasker, F. et S. Golombok (1997). <i>Growing Up in a Lesbian Family: Effects on Child Development</i> . New York, Guilford.	Suivi des familles de l'étude de Golombok, Spencer et Rutter (1983). 25 familles de mères lesbiennes et 21 familles de mères monoparentales hétérosexuelles (enfants de 23 ans, en moyenne).	Annonces dans les journaux de la communauté gay, recrutement communautaire.	Entrevues avec les enfants.
Tasker, F. et S. Golombok (1995). «Adults raised as children in lesbian families», <i>American Journal of Orthopsychiatry</i> , vol. 65, p. 203-215.	Suivi des familles de l'étude de Golombok, Spencer et Rutter (1983). 25 familles de mères lesbiennes et 21 familles de mères monoparentales hétérosexuelles (enfants de 23 ans, en moyenne).	Annonces dans les journaux de la communauté gay, recrutement communautaire.	Entrevues avec les enfants.
Turner, P.H., L. Scadden, et M.B. Harris (1990). «Parenting in gay and lesbian families», <i>Journal of Gay and Lesbian Psychotherapy</i> , vol. 1, n° 3, p. 55-66.	10 pères gays monoparentaux, 11 mères lesbiennes monoparentales (enfants de 4 à 22 ans).	Recrutement communautaire, bouche à oreille.	Entrevues.
Vanfraussen, K., I. Ponjaert-Kristoffersen et A. Brewaeys (2003). «Family functioning in lesbian families created by donor insemination», <i>American Journal of Orthopsychiatry</i> , vol. 73, p. 78-90.	24 familles de mères lesbiennes conçues par insémination artificielle et 24 familles de parents hétérosexuels, enfants (âgés de 8 à 14 ans) conçus par insémination artificielle (donneur anonyme).	Suivi de l'étude de Brewaeys <i>et al.</i> (1997) et familles hétérosexuelles recrutées par bouche à oreille.	<i>Questionnaire: Parent-Child Interaction Questionnaire</i> (mères). Entrevues avec parents et enfants.

<p>Vanfraussen, K., I. Ponjaert-Kristoffersen et A. Breaueys (2002). « What does it mean for youngsters to grow up in a lesbian family created by means of donor insemination? », <i>Journal of Reproductive and Infant Psychology</i>, vol. 20, p. 237-252.</p>	<p>24 familles de mères lesbiennes conçues par insémination artificielle et 24 familles de parents hétérosexuels, enfants (âgés de 8 à 14 ans) conçus par insémination artificielle (donneur anonyme).</p>	<p>Suivi de l'étude de Breaueys <i>et al.</i> (1997) et familles hétérosexuelles recrutées par bouche à oreille.</p>	<p>Entrevues avec les enfants. <i>Questionnaires enfants</i>: Self-Perception Profile for Children (enfants), Perceived Competence Scale for Children (enfants), Child Behaviour Checklist (mères), Teacher Report Form (enseignant). <i>Questionnaire enfants</i>: Perceived Heterosexism Scale, Preoccupation with the Disclosure of Maternal Sexual Orientation Scale, Youth Self-Report Form (enfant).</p>
<p>Vyncke, J.D. et D. Julien (soumis). « Development and initial validation of the perceived heterosexism scale and the preoccupation with disclosure of parents' sexual orientation scale », <i>Sex Roles</i>.</p>	<p>64 adolescents de mères lesbiennes (12 à 18 ans), en majorité de familles ex-hétérosexuelles.</p>	<p>Recrutement communautaire.</p>	<p><i>Questionnaires enfants</i>: divulgation, victimisation et ajustement psychologique (Youth Self-Report Form) (enfant).</p>
<p>Vyncke, J.D. et D. Julien (2007). « Portrait des expériences scolaires d'adolescents de mères lesbiennes au Canada », dans R. Destroiers (dir.), <i>Cultures et sociétés: papa, maman, c'est fini? Les nouvelles parentalités</i>, n° 3, Paris, Tétraèdre.</p>	<p>61 adolescents de mères lesbiennes (12 à 18 ans), en majorité de familles ex-hétérosexuelles.</p>	<p>Recrutement communautaire.</p>	<p><i>Questionnaire enfants</i>: abus de cigarettes, d'alcool, et de drogues, comportements délinquants, expériences de victimisation et qualité de la relation parent-enfant (enfants et parents).</p>
<p>Wainright, J.L., et C.J. Patterson (2006). « Delinquency, victimization, and substance use among adolescents with female same-sex parents », <i>Journal of Family Psychology</i>, vol. 20, p. 526-530.</p>	<p>44 adolescents de femmes rapportant vivre en relation avec une femme et 44-adolescents appartenant vivant avec des parents de sexe opposé.</p>	<p>Étude nationale américaine sur la santé des adolescents.</p>	

BIBLIOGRAPHIE

- AMERICAN PSYCHOLOGICAL ASSOCIATION (2000). *Guidelines for Psychotherapy with Lesbian, Gay and Bisexual Clients*, Washington, American Psychological Association.
- BAILEY, J.M. *et al.* (1995). «Sexual orientation of adult sons of gay fathers», *Developmental Psychology*, vol. 31, p. 124-129.
- BIGNER, J.J. *et* R.B. JACOBSEN (1989a). «The value of children to gay and heterosexual fathers», *Journal of Homosexuality*, vol. 18, p. 163-172.
- BIGNER, J.J. *et* R.B. JACOBSEN (1989b). «Parenting behaviors of homosexual and heterosexual fathers», *Journal of Homosexuality*, vol. 18, p. 173-186.
- BIGNER, J.J. *et* R.B. JACOBSEN (1992). «Adult responses to child behavior and attitudes toward fathering: Gay and nongay fathers», *Journal of Homosexuality*, vol. 23, p. 99-112.
- BOS, H.M.W., F. VAN BALEN *et* D.C. VAN DEN BOOM (2007). «Child adjustment and parenting in planned lesbian-parent families», *American Journal of Orthopsychiatry*, vol. 77, n° 1, p. 38-48.
- BOZETT, F.W. (1980). «Gay fathers: How and why they disclose their homosexuality to their children», *Family Relations*, vol. 29, p. 173-179.
- BOZETT, F.W. (1981). «Gay fathers: Evolution of the gay father identity», *American Journal of Orthopsychiatry*, vol. 51, n° 3, p. 552-559.
- BOZETT, F.W. (1987). «Children of gay fathers», dans F.W. Bozett (dir.), *Gay and Lesbian Parents*, New York, Praeger, p. 39-57.
- BREWAEYS, A. *et al.* (1997). «Donor insemination: Child development and family functioning in lesbian mothers with 4-8 year-old children», *Human Reproduction*, vol. 12, p. 1349-1359.
- CHAMBERLAND, L., E. JOUVIN *et* D. JULIEN (2003). «Les familles recomposées homoparentales et hétéroparentales», dans C. Corbeil *et* F. Descarries (dir.), *Nouvelles pratiques sociales*, vol. 16, n° 1, p. 94-112.
- CHAN, R.W., R.C. BROOKS, B. RABOY *et* C. PATTERSON (1998). «Division of labor among lesbian and heterosexual parents: Associations with children's adjustment», *Journal of Family Psychology*, vol. 12, p. 402-419.
- COMMISSION DES DROITS DE LA PERSONNE ET DES DROITS DE LA JEUNESSE (2007). *De l'égalité juridique à l'égalité sociale: Vers une stratégie nationale de lutte contre l'homophobie. Rapport de consultation du Groupe de travail mixte contre l'homophobie*, Québec, Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse.
- DAVELUY, C. *et al.* (2000). *Enquête sociale et de santé 1998*, Québec, Institut de la statistique du Québec.
- DUNNE, G.A. (2000). «Opting into motherhood: Lesbians blurring the boundaries and transforming the meaning of parenthood and kinship», *Gender and Society*, vol. 14, n° 1, p.11-35.
- FALK, P.J. (1989). «Lesbian mothers: Psychosocial assumptions in family law», *American Psychologist*, vol. 44, p. 941-947.

- FALK, P. J. (1994). «The gap between psychosocial assumptions and empirical research in lesbian-mother child custody cases», dans A.E. Gottfried et A.W. Gottfried (dir.), *Redefining Families: Implications for Children's Development*, New York, Plenum Press, p. 131-156.
- FLAKS, D.K. *et al.* (1995). «Lesbians choosing motherhood: A comparative study of lesbian and heterosexual parents and their children», *Developmental Psychology*, vol. 31, p. 105-114.
- FULCHER, M. *et al.* (2002). «Contact with grandparents among children conceived via donor insemination by lesbian and heterosexual mothers», *Parenting: Science and Practice*, vol. 2, n° 1, p. 61-76.
- GARTRELL, N. *et al.* (2005). «The national lesbian family study: 4. Interviews with the 10-year-old children», *American Journal of Orthopsychiatry*, vol. 75, p. 518-524.
- GERSHON, T.D., J.M. TSCHANN et J.M. JEMERIN (1999). «Stigmatization, self-esteem, and coping among the adolescent children of lesbian mothers», *Journal of Adolescent Health*, vol. 24, p. 437-445.
- GOFFMAN, I. (1963). *Stigma: Notes on the Management of Spoiled Identity*, Englewood Cliffs, Prentice-Hall.
- GOLOMBOK, S., A. SPENCER et M. RUTTER (1983). «Children in lesbian and single parent households: Psychosexual and psychiatric appraisal», *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, vol. 24, p. 551-572.
- GOLOMBOK, S., et F. TASKER (1996). «Do parents influence the sexual orientation of their children? Findings from a longitudinal study of lesbian families», *Developmental Psychology*, vol. 32, p. 3-11.
- GOLOMBOK, S., F. TASKER et C. MURRAY (1997). «Children raised in fatherless families from infancy: Family relationships and the socio-emotional development of children of lesbian and single heterosexual mothers», *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, vol. 38, p. 783-791.
- GOLOMBOK, S. *et al.* (2003). «Children with lesbian parents: A community study», *Developmental Psychology*, vol. 39, p. 20-33.
- GOTTMAN, J.S. (1990). «Children of gay and lesbian parents», dans F.W. Bozett et M.B. Sussman (dir.), *Homosexuality and Family Relations*, New York, Harrington Park Press, p. 177-196.
- GREEN, R. (1978). «Sexual identity of 37 children raised by homosexual or transsexual parents», *American Journal of Psychiatry*, vol. 135, p. 692-697.
- GREEN, R. *et al.* (1986). «Lesbian mothers and their children: A comparison with solo parent heterosexual mothers and their children», *Archives of Sexual Behavior*, vol. 15, p. 67-84.
- HARRIS, M.B. et P.H. TURNER (1986). «Gay and lesbian parents», *Journal of Homosexuality*, vol. 12, p. 101-112
- HAYS, D. et A. SAMUELS (1989). «Heterosexual women's perceptions of their marriages to bisexual or homosexual men», *Journal of Homosexuality*, vol. 18, nos 1-2, p. 81-100.

- HEREK, G.M. (1991). «Stigma, prejudice, and violence against lesbians and gay men», dans J.C. Gonsiorek et J.D. Weinrich (dir.), *Homosexuality: Research Implications for Public Policy*, New York, Sage, p. 60-80.
- HEREK, G. M. (2002). «Gender gaps in public opinion about lesbians and gay men», *Public Opinion Quarterly*, vol. 66, p. 40-66.
- HOEFFER, B. (1981). «Children's acquisition of sex-role behavior in lesbian-mother families», *American Journal of Orthopsychiatry*, vol. 5, p. 536-544.
- HUGGINS, S.L. (1989). «A comparative study of self-esteem of adolescent children of divorced lesbian mothers and divorced heterosexual mothers», dans F. Bozett (dir.), *Homosexuality and the Family*, New York, Harrington, p. 123-135.
- JAVOID, G.A. (1993). «The children of homosexual and heterosexual single mothers», *Child Psychiatry and Human Development*, vol. 23, p. 235-248.
- JULIEN, D. (sous presse). «Homoparentalité», dans J.J. Lévy et A. Dupras (dir.), *Dictionnaire québécois de la sexualité*, Montréal, Liber.
- JULIEN, D. et E. CHARTRAND (2005). «Recension des études utilisant un échantillon représentatif de population sur la santé des personnes gaies, lesbiennes et bisexuelles», *Psychologie canadienne*, vol. 46, n° 4, p. 235-250.
- JULIEN, D., M. FORTIN, et E. JODOIN (2006). «Liens entre les enfants de familles lesboparentales et leurs grand-parents: une analyse comparative entre la France et le Canada», *Actes de la III^e conférence internationale sur l'homoparentalité*, Paris.
- JULIEN, D. *et al.* (2002). «Structures familiales homoparentales et expériences parentales chez des mères lesbiennes», dans C. Lacharité et G. Pronovost (dir.), *Comprendre la famille*, Montréal, Presses de l'Université du Québec, p. 103-120.
- JULIEN, D. *et al.* (accepté). «Mothers reporting same-gender sexual partners: A study of a representative sample of the population of Quebec province (Canada)», *Archives of Sexual Behavior*.
- KIRKPATRICK, M., C. SMITH et R. ROY (1981). «Lesbian mothers and their children: A comparative survey», *American Journal of Orthopsychiatry*, vol. 51, p. 545-551.
- L'ARCHEVÊQUE, A. et D. JULIEN (soumis). «Variabilité de l'intégration de l'identité des pères gays en fonction du type de projet parental», dans L. Chamberland (dir.), *Homosexualité: minorités sexuelles et construction du genre*, Québec, Presses de l'Université du Québec.
- LEBLOND DE BRUMATH, A. et D. JULIEN (2007). «Facteurs reliés au choix de la partenaire qui portera l'enfant chez de futures mères lesbiennes», *Canadian Journal of Behavioural Sciences*, vol. 39, n° 2, p. 135-150.
- LEWIS, K.G. (1980). «Children of lesbians: Their point of view», *Social Work*, vol. 25, n° 3, p. 198-203.
- MACCALLUM, F. et S. GOLOMBOK (2004). «Children raised in fatherless families from infancy: A follow-up of children of lesbian and single heterosexual mothers at early adolescence», *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, vol. 45, p. 1-13.

- MAYS, V.M. et S.D. COCHRAN (2001). «Mental health correlates of perceived discrimination among lesbian, gay and bisexual adults in the United States», *American Journal of Public Health*, vol. 91, p. 1869-1876.
- MILLER, B. (1979). «Gay fathers and their children», *Family Coordinator*, vol. 28, p. 544-552.
- MORRISON, T.G., A.V. PARRIAG et R.G. MORRISON (1999). «The psychometric properties of the homonegativity scale», *Journal of Homosexuality*, vol. 37, p. 111-126.
- O'CONNELL, A. (1993). «Voices from the heart: The developmental impact of a mother's lesbianism on her adolescent children», *Smith College Studies in Social Work*, vol. 63, p. 281-299.
- PATTERSON, C.J. (1994). «Children of the lesbian baby boom: Behavioral adjustment, self-concepts, and sex-role identity», dans B. Green et G.M. Herek (dir.), *Contemporary Perspectives on Lesbian and Gay Psychology: Theory, Research, and Application*, Thousand Oaks, Sage, p. 156-175.
- PENNINGTON, S.B. (1987). «Children of lesbian mothers», dans F.W. Bozett (dir.), *Gay and Lesbian Parents*, New York, Praeger, p. 58-74.
- SOCIÉTÉ CANADIENNE DE PSYCHOLOGIE (1983). «Énoncé de politique», <www.cpa.ca/aproposdelascp/enoncesdepolitique/#11>.
- STATISTIQUE CANADA (2006). «Recensement de la population 2006», Ottawa, Statistique Canada. Produit n° 97-553-XCB2006024 au catalogue.
- STECKEL, A. (1987). «Psychological development of children of lesbian mothers», dans F.W. Bozett (dir.), *Gay and Lesbian Parents*, New York, Praeger, p. 75-85.
- TALBOT, A., D. JULIEN et M. FORTIN (soumis). «Divulgarion de l'orientation sexuelle des mères lesbiennes à leurs enfants: une analyse qualitative», *Revue canadienne de santé mentale communautaire*.
- TASKER, F. et S. GOLOMBOK (1995). «Adults raised as children in lesbian families», *American Journal of Orthopsychiatry*, vol. 65, p. 203-215.
- TASKER, F. et S. GOLOMBOK (1997). *Growing Up in a Lesbian Family: Effects on Child Development*, New York, Guilford.
- TASKER, F. et S. GOLOMBOK (1998). «The role of co-mothers in planned lesbian-led families», *Journal of Lesbian Studies*, vol. 2, p. 49-68.
- TREMBLAY, N. et al. (2008). «L'intervention auprès des couples de même sexe», dans J. Wright, Y. Lussier et S. Sabourin (dir.), *Manuel clinique des psychothérapies de couple*, Québec, Presses de l'Université du Québec, p. 397-445.
- TURNER, P.H., L. SCADDEN et M.B. HARRIS (1990). «Parenting in gay and lesbian families», *Journal of Gay and Lesbian Psychotherapy*, vol. 1, n° 3, p. 55-66.
- VANFRAUSSEN, K., I. PONJAERT-KRISTOFFERSEN et A. BREWAEYS (2002). «What does it mean for youngsters to grow up in a lesbian family created by means of donor insemination?», *Journal of Reproductive and Infant Psychology*, vol. 20, p. 237-252.

- VANFRAUSSEN, K., I. PONJAERT-KRISTOFFERSEN et A. BREWAEYS (2003). « Family functioning in lesbian families created by donor insemination », *American Journal of Orthopsychiatry*, vol. 73, p. 78-90.
- VYNCKE, J.D. et D. JULIEN (2007). « Portrait des expériences scolaires d'adolescents de mères lesbiennes au Canada », dans R. Desrosiers (dir.), *Cultures et sociétés: papa, maman, c'est fini? Les nouvelles parentalités*, n° 3, Paris, Tétraèdre.
- VYNCKE, J.D. et D. JULIEN (soumis). « Development and initial validation of the perceived heterosexism scale and the preoccupation with disclosure of parents' sexual orientation scale », *Sex Roles*.
- WAINRIGHT, J.L. et C.J. PATTERSON (2006). « Delinquency, victimization, and substance use among adolescents with female same-sex parents », *Journal of Family Psychology*, vol. 20, p. 526-530.
- WYERS, N.L. (1987). « Homosexuality in the family: Lesbian and gay spouses », *Social Work*, vol. 32, p. 143-148.

8

ÊTRE PARENTS EN SITUATION D'IMMIGRATION **Défis, enjeux et potentiels**

Michèle Vatz Laaroussi

Professeure titulaire

Département de service social, Université de Sherbrooke

Jean-Marie Messé A Bessong, Mss

Étudiant au doctorat en sciences humaines appliquées,

Université de Montréal

RÉSUMÉ

Ce texte effectue un panorama des recherches contemporaines concernant les parents immigrants et réfugiés en Amérique du Nord et plus particulièrement au Québec. On y aborde les questions suivantes autour de la parentalité en situation migratoire: Qui sont les parents immigrants et réfugiés? Quelles sont leurs forces et les difficultés qu'ils rencontrent dans l'exercice de leur parentalité? Quels sont les défis particuliers qu'ils relèvent et qu'ils posent au sein de nos sociétés? Quels sont les programmes, mesures et interventions mis en œuvre pour les soutenir dans leur parentalité et lesquels sont les plus prometteurs? Deux études de cas, concernant les parents africains d'une part, les parents colombiens d'autre part, et de nombreux exemples de diverses communautés culturelles, illustrent les grandes tendances contemporaines de la parentalité immigrante. Se situant a contrario des analyses dichotomiques qui opposent les parents immigrants traditionnels aux parents locaux modernes, ce texte insiste, dans une perspective interactionniste, sur l'importance du contexte social et économique de l'immigration pour l'insertion sociale et l'actualisation réussie de la parentalité. Finalement, au travers de plusieurs exemples d'actions et de projets, les dimensions de reconnaissance, d'accompagnement, d'histoire et de mémoire familiale sont présentées comme des éléments majeurs dans l'intervention à mener avec ces populations.

Ce texte vise, par un examen exhaustif des écrits mais aussi grâce à plusieurs recherches menées par les auteurs, à identifier et mettre en question les grandes tendances concernant les parents immigrants et réfugiés en Amérique du Nord et plus particulièrement au Québec. Pour cela, nous répondrons aux questions suivantes : Qui sont les parents immigrants et réfugiés ? Quelles sont leurs forces et les difficultés qu'ils rencontrent dans l'exercice de leur parentalité ? Quels sont les défis particuliers qu'ils relèvent et qu'ils posent au sein de nos sociétés ? Quels sont les programmes, mesures et interventions mis en œuvre pour les soutenir dans leur parentalité et lesquels sont les plus prometteurs ? Pour illustrer cette démarche, nous aborderons à titre d'exemples plus particuliers deux groupes culturels, les familles africaines et les familles colombiennes, deux groupes participant à la nouvelle immigration au Canada et au Québec et rencontrant, par leur parcours migratoire et leur distance culturelle avec les sociétés nord-américaines, des obstacles particuliers.

La parentalité, dans sa définition commune, implique des tâches (soins physiques, fixation des limites et enseignement du comportement en société), des comportements (réceptivité, affection et regard positif) et des qualités relationnelles (faire preuve de sécurité affective et d'un attachement solide) (Quinton, 2004). Cette configuration de la parentalité est, dans ses grandes lignes, récurrente dans la plupart des cultures. Par contre, l'opérationnalisation et surtout la signification de ces grandes dimensions sont relatives à chaque culture. De ce point de vue, la société d'accueil a des exigences vis-à-vis des parents immigrants. La société d'accueil voudrait que les parents immigrants assument leur parentalité avec les normes qui sont les siennes. Mais dans le même temps, nous assistons dans les pays occidentaux à une mutation des pratiques de soins et d'éducation des jeunes. Il n'y a pas une pratique de soins et d'éducation, mais des pratiques multiples, de plus en plus individualisées et différenciées. La norme commune en ce domaine est de plus en plus floue et limitée. Par ailleurs, l'expérience parentale des parents immigrants leur vient du pays d'origine et est transformée, enrichie et complexifiée par la migration. Ainsi les pratiques de soins et d'éducation qu'ils vont apporter aux enfants relèvent à la fois de celles des pays d'origine et d'accueil, formant dès lors une configuration originale particulière aux deux sociétés en question mais aussi dessinée par la migration et par chaque dynamique familiale. Pourtant, de manière générale, on accorde à la culture parentale du migrant une logique opposée à la norme ambiante, et ce par une interprétation plus ou moins juste de son organisation sociale et de ses valeurs (Battaglini *et al.*, 2002). On se trouve alors devant des incompréhensions et malentendus entre les migrants porteurs de pratiques parentales en transformation et une société d'accueil qui les perçoit comme traditionnelles, voire archaïques.

Comme dans les diverses recherches que nous avons menées, notre perspective sera interactionniste et centrée sur les forces et compétences des parents ainsi que sur les potentiels qui peuvent être développés dans l'intervention pour mieux les aider à faire face aux difficultés particulières qu'ils rencontrent. Par ailleurs, nous nous situons aussi dans une approche constructiviste qui place les acteurs au cœur de la construction de la réalité et des solutions qui peuvent être envisagées. Dans cette orientation théorique, nous concevons la réalité non pas comme une et objective, mais comme multiple et liée au sens que les acteurs en situation lui donnent. Nous aborderons donc la parentalité chez les familles immigrantes et réfugiées au travers du sens que ses membres lui donnent et avec des concepts comme l'histoire familiale et sa transmission, le projet migratoire, la trajectoire familiale de migration et les stratégies parentales d'insertion, la fierté parentale ou encore les compétences parentales et la résilience. Par ailleurs, en faisant un panorama des pratiques pertinentes pour soutenir la parentalité dans ces familles, nous insisterons plus particulièrement sur les pratiques et programmes qui s'articulent sur l'histoire et la mémoire de ces familles ainsi que sur les stratégies de transmission, de continuité et de changement à l'intérieur des familles. Ainsi, par exemple, nous aborderons la question des conflits intergénérationnels au sein de ces familles, mais nous cernerons aussi les stratégies que les parents et les jeunes mettent en œuvre pour dépasser ces conflits et nous identifierons des pistes d'intervention pour les soutenir dans cet effort.

1. QUI SONT LES PARENTS IMMIGRANTS ET RÉFUGIÉS EN AMÉRIQUE DU NORD ET PLUS PARTICULIÈREMENT AU QUÉBEC ?

1.1. UN PREMIER TABLEAU STATISTIQUE

L'Amérique du Nord représente depuis près d'un siècle la destination privilégiée d'immigrants qui y arrivent et s'y installent avec leurs familles. Qu'on pense aux réfugiés de la Deuxième Guerre mondiale, aux immigrants européens de l'entre-deux-guerres et de l'après-guerre, ou encore aux nouveaux arrivés de la mondialisation ; tous ont pour point commun d'immigrer avec leur famille ou d'avoir pour objectif de la faire venir pour, en quelque sorte, faire souche dans ce « nouveau monde ». Le Canada, avec ses 250 000 immigrants par année, se situe dans la même veine. Pays construit par ses immigrants, il accueille chaque année de nouvelles familles immigrantes et réfugiées avec deux objectifs principaux : maintenir et renforcer sa démographie ; maintenir et développer son économie.

Le Québec, en ce qui le concerne, ressemble à une gare démographique¹ (Porter, 1965). Depuis la Deuxième Guerre mondiale, cette province connaît un flux annuel moyen de 25 730 personnes² (Barrette *et al.*, 1996). Au Québec, alternent donc entrées et sorties. Celles-ci, souvent supérieures à celles-là en valeur nette, attribuent à la Belle Province un solde migratoire négatif. Ce qui nous intéresse ici, c'est moins la réflexion sur le poids démographique du Québec que la composition de son immigration. Ceux qui viennent au Québec, les nouveaux immigrants, qui sont-ils? Un regard sur les données de Statistique Canada 2001-2005 donne les informations suivantes: pour les cinq années consécutives, une moyenne de 20 % d'enfants âgés de 0-14 ans ont fait le voyage avec leurs parents. La tranche d'âge des 34-44 ans, dans les mêmes proportions que la précédente, occupe la deuxième place dans la distribution statistique. De même, pour cette période, le groupe d'âge modal est sans contredit les 25-34 ans avec un taux moyen de 36 %.

En raison de la forte proportion d'enfants de 0-14 ans corrélée en termes de fréquence à la tranche des 35-44 ans, nous pouvons affirmer être en présence d'une immigration de type familial. Cette particularité est d'ailleurs soulignée par la plupart des travaux, à savoir d'une part qu'au Québec, la sélection des immigrants favorise les familles et les jeunes enfants ou les jeunes adultes en âge de travailler et de procréer (Saulnier, 2004) et d'autre part que l'immigration dans cette province est avant tout un projet familial (Vatz Laaroussi, 2001). Par ailleurs, la baisse de la natalité est une chronicité dans le monde occidental. Par conséquent, la forte présence d'enfants dans le projet migratoire est également l'indice d'une immigration non européenne. En effet, depuis trois décennies, nous assistons à un recul de l'immigration européenne. En 1971, 17 des 20 principaux pays de naissance des immigrants étaient des pays d'Europe; en 1991, ces pays n'en représentaient plus que la moitié (Ministère des Relations avec les citoyens et de l'Immigration [MCCI], 1993). De 1969 à 1989, les immigrants en provenance d'Europe sont passés respectivement de 61,9 % à 21,1 % (MCCI, 1990). En 1994, près de la moitié des admis provenaient de l'Asie. En 2005, 12 des 15 principaux pays de naissance des immigrants sont non européens³. En plus de la Chine, l'Algérie, le Maroc, la République démocratique du

-
1. Parlant des mouvements migratoires au Canada, John Porter établit une similitude entre ce pays et la gare aux arrivées et départs divers. Nous récupérons cette similitude dans le même esprit pour parler non plus du Canada, mais du Québec.
 2. L'exception à cette dynamique migratoire est faite sur la période qui va de 1951 à 1960. Au cours de cette période, la moyenne annuelle était de 33 087 personnes.
 3. Sur les trois pays européens, deux, à savoir la Roumanie et la Bulgarie, appartiennent à l'ancien bloc de l'Est; la France, troisième pays européen, reste le dernier pays d'Europe de l'Ouest pourvoyeur d'immigrants.

Congo et la Colombie se situent en bonne position et sont par voie de conséquence les nouvelles terres d'émigration vers le Québec. Par ailleurs, il est notable que les adultes arrivés dans les dernières décennies ont un niveau d'éducation de plus en plus élevé. Ainsi 87 % des immigrants arrivés entre 2002 et 2006 ont 12 ans et plus de scolarité (diplômes secondaires et postsecondaires) dont 37 % avec 17 années et plus (diplômes universitaires). Ce haut niveau d'éducation fait partie des critères de sélection des nouveaux arrivants et permet donc de dessiner d'eux un portrait qui met de l'avant des qualifications universitaires et professionnelles ainsi que, souvent, de solides expériences professionnelles prémigratoires.

Les données de Statistique Canada 2001-2005 attestent donc de la préférence du Canada et du Québec pour l'immigration familiale. En effet, d'une année à l'autre, le taux d'enfants est constant ou du moins en légère augmentation. En raison du vieillissement et du seuil en dessous du taux de renouvellement de sa population, la province privilégie ce type de migration. Par ailleurs, de nombreux débats médiatiques critiquent certaines pratiques parentales de familles immigrantes en les associant à la religion ou à la tradition et les corrélatent aux difficultés vécues par les jeunes ou au manque de cohésion sociale. Dans ce contexte, il apparaît particulièrement pertinent de s'intéresser à la parentalité en situation de migration au Québec. Pour cela, dressons un premier portrait des différences entre sociétés d'origine et sociétés d'accueil.

1.2. SOCIÉTÉS COLLECTIVISTES OU INDIVIDUALISTES : L'IMMIGRATION COMME ANALYSEUR

Pour caractériser la société occidentale, Cohen-Émerique introduit la notion de modèle individualiste-égalitaire. Ce dernier correspond à la fois à l'autonomie, à l'indépendance de la personne et aussi à l'égalité entre l'homme et la femme (Cohen-Émerique, 1990) et se traduit sur le plan familial par le modèle de la famille nucléaire, la conception d'une éducation libérale, la place réduite ou inexistante accordée à la religion dans la vie personnelle, la primauté de l'individu sur le groupe. Le soi est privilégié par rapport à l'appartenance à la famille ou au groupe (Legault, 2000). Selon Cohen-Émerique (1993), ces représentations sont des biais, des filtres, des « images guides » au moyen desquels la société occidentale vit et perçoit le monde et plus particulièrement au travers desquels elle se représente les familles immigrantes. Ces images sont des représentations puissantes, très chargées d'affects, et constituent également des zones sensibles, pleines de malentendus et d'incompréhension lors des rencontres entre immigrants et personnes du pays d'accueil. L'importance de ces filtres apparaît aujourd'hui très clairement dans le débat québécois sur les

accommodements raisonnables dans lequel les familles immigrantes sont perçues comme les antithèses du modernisme, de l'égalité hommes-femmes, de la démocratie et de la laïcité.

À l'inverse, les sociétés non occidentales, lieux de provenance de la majorité des immigrants actuels, se caractérisent selon Cohen-Émerique par une conception holiste, communautaire de la société et des rapports sociaux. Dans ces sociétés basées sur le modèle collectif-communautaire, l'individu est défini en fonction de ses appartenances et de sa place au sein du groupe familial et social. De plus, les rôles sont différents et complémentaires au sein du couple. Il n'y a pas de coupure du milieu familial et du groupe d'appartenance. Le nous prédomine sur le soi. Les liens entre les individus sont étroits et forts; chacun a un puissant sentiment d'appartenance à la communauté d'origine (Cohen-Émerique, 1990; Legault, 2000).

Dans ces sociétés, prédomineraient aussi la soumission de la femme, le statut patriarcal du père, les châtiments corporels dans l'éducation de l'enfant, l'importance du sacré et du magique dans la vie de tous les jours (Cohen-Émerique, 1993). Ainsi Belhassen-Maaloui et Chouakri (2004) analysent que dans une société arabe⁴ traditionnelle – qui à certains égards correspond à ces sociétés collectivistes – les rapports hommes/femmes sont fondés sur une prééminence de l'homme sur la femme en tant que chef de famille. Cette prééminence d'ordre religieux s'appuie également sur le rôle de pourvoyeur économique. Elle confère aussi à l'homme un statut juridique et social supérieur à celui de la femme. Celle-ci n'acquiert pleinement un statut qu'à travers un rôle d'épouse et de mère (Belhassen-Maaloui et Chouakri, 2004). Toutefois, la plupart des familles immigrantes voire réfugiées qui arrivent au Canada sont, du point de vue de leur trajectoire scolaire, professionnelle et aussi résidentielle, en relation avec la civilisation occidentale depuis leur pays d'origine. Par conséquent, la société arabe traditionnelle dont parlent Belhassen-Maaloui et Chouakri (2004) se situe davantage dans l'arrière-pays tunisien, marocain ou algérien qu'à Tunis, à Rabat ou à Alger. De même, les caractéristiques traditionnelles mentionnées par Cohen-Émerique relèvent plus d'un modèle rural déjà dépassé dans la plupart des pays d'origine des immigrants arrivant au Québec et encore plus par ces familles qui quittent leur pays d'origine. Cependant, il s'agit là d'archétypes culturels forts qui, s'ils sont remis en

4. La société arabe ne correspond pas à une ethnie. Il n'existe pas d'ethnie arabe. Il s'agit en revanche d'une composante linguistique commune à cet ensemble de pays ethniquement diversifiés dits « arabes ». À la place de société arabe, le terme exact serait « société arabophone ».

question par les acteurs culturels de ces pays eux-mêmes, vont cependant être utilisés comme images au travers desquelles on va les appréhender dans les sociétés occidentales.

Quoi qu'il en soit, la solidarité entre les membres, que ce soit à l'intérieur de la famille élargie ou dans la communauté, est un invariant que l'on retrouve dans toute société non occidentale, traditionnelle ou urbaine. Par analogie à un code génétique, cet invariant reste une réalité en pays d'immigration après des générations. En effet, une étude (Simard *et al.*, 2004) réalisée en 1998 auprès de 66 jeunes d'origine immigrée vivant dans les villes ou villages situés entre 150 et 600 kilomètres de Montréal et Québec confirme cette solidarité et le sentiment puissant d'appartenance à la communauté. Dans cette recherche, aucune rupture de liens avec les parents n'est constatée en dépit de la distance affective ou géographique. Que les parents soient unis, séparés ou avec un nouveau conjoint, ils demeurent une réalité concrète dans la vie de ces jeunes adultes. Ceux-ci endossent pour la plupart le modèle scolaire et professionnel suggéré par leurs parents et entreprennent avec enthousiasme les études requises⁵. Ils disent avoir apprécié la discipline d'étude imposée par leurs parents autant que leurs encouragements et ne paraissent pas avoir souffert d'un contrôle excessif de la part de leurs parents.

L'immigration devient ainsi, au travers des processus familiaux qui l'accompagnent, un analyseur des grandes tendances des sociétés d'accueil et d'origine. Si on peut dessiner le panorama dichotomique de sociétés en opposition, les unes individualistes, les autres collectivistes, les familles immigrantes, par l'articulation singulière qu'elles en font dans leur trajectoire migratoire, amènent à nuancer ce portrait et à en saisir des dynamiques complexes. Ainsi la parentalité dans l'immigration peut être perçue comme un problème en soi, mais elle est aussi influencée par les conditions d'insertion mises en œuvre par les sociétés d'accueil.

5. Au moment de l'enquête, les trois quart des jeunes avaient déjà un diplôme supérieur et plusieurs envisageaient un diplôme complémentaire.

2. LA PARENTALITÉ EN CONTEXTE MIGRATOIRE : DÉFIS ET POTENTIELS

2.1. LA FAMILLE IMMIGRANTE : UN PROBLÈME POUR LA SOCIÉTÉ ET POUR SES MEMBRES ?

Plusieurs auteurs (Duval, 1992; Legault, 2000; Saulnier, 2004) font état des problèmes d'intégration des immigrants. L'accès aux ressources est particulièrement difficile pour cette population et en particulier pour les familles. Cette difficulté porte sur l'accès à un emploi, à un logement décent, à des revenus suffisants et réguliers. À ces difficultés matérielles s'ajoute l'exigence pour les parents immigrants d'adapter leur rôle parental à l'exercice de la parentalité du pays d'accueil (Vatz Laaroussi, 2001), et ce malgré la variation des pratiques éducatives d'un groupe et d'une société à l'autre (Bérubé, 2004). Par conséquent, l'exigence d'adapter le rôle parental prescrit par la société d'accueil, notamment l'adoption et l'intégration par les parents immigrants d'un modèle unique concernant la dynamique et la structure familiale, ou encore le style de l'éducation et le rapport enfant/parent, est paradoxale. En effet, les familles sont mandatées par la société d'accueil pour transmettre à leurs enfants les valeurs d'une culture qu'elles ne possèdent pas (Saulnier, 2004), et ce dans un contexte québécois où les structures et dynamiques familiales sont en mutation (Battaglini *et al.*, 2002).

D'autres auteurs abordent la question de la parentalité immigrante autour de l'incidence de l'expérience migratoire. Pour certains (Potocky-Tripodi, 2002), cette expérience est vue comme génératrice d'une pathologie sociale sous laquelle ploie toute la famille immigrante. Cette pathologie sociale repose sur le changement lié à l'acculturation qui peut entraîner la violence et le conflit intrafamilial. On explique cet état de fait par le renversement de rôles au sein des couples : la violence est une réaction de l'homme à la redistribution sexuelle des rôles dans la société d'accueil ; de même, une femme qui s'adapte plus vite à la culture du pays d'accueil serait un problème pour le conjoint. Plus encore, le mariage mixte et les différences culturelles seraient aussi des sources de conflits et de dysfonctionnements dans les dynamiques familiales. Dans cette perspective, il y a, dans la famille, des individus intégrables et d'autres qui ne le seront jamais en raison du poids de leur culture d'origine. Plusieurs recherches québécoises soulignent ainsi le phénomène de la violence familiale et conjugale dans les familles des communautés culturelles ainsi que l'émergence de conflits intergénérationnels dans les familles immigrantes (Legault, 2000; Meintel et Le Gall, 1995). D'autres chercheurs (Rousseau *et al.*, 1999; Rousseau, Drapeau et Rahimi, 2003) s'intéressent aux pathologies familiales et individuelles, mais en ciblant plus particulièrement les problèmes liés aux

migrations contraintes et dramatiques des réfugiés ainsi qu'au stress post-traumatique souvent peu ou mal traité pour ces familles. Ainsi, que ce soit en Europe de l'Ouest ou en Amérique du Nord, la parentalité immigrante ou réfugiée, loin d'être vue comme une ressource humaine et matérielle⁶, est avant tout considérée comme un problème. Ces familles sont présentées dans les orientations et programmes sociaux en termes de coûts sociaux et de dysfonctionnements. Par exemple, les rapports Bouchard et Jasmin (1991, 1992) expliquent les suicides et les dépressions des jeunes filles, les fugues ou la délinquance des jeunes garçons, ainsi que le taux de placement en institution plus élevé ici que dans la population de souche, par le changement culturel mal vécu par les parents immigrants (Regroupement inter-organisme, pour une politique familiale au Québec, 1992). Et plus encore, les pratiques parentales sont souvent présentées comme des déterminants des problèmes des enfants: la délinquance, les grossesses à l'adolescence ou le décrochage scolaire des jeunes des cités françaises ou des quartiers montréalais (Raphael, 2006) sont attribués à des pratiques parentales traditionnelles désuètes, soit trop autoritaires voire violentes, soit trop laxistes voire d'abandon.

2.2. L'INFLUENCE DES CONTEXTES MIGRATOIRE ET D'INSERTION

D'autres recherches centrées sur l'expérience migratoire (Pourtois *et al.*, 2004) rompent avec le paradigme du seul conflit intrafamilial. L'analyse s'organise autour de la personne dont la fonction de parent est affectée par l'expérience migratoire. Cette difficulté se matérialise par la vulnérabilité de la dynamique d'affiliation à la culture d'accueil et de filiation à la culture d'origine, par l'épuisement moral et intellectuel et la disqualification sociale du rôle parental, ce qui représente une autre manière d'approcher les défis rencontrés par les parents immigrants. Dans la même perspective, Hernandez (2001) suggère une approche beaucoup plus inclusive de tous les éléments de la famille, y compris le père ou le mari,

6. À l'exception des enjeux démographiques et culturels, Barrette *et al.* (1996) affirment que les avantages de l'immigration pour l'économie québécoise sont énormes:

1. La province réalise une épargne en matière d'éducation et de la formation de la main-d'œuvre immigrante. Pour les immigrants admis de 1967 à 1973, elle a épargné près de 1 million d'années de scolarité obligatoire, soit plus de 1 milliard de dollars.
2. Disponibilités financières à l'arrivée: Les immigrants ont investi, entre 1983 et 1984, plus de 300 millions de dollars. Ils auraient ainsi contribué à la création ou au maintien de 34 390 emplois.

Le Québec reçoit aussi des immigrants faiblement qualifiés. Ces derniers occupent souvent des emplois laissés pour compte. Enfin, l'immigration aurait ajouté près de 530 \$ au revenu par personne, soit plus de 1 700 \$ par famille en 1983 (Barrette *et al.*, 1996). Les enjeux économiques analogues sont transposables dans tout le Canada comme dans les autres pays d'immigration.

dans le processus d'intégration. Ses recherches ont montré que le succès de l'intégration des familles immigrantes est lié au degré de cohésion qui existe parmi leurs membres.

Pour leur part, les études effectuées sur les services sociaux et de santé (Jimenez *et al.*, 2000) insistent sur la diversité croissante des personnes provenant des différents coins du monde, autres que l'Europe, et sur la hausse rapide des immigrants, deux facteurs qui ont bouleversé les pratiques d'intervention. L'autre constat est en relation avec les circonstances et situations auxquelles ont été soumises les personnes dans les périodes prémigratoires (pauvreté, conflits politiques ou armés, violences) et dans les périodes migratoires (camps de réfugiés, sites de déplacements) (Massé, 1995; Rousseau, Drapeau et Rahimi, 2003; Rousseau *et al.*, 2004). Dans la période postmigratoire, pour certains immigrants, la peur et la terreur peuvent fragiliser leur équilibre mental et les services de santé n'offrent alors que des réponses souvent peu adaptées. Pour d'autres, la capacité de surpasser le trauma en renforçant leur psychisme va montrer leur force de résilience (Cyrułnik, 2003). Cette thèse confirme les recherches canadiennes et québécoises sur la question. Ces études affirment (Bibeau *et al.*, 1992; Groupe chargé d'étudier les problèmes de santé mentale des immigrants et des réfugiés au Canada, 1988) que ce n'est pas la migration qui est en soi pathogène, mais les événements qui se greffent au processus d'insertion en créant un contexte susceptible de faire apparaître des troubles mentaux.

Le rapport du Groupe chargé d'étudier les problèmes de santé mentale des immigrants et des réfugiés au Canada (1988) a identifié les conditions individuelles et postmigratoires pouvant entraîner des troubles mentaux tant pour les adultes parents que pour les enfants. Ces conditions sont le stress prémigratoire exacerbé par des situations sociales et politiques difficiles, la séparation avec la famille, l'incapacité de parler une des deux langues officielles du Canada, l'impossibilité de se ressourcer dans la communauté d'origine et le fait d'avoir migré à l'adolescence ou à la vieillesse. Les facteurs fragilisants du contexte postmigratoire sont la mauvaise situation économique, la déqualification et la non-reconnaissance de diplômes ou des expériences de travail antérieures, la recherche de logement, de travail, de la garderie et de l'école, l'apprentissage de la langue et le recyclage scolaire contraint par la précarité sociale (Rojas-Viger, 2007). Particulièrement, la non-convertibilité des acquis éducatifs et professionnels dans la société d'accueil constitue un obstacle de taille à l'accès à l'emploi et oblige certains immigrants ou réfugiés à faire le deuil de leur formation et de leurs expériences antérieures. Nous assistons ainsi à un nivellement des conditions de vie, car l'immigration efface en quelque sorte les avantages qu'auraient pu procurer la scolarité, l'expérience professionnelle ou encore le statut social (Battaglini *et al.*, 2002; Belhassen-Maalaoui et Chouakri,

2004). De cette analyse, il ressort clairement que la culture et la dynamique familiale d'origine ne représentent pas les déterminants principaux des difficultés vécues par les immigrants dans leur insertion et dans l'opérationnalisation de leur fonction parentale. Ce sont plutôt les conditions sociales d'immigration et d'insertion qui ont des effets directs sur les actualisations possibles des différentes dimensions de la parentalité.

2.3. DEUX ÉTUDES DE CAS

Avant d'aller plus loin sur les grandes orientations, les contingences, les défis et obstacles mais aussi les potentiels de la parentalité en situation de migration, nous souhaitons présenter deux rapides illustrations de ces défis tels que vécus par deux communautés très présentes actuellement au Québec, les familles africaines de la région des Grands Lacs et les familles colombiennes. Ces familles ont en commun leur immigration relativement récente (dans la dernière décennie au Québec), leur statut à l'arrivée (majoritairement celui de réfugiés politiques et humanitaires), la configuration de leur cellule familiale (souvent plusieurs enfants avec parfois un parent isolé et plus particulièrement une mère veuve) et l'extension de la famille nucléaire à un réseau familial élargi (arrivée avec des oncles, cousins, beaux-frères, etc.). Ces familles ont aussi un vécu prémigratoire particulièrement douloureux et traumatisant avec des pertes, des violences, des déplacements au pays d'origine (surtout pour les Colombiens) et des périodes souvent très longues en camps de réfugiés (surtout pour les Africains de la région des Grands Lacs). L'arrivée récente de ces familles réfugiées au Québec met en lumière les difficultés qu'elles rencontrent mais aussi l'image qu'en ont les acteurs institutionnels de la société d'accueil. Les paragraphes qui précèdent ont permis de comprendre comment ces difficultés et images se cumulent sous forme de défis, en particulier sur le plan de la reconnaissance des parents et de leurs compétences à remplir leurs fonctions. Dans les pages qui suivent, nous nous attacherons à la question des potentiels de ces familles.

2.3.1. Le cas des familles africaines

Les parents africains rencontrés dans nos différentes recherches (Vatz Laaroussi, Rachédi et Pépin, 2002; Vatz Laaroussi *et al.*, 2007) ont beaucoup parlé de leurs difficultés en tant que parents, surtout lorsqu'ils arrivent avec des enfants adolescents. En particulier, des conflits se posent rapidement entre les valeurs d'autonomie prônées par la société d'accueil d'une part et celles de protection et de respect dont ils sont porteurs d'autre part. Ainsi, il arrive que les jeunes âgés de plus de 16 ans dans une famille soient dirigés vers des appartements personnels, devant ainsi quitter le reste de

la famille (parents ou frères et sœurs plus âgés). Les institutions de la société d'accueil l'expliquent d'une part par l'exiguïté des logements disponibles, qui ne peuvent convenir à des familles élargies d'une dizaine de personnes, mais aussi par le besoin d'intimité, d'autonomie, de gestion individualisée de leur vie dont seraient porteurs ces jeunes. Il en est de même pour les allocations d'aide sociale, qui sont versées à chaque individu majeur et non au responsable familial. Selon les parents et plusieurs jeunes rencontrés, cette pratique s'oppose aux stratégies de protection et d'insertion qu'ils déploient. Les jeunes ne sont habitués ni à vivre seuls, ni à gérer leur budget de manière indépendante. Ils peuvent alors se retrouver dans une situation d'insécurité et de précarité qui, loin d'assurer leur insertion, les plonge dans une pauvreté chronique dans leur nouvelle société.

Les parents se voient ainsi déqualifiés auprès de leurs enfants et ne savent comment leur transmettre les bonnes stratégies d'insertion alors que les moyens qu'ils privilégiaient jusqu'alors, le respect, la proximité et l'autorité, leur sont enlevés. Une femme explique ainsi son sentiment de perte :

J'ai vécu des horreurs dans les camps, j'ai traversé l'impensable mais j'ai toujours réussi à protéger mes enfants et j'ai gardé la force et l'espoir. Mais ce que je vis ici avec mes enfants est plus horrible. Je ne peux plus protéger mes enfants. Ils ne me respectent plus. Je n'ai plus de force ni d'espoir car on m'a coupée de mes enfants⁷...

Par ailleurs il est notable que ces jeunes, qui ont souvent été privés d'école durant plusieurs années, rencontrent des problèmes scolaires importants. Pour des raisons d'âge, plusieurs d'entre eux sont dirigés vers des classes de cheminement particulier, ce qui crée non seulement une stigmatisation mais aussi une réelle injustice sociale pour ces jeunes qui ne pourront plus jamais accéder à des études ou à des formations professionnelles (Boulanger, 2007). Les parents se sentent très impuissants devant cette réalité institutionnelle. Ils sont venus avec leurs enfants, souvent dans les pires conditions, pour permettre à ceux-ci une promotion sociale ; leur relégation en cheminement particulier leur enlève tout espoir sur ce plan mais les situe aussi comme particulièrement démunis devant le monde scolaire. Et pourtant, nombre de ces parents étaient éduqués dans leur pays d'origine et y avaient, avant les guerres, un statut social important. Ils ont ainsi l'impression de ne pouvoir transmettre leurs savoirs de manière adéquate à leurs enfants et, plus encore, ne se sentent plus en position d'être pour eux des modèles positifs. La parentalité est pour eux porteuse de déqualification et d'impuissance. Cependant ces parents mobilisent aussi

7. Témoignage oral lors du Forum, Histoires de femmes, Association Rencontre interculturelle des familles de l'Estrie, Sherbrooke, 2006.

des ressources importantes pour faire face à ces difficultés : l'entraide communautaire, la solidarité au sein des réseaux transnationaux d'expérience des camps de réfugiés, la référence à des membres de la famille restés dans les pays d'origine ou en diaspora, la circulation d'informations dans ces réseaux représentent plusieurs des stratégies mises en œuvre par ces parents pour tenter de retrouver et d'actualiser leur fonction auprès de leurs enfants dans cette nouvelle société (Vatz Laaroussi *et al.*, 2005). Il est particulièrement intéressant de noter que les grands-parents restés au pays d'origine les aident symboliquement à remplir ces fonctions en représentant des modèles dont ils parlent à leurs enfants ou encore en transmettant aux jeunes générations des éléments de la tradition lors d'échanges téléphoniques ou par Internet. D'autres membres de ces réseaux d'expérience leur apportent une aide concrète dans le parentage, en particulier lors des déplacements et des installations dans de nouvelles destinations : ce sont eux qui aident à trouver un logement pour la famille, qui inscrivent les enfants à l'école ou encore qui les gardent à la maison lorsque les parents font leurs démarches pour un emploi ou une formation.

2.3.2. Le cas des familles colombiennes

Les familles colombiennes ont un vécu prémigratoire tout aussi traumatisant, mais qui s'étend sur une moins longue durée, si bien que les jeunes ont en général moins d'interruptions dans leur scolarité. Par contre, l'apprentissage du français représente pour eux un premier obstacle qui tend aussi à les retarder sur le plan scolaire. Les parents sont venus au Québec pour, d'une part, protéger leurs enfants des exactions qui sont commises en Colombie, mais aussi dans un projet de promotion sociale. Plusieurs d'entre eux, confrontés à la déqualification professionnelle et à la précarité de la situation des immigrants au Québec, se disent « génération sacrifiée » et font porter tous leurs espoirs sur leurs enfants. Il y a, de manière paradoxale, à la fois une perte dans la fonction parentale et un surinvestissement de cette fonction. Ainsi, ils ne peuvent représenter des modèles immédiats de promotion sociale ; ils perdent dans l'exil l'aide que la famille élargie leur apportait dans les fonctions de soins et d'éducation aux enfants, mais dans le même temps ils doivent transmettre à leurs enfants des valeurs d'effort, de travail, de promotion qui leur permettront de s'accrocher et de réussir à l'école et socialement.

Plusieurs de ces familles vivent aussi des conflits de valeurs autour de l'autonomie des jeunes et de la perspective familiale de leur épanouissement. Comme pour les Africains, les séparations familiales parfois imposées par l'hébergement ou par les allocations d'aide sociale, voire par les instances de protection de la jeunesse, représentent une atteinte à l'intégrité familiale et à la fonction parentale. Cependant, là aussi, ce sont les ressources

du réseau ethnique, transnational, familial élargi et diasporique qui permettront à ces familles de faire face à ces conflits et paradoxes. La solidarité, l'entraide, le soutien tant matériel que moral au sein de ces réseaux vont être investis et mobilisés par les parents pour tenter de remplir toutes leurs fonctions parentales et, plus encore, pour transmettre à leurs enfants les valeurs qui donnent le sens à leur exil. Il est à noter que la solidarité et l'entraide vont être particulièrement intergénérationnelles dans ces réseaux colombiens dont plusieurs rassemblent matériellement ou symboliquement jusqu'à quatre ou cinq générations. Ces diverses générations, parfois présentes sous le même toit ou dans la même localité, mais parfois aussi dispersées lors de la migration, vont se partager plusieurs dimensions de la parentalité que les seuls parents biologiques⁸ ne peuvent remplir. Il en est ainsi pour les grands-mères de ces réseaux, qui vont souvent s'occuper à la maison de leurs petits-enfants et arrière-petits-enfants pendant que leur mère travaille ou apprend le français. De même, ces grands-mères, présentes ou à distance et qu'on veut faire venir, vont être très importantes pour conseiller les jeunes mères dans leurs nouveaux rôles parentaux. Il s'agit là d'entraide circulaire entre les générations puisque dans le même temps les jeunes générations vont prendre soin des aînés en assumant leur responsabilité administrative et matérielle dans le pays d'accueil ou même dans le pays d'origine, par des transferts financiers. Ce sont ces diverses ressources parentales dans l'immigration qui représentent selon nous des potentiels originaux pour la parentalité.

2.4. LES FORCES ET POTENTIELS DE LA PARENTALITÉ EN CONTEXTE MIGRATOIRE

Ainsi, dans la perspective développée par plusieurs auteurs (Hernandez, 2001 ; Vatz Laaroussi, 2001, 2004, 2007a ; Vatz Laaroussi et Rachédi, 2004 ; Vatz Laaroussi *et al.*, 2005), les familles immigrantes et réfugiées ne sont pas qu'en difficulté, malades, vulnérables ou impuissantes. Elles construisent tout au long de leur périple un « Nous familial » fort, porteur d'un projet migratoire le plus souvent centré sur l'intérêt des enfants mais aussi vecteur d'insertion dans la nouvelle société de vie, médiateur avec les institutions sociales, catalyseur de résilience et quasi unique référent de continuité. Le Québec se trouve face à une nouvelle immigration de jeunes familles

8. Notons ici que plusieurs femmes colombiennes au Québec sont des cheffes de famille monoparentales veuves, leur mari ayant été tué avant l'exil, ou séparées avant ou pendant la migration. D'autres sont seules au Québec avec leurs enfants durant plusieurs années en tentant de parrainer leur conjoint et leurs parents pour qu'ils viennent les rejoindre. Enfin, il faut aussi signaler l'importance des séparations familiales pour les parents réfugiés de ces communautés qui, pour des raisons administratives et juridiques, attendent parfois plusieurs années avant que leurs enfants ne les rejoignent au Québec.

urbanisées et souvent occidentalisées (ou à tout le moins exposées à une forme d'occidentalisation) avant le départ du pays d'origine. Plusieurs d'entre elles sont scolarisées à un haut niveau (cours postsecondaires ou universitaires) avant leur arrivée au Québec et certaines (réfugiées ou indépendantes; en particulier les familles colombiennes et africaines que nous prenons ici comme illustration) appartenaient aux classes moyennes ou supérieures dans le pays d'origine. De même, les nouvelles réalités du marché du travail québécois (précarité et déqualification accentuées pour les populations immigrantes) viennent nuancer le paysage de la société d'accueil et mettre en question le type d'insertion socioéconomique et professionnelle offert à ces nouvelles populations. Enfin, il est clair que les populations d'Amérique latine et du Maghreb rencontrées dans l'enquête de 2000 (Helly, Vatz Laaroussi et Rachédi, 2001), tout comme les familles colombiennes, argentines et africaines interviewées lors d'autres recherches, ont choisi de quitter leur pays d'origine pour s'installer dans une société d'Amérique du Nord, le Québec. Les raisons de ces choix sont diverses (promotion socioéconomique, volonté de découvrir, recherche de sécurité, amélioration de la qualité de vie) et les pressions au départ plus ou moins accentuées (plus pour les réfugiés), mais il est clair que ces familles ont toutes fait, à un moment de leur trajectoire, un projet de transformation passant par l'immigration. C'est au cœur de ce projet de transformation que s'inscrivent leur projet et leurs pratiques de parentalité, remettant ainsi en question la perception commune de la parentalité immigrante comme étant traditionnelle, provenant en ligne directe du pays d'origine.

La recherche de 2000 (Helly, Vatz Laaroussi et Rachédi, 2001) sur les valeurs que les parents immigrants veulent transmettre à leurs jeunes enfants démontre clairement qu'il ne s'agit pas ou presque de comportements ou de rites, mais plutôt d'attitudes, de qualités, de climat et d'ambiance. En ce sens, ces parents ne sont pas uniquement porteurs des pratiques éducatives qu'ils ont vécues dans leurs pays d'origine. Celles-ci sont métissées, réorientées, recolorées et dynamisées par le projet migratoire, par les stratégies familiales d'insertion et par le contexte socioculturel de la société d'origine porté entre autres par ses institutions comme l'école. L'articulation entre la transmission de l'histoire et des racines et le changement devient dès lors le fondement de cette parentalité en situation de migration.

Les parents immigrants veulent transmettre des qualités à leurs enfants, celles qu'ils ont connues chez leurs parents ou dans leurs réseaux. Transmettre ces qualités, c'est aussi transmettre une histoire familiale dont les parents sont fiers et sur laquelle leurs enfants pourront construire leurs identités à venir. D'autres recherches l'ont montré pour les immigrants (Vatz Laaroussi, Rachédi et Pépin, 2002; Bolzman, Fibbi et Vial, 2001), mais aussi pour tout acteur social contemporain (Lahlou, 2002; Vatz Laaroussi,

Bolzman et Lahlou, 2008; Vatz Laaroussi, 2007b) : la mémoire familiale reposant sur l'histoire subjectivée de la famille et de ses contextes est un élément actuellement considéré comme essentiel dans la construction d'identités individuelles solides. La famille, par sa mémoire et son histoire, devient ainsi un ancrage pour les individualités en devenir.

Un élément qui permet de réussir l'articulation entre transmission et changement est, selon nos recherches, la fierté parentale mais aussi familiale (Vatz Laaroussi, 2007c). Cette thématique revient tout au long des discours et des histoires des familles immigrantes et réfugiées de toutes origines. Les parents et les jeunes sont d'abord fiers de leur famille, de ce Nous familial qui se construit dans le parcours migratoire, qui en est « le bateau », comme l'exprime un père salvadorien, et qui représente la principale interface entre l'individu et la société dans laquelle il vit. Pour ces jeunes et pour leurs parents, être fier de sa famille, c'est aussi caresser des rêves, des ambitions pour les membres de sa famille, c'est croire à ce potentiel qui émerge dans des situations inhabituelles et souvent difficiles. « C'est croire aussi qu'à plusieurs, en solidarité familiale, on est plus fort et qu'on pourra vaincre l'adversité », comme le dit une mère colombienne. Le Nous familial, pour la plupart des familles rencontrées, est extensible ; ses frontières sont poreuses et il suit souvent les réseaux transnationaux créés et investis durant le parcours de migration. Ce Nous familial élastique distribue alors la fierté à ses différents membres de manière intergénérationnelle et symbolique tout autant que réelle. Ainsi les parents vont chercher à transmettre à leurs enfants des figures clés dont eux-mêmes sont fiers, et ce pour permettre à leurs enfants de se situer dans une lignée symbolique constitutive d'une identité personnelle solide. La fierté devient alors plus collective, plus transmissible et s'inscrit dans une chaîne familiale qui relie et solidarise les générations, les genres et les diverses composantes des réseaux. Plus encore, cette fierté familiale relayée par les parents immigrants au Québec est un élément constitutif important de l'insertion sociale de la famille dans cette nouvelle société. Ainsi, pour les familles dont l'insertion socioprofessionnelle est positive et permet de mettre de l'avant les compétences et expériences des parents, la fierté familiale garde toute sa légitimité et prend sens dans la réussite de l'immigration. Par contre, et c'est un cas très fréquent comme nous l'avons vu précédemment, pour les parents qui vivent une forte déqualification professionnelle et des pertes sociales et économiques importantes en pays d'accueil, la fierté familiale se heurte à ce que les parents et les enfants à travers eux vivent comme un échec, comme une dévalorisation et une injustice. Dès lors la fierté n'est plus légitime, l'humiliation, l'amertume et la déception peuvent prendre le dessus, amenant à des réactions de repli, d'agressivité et d'incompréhensions au sein des dynamiques familiales.

Dès lors, au travers de son projet migratoire familial et de son actualisation, l'insertion sociale de l'immigrant passe non seulement par ses réseaux, par ses efforts d'adaptation ou par les services qui lui sont offerts, mais aussi par sa famille. Ainsi et quelles que soient les péripéties et la durée de trajet de migration, la question de l'insertion dans la société d'accueil est présente pour les familles tout au long de leur voyage. Tout en s'inscrivant comme la grande finalité de leur exil, l'insertion, soit le « faire sa place » et la reconnaissance qui va avec, est aussi la principale incertitude avec laquelle ils doivent vivre souvent longtemps (Vatz Laaroussi, 2006). La parentalité en situation de migration, appuyée sur les fondements de l'histoire et de la mémoire familiale mais aussi sur un projet de promotion sociale, renvoie dès lors aux questions d'insertion sociale et, plus encore, de reconnaissance.

2.5. LA QUESTION DE LA RECONNAISSANCE DES PARENTS IMMIGRANTS OU RÉFUGIÉS

Dans une recherche antérieure consacrée au principe de reconnaissance (Messé, 2006a), nous avons mis en tension deux conceptions de la justice : la vision d'Axel Honneth (2000), pour qui la reconnaissance de la différence identitaire constitue une étape provisoire débouchant sur l'intégration sociale, et celle de Fraser et Honneth (2003), qui donne priorité à la redistribution équitable des ressources matérielles disponibles. Réfléchissons au type de reconnaissance dont il est question quand nous abordons la question de la parentalité en situation d'immigration.

Selon Axel Honneth (2002), les individus comme les groupes, y compris les immigrants, aspirent à la reconnaissance de leur culture, à la participation locale, provinciale voire nationale aux décisions qui concernent leur existence. Dans le cas des immigrants ou réfugiés, la reconnaissance comprendrait aussi bien la culture des origines que les acquis scolaires et professionnels, lesquels constituent des variantes socioculturelles de l'immigrant. Fraser et Honneth (2003) affirment pour leur part que, dans les sociétés « postsocialistes », l'injustice majeure est passée de l'exploitation à la domination culturelle. La redistribution a cédé le pas à la lutte pour la reconnaissance des identités (ici, celles de familles immigrantes ou réfugiées). Cette lutte induit trois problèmes : 1) L'attention exclusive portée aux questions de reconnaissance identitaire pourrait entraîner un renforcement des inégalités économiques. L'accès aux ressources s'en trouverait compromis pour les immigrants si l'on insiste sur le volet de la reconnaissance culturelle et identitaire. 2) La réification des identités : la promotion seulement de l'identité pour un groupe donné peut dissimuler les luttes d'un autre type, en particulier les luttes économiques ou politiques, existant

au sein du groupe. 3) La lutte pour la reconnaissance axée sur la protection ou la promotion d'une identité pourra accoucher d'une conception nouvelle mais tronquée de la justice.

Ainsi les luttes pour la reconnaissance identitaire soulignent les particularités de chaque groupe culturel, tandis que celles pour une plus juste redistribution ont pour finalité de promouvoir une plus grande mobilité sociale. Fraser et Honneth (2003) notent l'impossibilité de choisir l'une ou l'autre des perspectives. Par exemple, on ne demandera pas à un ouvrier immigrant de choisir entre la reconnaissance de son identité culturelle et une redistribution économique équitable. L'économie et la culture, soulignent-ils, sont les produits de l'évolution historique d'une société. Dans les sociétés capitalistes occidentales postmodernes, la culture et l'économie sont liées. Fraser et Honneth (2003) prônent une alternative politique qui porte sur l'organisation de la cité. La première mission d'une société est d'être fonctionnelle, et cette fonctionnalité est accessible par le truchement de l'intégration sociale. L'équité de celle-ci se décline à travers le logement, l'emploi, l'école, la santé, en un mot la redistribution, la répartition équitable des ressources matérielles. Cette intégration sociale précède la reconnaissance qui, finalement, participe de la paix sociale. Selon Fraser et Honneth (2003), et nous endossons ici cette perspective, une conception renouvelée de la justice ne devrait pas avoir à faire un choix entre redistribution et reconnaissance, classes sociales et identité, social-démocratie et pluralisme culturel, car dans le concret des rapports sociaux, les manifestations d'injustice ne portent jamais uniquement sur l'un ou l'autre de ces pôles, mais opèrent généralement sur les deux à la fois. La reconnaissance, que nous définissons comme le besoin majeur des parents immigrants pour qu'ils remplissent au mieux leurs fonctions éducatives et parentales dans leur nouvelle société, est à la jonction de ces différents pôles.

Dans le cas par exemple d'une pratique d'intervention dans un organisme communautaire pour immigrants et réfugiés, les questions inhérentes au quotidien de cette clientèle telles que les problèmes de santé, de scolarité, de décrochage scolaire, de violence familiale et conjugale, mais aussi les difficultés liées à la précarité de leurs revenus et à leur déqualification sociale et professionnelle, sont autant de problèmes sociaux qui doivent préoccuper l'intervenant. Le défaut de réponses adéquates à ces problèmes est susceptible de miner l'intégration sociale des immigrants à l'ensemble de la société et, plus particulièrement, a un effet négatif sur l'actualisation de la fonction parentale pour ces immigrants.

Mémoire, histoire, insertion, reconnaissance, projet et Nous familial devraient donc se trouver au cœur des interventions visant les familles immigrantes et plus particulièrement dans celles qui veulent renforcer et

promouvoir la parentalité en situation de migration. La section suivante, en dressant un panorama des pratiques existantes, permettra d'en saisir les grandes tendances et les effets pervers ainsi que d'illustrer des pratiques émergentes centrées sur ces concepts-clés dans notre appréhension de la parentalité en situation de migration.

3. VERS DES PRATIQUES DE RENFORCEMENT DE LA PARENTALITÉ EN SITUATION D'IMMIGRATION

Les intervenants de la santé et des services sociaux sont les portes d'entrée des familles immigrantes ou réfugiées dans leur nouvelle société (Jimenez *et al.*, 2000). L'intégration de celles-ci en pays d'accueil est tributaire du discours et des pratiques professionnelles de ceux-là, mais aussi de leur représentation des immigrants et de leur famille. Selon nos études, plusieurs pratiques d'intervention émettent implicitement une perception particulière des parents immigrants ou réfugiés : victimes des cultures d'origine et coupables des difficultés de leurs enfants. Cette perception ou, finalement, ce jugement sont en contradiction avec la conception de l'approche interculturelle de Cohen-Émerique qui se fonde sur « le respect de la personne, de sa vision du monde, de son système de valeurs et de ses besoins. Une écoute compréhensive, un climat d'acceptation et de confiance sont les attitudes essentielles dans cette relation » (Cohen-Émerique, 1993, p. 71). Pour aller plus loin dans notre compréhension des interventions sociales qui visent les pratiques parentales, nous proposons de les classer selon trois axes. L'axe psychosocial considère les parents immigrants comme malades de leur culture et du changement culturel qui seraient à soigner pour mieux assumer leurs rôles d'éducation en société d'accueil. L'axe éducatif considère plutôt ces parents et leurs pratiques comme des problèmes, des facteurs de difficultés chez leurs enfants. Il s'agit alors de résoudre ces problèmes, essentiellement en changeant les comportements parentaux par l'information, l'éducation et l'acquisition de nouvelles compétences. L'axe du renforcement des pratiques parentales est celui que nous développerons d'avantage ici. Il repose sur une vision de ces parents en changement dans l'immigration, sur la croyance dans leur potentiel familial et parental et aussi sur l'importance de la reconnaissance pour leur permettre d'actualiser ce potentiel.

3.1. LES INTERVENTIONS PSYCHOSOCIALES

La finalité de ces interventions est de permettre au parent immigrant d'acquérir l'autonomie et la liberté individuelle. Les ateliers de jeunes mères immigrantes sont souvent organisés dans cet esprit : faire comprendre

à la personne qu'avant d'être conjointe ou mère, elle est d'abord un individu avec des attentes personnelles et sociales propres; l'aider à prendre conscience de ses propres besoins pour mieux les satisfaire; enfin, permettre ainsi la meilleure satisfaction des besoins des enfants par leur appréhension individualisée. L'accompagnement social, dans ce contexte, consiste donc à apporter à la personne une aide en vue de son épanouissement, de son autonomie, gages d'une bonne parentalité à l'occidentale. L'immigration, paradoxalement au modèle psychosocial, est un projet familial. Ici, l'individu participe d'abord au Nous familial. Ainsi, il arrive que ce type d'intervention génère une incompréhension entre un intervenant préconisant le Je et le client qui campe dans le Nous de son groupe d'appartenance. De cette incompréhension, l'intervenant pourrait poser un nouveau jugement: la relation d'aide piétine parce que la cliente est encore sous l'emprise de sa tradition culturelle ou de l'autoritarisme de son conjoint. Dans la même dynamique les orientations féministes de l'intervention auprès de mères immigrantes et réfugiées considèrent parfois ces dernières comme « prisonnières de leur famille et de leur couple ». Nous pensons ici à des interventions de groupe auprès de femmes immigrantes ou encore à des interventions dans des situations de crise familiale (difficultés de couple, problèmes avec les enfants, violence familiale)⁹. La domination de genre est parfois considérée ici comme une spécificité des immigrants et réfugiés. Cette domination incarnée principalement par l'époux est perçue comme une manifestation de la culture et de la religion du pays de départ. Cette représentation s'opérationnalise alors dans des pratiques d'intervention visant à sortir, libérer la femme immigrante et de sa famille et de son époux, à l'émanciper afin qu'elle s'intègre à la société d'accueil et y intègre ses enfants avec elle. En se référant aux modalités de libération de la femme occidentale, les intervenantes tentent de faire adopter la même stratégie aux femmes immigrantes: sortir de la famille, aller en formation, trouver un emploi, quitter le conjoint dominant, voilà le canal de l'émancipation. Au contraire, nous avons constaté que beaucoup de femmes immigrantes sont davantage sensibles aux changements opérés à l'intérieur de leur famille: changements de rôles, modalités différentes de communication et de prise de décision (Vatz Laaroussi, 2001). Il y a là deux visions de l'émancipation des femmes immigrantes: hors de la famille / dans la famille. Mieux, il est question de deux approches d'émancipation: l'une portée sur l'extériorité, l'autre orientée sur l'intériorité. En définitive, la représentation du changement et ses modalités est un malentendu majeur entre les

9. Notons cependant que de nombreuses interventions menées actuellement dans des centres de santé et de services sociaux (CSSS) et dans des organismes communautaires évitent ces effets pervers en ciblant les besoins et trajectoires particuliers de ces familles.

intervenants et les familles immigrantes ou réfugiées, et ce plus particulièrement dans les interventions qui visent le développement et l'émancipation individualisés de la femme-mère.

3.2. LES INTERVENTIONS ÉDUCATIVES

Dans ce type d'approche, on vise la fonctionnalité de la famille immigrante. Une diversité d'apprentissages sera alors mise en place par les institutions et par des organismes communautaires pour donner aux parents les informations d'une part, les compétences d'autre part, qu'ils n'auraient pas acquises auparavant. Les groupes d'adaptation des immigrants, les groupes de compétences parentales mais aussi certains jumelages à visée éducative représentent des illustrations de ces interventions. Notons que les familles allophones, dont les colombiennes, et les familles réfugiées, dont les familles africaines de la région des Grands Lacs, sont particulièrement visées par ce type d'approche, comme si la distance géographique, culturelle ou linguistique augmentait les besoins d'apprentissage de ces familles ou plutôt leurs carences en termes de parentalité. Un des biais de cette approche est que la famille immigrante est alors considérée comme une *tabula rasa*. Ses acquis culturels antérieurs valables dans son pays d'origine et durant la trajectoire migratoire, sont ignorés ici. Dans cette obsession de la fonctionnalité locale, certains apprentissages sont un mépris manifeste à l'égard de la famille immigrante : apprendre par exemple aux parents comment utiliser un fer à repasser électrique, nourrir un nourrisson, transmettre des consignes à son enfant, être en relation avec lui, le mettre en situation de sécurité affective, etc.

Les pratiques de protection des enfants mises en œuvre dans le cadre juridico-légal renvoient aussi à cet axe éducatif. Au Québec, l'enfant est sujet de droit. Lorsque sa sécurité ou son développement sont compromis, alors se déclenchent les mesures sociojudiciaires reliées au signalement, à l'évaluation et à l'orientation de la situation. Dans le cas d'enfants immigrants ou réfugiés, la question récurrente est de savoir comment établir une relation d'aide significative dans le processus d'intervention quand les schèmes culturels respectifs sur les besoins de l'enfant et les supports éducatifs à adopter dans l'exercice de la parentalité ne sont pas les mêmes. Selon le cadre légal, la satisfaction des besoins fondamentaux comme la sécurité ou le développement physique, affectif, intellectuel et social fait appel à des valeurs et à des normes sociales occidentales en ce qui a trait à la surveillance de l'enfant, à la fréquentation scolaire, à la non-utilisation du châtiment corporel, à des méthodes d'éducation différentes selon l'âge et le stade de développement (Legault, 2000). La perspective éducative est alors souvent utilisée comme modalité de transformation des

comportements parentaux, et ce parfois, sans tenir compte des difficultés contextuelles rencontrées par ceux-ci, de leurs problèmes d'insertion et de non-reconnaissance qui génèrent dévalorisation et impuissance.

3.3. DES PRATIQUES DE RENFORCEMENT DE LA PARENTALITÉ

Face à ces biais et effets pervers des pratiques psychosociales, féministes et éducatives avec les familles immigrantes et réfugiées, des interventions novatrices et alternatives, visant à la fois les parents, les familles et les communautés, voient le jour dans diverses institutions et organismes communautaires au Québec. Les pratiques de médiation, d'accompagnement des familles, de travail avec l'histoire des familles et des communautés en sont des illustrations intéressantes.

3.3.1. Les pratiques de médiation

Cohen-Émerique (1999) identifie trois types de médiation interculturelle : le premier vise à faciliter la communication et la compréhension entre des personnes ou groupes dans lesquels les malentendus ont surgi, en raison des différences de codes culturels. C'est le cas par exemple de rapports entre des parents immigrants et le professeur de leur enfant. Plusieurs organismes communautaires multiculturels favorisent, par un poste de médiateur, les contacts de ces familles avec l'école, les administrations et la société d'accueil. Dans d'autres cas, comme par exemple celui de l'association colombienne à Sherbrooke, c'est une communauté ethnique qui instaure ses propres médiations avec l'école des enfants autour de cas particuliers. Une expérience de médiation collective du même type a été menée par l'équipe de Lucille Guilbert en 1998, afin de favoriser la communication entre les institutions québécoises et un groupe de familles de l'ex-Yougoslavie. Dans le contexte de la ville de Québec, cette médiation, qui a permis une connaissance-reconnaissance respectueuse, a été un succès.

Dans le deuxième type de médiation, on vise à résoudre les conflits de valeurs entre la société d'accueil et les familles immigrantes ou réfugiées. Ces conflits peuvent s'exprimer par le refus des parents d'envoyer par exemple leur adolescente dans un voyage scolaire ou de la laisser aller à la piscine à cause de la mixité. Pourtant, dans les pays d'accueil, la mixité constitue un espace favorable à l'épanouissement de l'enfant. En dehors des procédures actuellement très débattues d'accommodements raisonnables, ce type de conflits de valeurs peut aussi faire l'objet de médiation. Barrette *et al.* (1996) admettent qu'il n'y a pas de solution universelle. Il existe en revanche plusieurs façons de résoudre un même cas en fonction des conditions concrètes qui avaient cours au moment de sa survenue. Ces auteurs proposent une grille de résolution de conflit : 1) Prendre conscience

du conflit, ce qui cause une forte réaction émotive. 2) Faire des efforts dans la compréhension de ses propres cadres de référence et de ceux de l'autre, quel qu'il soit. 3) Établir des ponts, trouver des compromis. En clair, il s'agit de présenter à l'autre les efforts de compréhension et de concession que l'on fait pour aboutir à une solution où chacune des parties ne perd pas totalement « la face » (Barrette *et al.*, 1996). De même ces conflits, lorsqu'ils surgissent à l'intérieur d'une famille, particulièrement entre parents et enfants, pourraient être l'objet d'un travail de médiation visant des compromis (Vatz Laaroussi, 2001). Ce travail peut être effectué par un intervenant tiers, voire par un membre d'une communauté d'appartenance de la famille (groupe ethnique, groupe religieux, groupe de voisinage, etc.). L'intervention expérimentée par Françoise Nahimana (2004) en est une excellente illustration. Il s'est agi d'animer, en parallèle et autour de la communication intergénérationnelle, deux groupes avec des membres de familles africaines. Le premier était composé d'adolescents, le second de leurs parents, essentiellement des pères. Les deux groupes s'exprimaient sur les difficultés de communication rencontrées en famille et les participants se donnaient mutuellement des stratégies pour régler les conflits potentiels. Après plusieurs séances, un médiateur naturel issu de la communauté ethnique (adulte sans enfant et accepté dans les deux groupes) a effectué le pont entre les deux générations et a permis de faire circuler les expériences et savoirs de chacun des groupes. Ce processus permettait un échange intergénérationnel de fond dans le respect mutuel sans que les principes traditionnels et la fierté individuelle ne soient remis en question. Finalement, le médiateur a organisé avec un organisme interculturel un forum sur la communication parents-adolescents dans lequel les groupes ont participé à des tables rondes et rendu compte collectivement de leur identification des difficultés mais aussi des potentiels et stratégies de communication au sein des familles et dans les quartiers.

Enfin, le troisième type de médiation veut promouvoir des stratégies du vivre ensemble. Cette médiation porte sur les choix relatifs à la vie communautaire dans un espace-temps donné entre les individus aux origines culturelles diverses. C'est par exemple le cas d'un quartier ou d'un ensemble de HLM où les habitants mettent en place des règles de vie communes. Il s'agit aussi du partage intergénérationnel de l'espace et des valeurs, ce qui a un effet sur l'opérationnalisation de la parentalité. L'exemple des quartiers français dans lesquels des pères se sont regroupés pour assurer collective-ment une animation auprès des jeunes représente une de ces médiations à la fois interculturelles et intergénérationnelles qui redonnent aux adultes une reconnaissance tant sociale que familiale. De même au Québec, des expériences de collectifs interculturels de locataires de HLM ont pour objet le même type d'amélioration collective des conditions de vie et des relations

pour les jeunes et pour les parents (Pori, 2007). Dans le même ordre d'idées, citons une expérience interculturelle et intergénérationnelle réalisée dernièrement dans un quartier de banlieue en Suisse. Il s'est agi d'organiser au sein du quartier et en passant d'abord par le milieu scolaire un rallye interculturel dans les familles du quartier. Les parents de différentes origines ont été abordés par l'école et ont accepté que les enfants en petits groupes passent à leur domicile où ils exposaient des spécificités de leur pays d'origine (aussi par le biais d'objets, de photographies, de souvenirs, etc.) et où ils posaient des questions sur ce pays, ses traditions, ses valeurs, ou encore sur son histoire et sa géographie. En parcourant le quartier durant cette journée, les enfants sont ainsi entrés dans un contact positif et de grande proximité avec les parents et grands-parents qu'ils côtoient chaque jour souvent sans les connaître ni les reconnaître. Ils ont aussi parcouru le monde dans leur quartier et ont pu identifier avec les adultes participants les richesses de cet espace interculturel lorsqu'on le partage.

3.3.2. Les pratiques d'accompagnement parental

Dans le même ordre d'idées que les médiations précédentes, ces pratiques visent non pas à proposer des solutions à un problème, mais plutôt à favoriser des échanges entre les membres de familles diverses et à promouvoir leurs expériences et leurs façons de faire dans l'adaptation au pays d'accueil (Vatz Laaroussi, 2001). On peut alors penser à la constitution de groupes composés de parents aux origines culturelles hétérogènes, ce qui est souvent aussi un défi pour l'intervenant (Cherrier, 2004). Nos recherches antérieures sur la constitution d'ateliers (Messé, 2006b) ont révélé la difficulté à recruter les participants, surtout quand il s'agit des hommes. Beaucoup d'études reconnaissent que dans les couples immigrants, la femme est plus en relation avec les organismes communautaires d'accueil et d'intégration des immigrants. On peut alors imaginer de passer par les femmes et par les organismes qu'elles fréquentent pour éventuellement recruter des hommes participant à ces groupes. Il faudrait également travailler non plus seulement avec les pères mais avec le couple. Pendant la session de rencontre, il sera alors nécessaire de cibler quelques ateliers uniquement autour des pères et quelques-uns autour des mères. De temps à autre, il faudra aussi organiser des rencontres de couples et dans tous les cas, il faut ici penser famille, soit prévoir une personne et un espace pour la garderie des enfants à proximité des groupes de parents (Messé, 2006b). Quant au contenu des activités de ces groupes, ils peuvent porter sur l'échange d'expériences dans la société d'accueil et au sein de la famille (difficultés et stratégies pour les surmonter), sans pour autant négliger les supports pouvant déclencher les échanges verbaux comme des photos porteuses d'une histoire familiale, des objets symboliques ayant une part d'affectivité ou simplement des films.

Organiser l'intervention sociale autour de l'histoire de l'immigrant ou du réfugié est un changement de paradigme, car traditionnellement l'intervenant axe sa démarche sur la résolution de problèmes ou l'approche centrée sur les solutions. Le récit biographique crée, selon Dominicé (1990), des liens entre des époques différentes de l'histoire de vie (période avant la migration, pendant la migration et postmigration). Le récit restituera donc la diversité des lieux et des liens qui couvrent chaque étape migratoire de l'immigrant ou du réfugié.

L'accompagnement par l'histoire familiale permet à l'immigrant de rehausser la confiance individuelle et de stimuler l'ouverture de la famille aux changements nécessaires: en racontant l'histoire de la famille, en identifiant les stratégies d'adaptation déjà expérimentées dans la trajectoire familiale, en mettant en évidence les succès déjà obtenus. Deux modalités d'intervention sont possibles: une intervention familiale et une intervention de groupe (Peneff, 1990; Vatz Laaroussi, 2004, 2008). Pour une intervention familiale, Vatz Laaroussi et Rachédi (2004) proposent des rencontres à domicile centrées sur la recomposition et la valorisation de l'histoire familiale par les différents membres de la famille. La conversation porte sur les personnes et événements positifs-négatifs d'ici et d'ailleurs, les pertes et les succès vécus depuis le début de l'immigration, la façon dont chacun a vécu ces événements. Des supports physiques comme les photographies et objets sont utilisés ou construits en cours d'intervention. À la fin de l'intervention, le professionnel et la famille discuteront du bilan que chacun fait et de l'évaluation des changements observés par la famille. En ce qui concerne l'intervention de groupe, elle peut s'organiser autour de l'histoire de vie des participants. Elle a pour finalité soit la promotion de l'intégration familiale en pays d'accueil, soit la prévention dans les situations de stress posttraumatique. Au cours des rencontres, l'écoute du vécu migratoire des uns permettra aux autres de relativiser les obstacles de parcours, ce qui donne enfin des possibilités d'espérer en l'avenir.

Pour promouvoir la décentration, cette capacité de l'intervenant de percevoir le monde ou une situation donnée, depuis le point de vue de la famille immigrante ou réfugiée (Cohen-Émerique, 1993), nous avons, dans des pratiques novatrices, associé dans des groupes de pères l'histoire de vie avec les chants pour enfants (Messé, 2006b). En clair, il s'est avéré que les pères immigrants ou réfugiés étaient porteurs d'un récit culturel qui constitue, d'une part, la base de leur conduite et qu'ils veulent transmettre à leurs enfants, d'autre part. Ce récit est par hypothèse présent dans les histoires pour enfants. Concrètement, il est possible à partir des chants et récits pour enfants (contes, fables, comptines...) appris dans l'enfance d'une personne immigrante ou native, de remonter à la perception au moins partielle de sa vision du monde. Ces histoires pour enfants constituent donc la partie

visible du récit culturel de la personne. Ce dernier codifie de façon implicite ou explicite les rapports que la personne immigrante ou non entretient avec elle-même, avec les autres, avec la nature et avec le ou les dieux de son groupe d'appartenance. En guise d'exemple, les convictions ou les certitudes sur la question de l'éducation des enfants, le rapport du couple à l'argent, les meilleures manières d'instaurer du respect entre les générations, viendraient au père entre autres, par le biais des histoires pour enfants, mieux, des récits culturels, acquis depuis sa plus tendre enfance. À mi-chemin de la saisie du récit de vie, on demande au parent, de préférence en groupe, de proposer deux histoires pour enfants : une qui lui revient en mémoire et l'autre dont le contenu l'inspire dans sa vie. Cette démarche permet de voir la contiguïté ou la dissemblance des deux histoires d'une part et le rapport qu'elles entretiennent avec le récit de vie. Ces éléments doivent alors faire l'objet de discussions avec les parents concernés et au sein du groupe. Ces pratiques permettent ainsi de saisir la richesse de l'histoire et des histoires dans l'intervention qui vise à accompagner les parents immigrants et réfugiés dans leur insertion familiale dans leur nouvelle société, mais qui veut aussi les renforcer dans leurs fonctions parentales d'éducation, de soin, de promotion et de transmission aux enfants.

POUR CONCLURE SUR L'AVENIR...

Nous l'avons vu tout au long de ce texte, la parentalité en situation d'immigration est porteuse de problèmes, de difficultés et de défis, d'abord pour les immigrants qui la vivent mais aussi pour la société et les intervenants qui les accueillent. Clairement, ces défis sont reliés aux stéréotypes et biais qui filtrent et limitent la perception que les membres de cette société ont des familles et parents immigrants. Les pratiques émergentes qui visent la connaissance, reconnaissance intergénérationnelle et interculturelle, s'avèrent une voie intéressante pour à la fois transformer ces filtres et permettre aux familles immigrantes de mettre en œuvre des stratégies de promotion sociale et familiale à la fois singulières et efficaces dans leur trajectoire. Plus encore, nous croyons que ces pratiques doivent être multipliées pour avoir aussi un effet dans la société d'accueil et permettre à ses membres d'accéder à certaines valeurs et pratiques de ses immigrants : le respect envers les aînés, la solidarité intergénérationnelle, l'entraide communautaire font partie de ces valeurs portées par les migrants qui représentent une richesse non seulement pour leur groupe mais aussi pour les sociétés modernes qui se veulent interculturelles et qui, parfois, ont perdu certaines de ces dimensions nécessaires à leur cohésion et au bien vivre ensemble.

BIBLIOGRAPHIE

- BARRETTE, C. *et al.* (1996). *Guide de communication interculturelle*, Québec, ERPI, coll. « Sciences humaines ».
- BATTAGLINI, A. *et al.* (2002). « Migration et paternité ou réinventer la paternité », *Nouvelles pratiques sociales*, vol. 15, n° 1, p. 165-179.
- BELHASSEN-MAALOU, A. et Y. CHOUAKRI (2004). « De l'intégration des familles arabes au Québec », *Recherches sur la famille*, vol. 5, n° 2.
- BÉRUBÉ, L. (2004). *Parents d'ailleurs, enfants d'ici: dynamique d'adaptation du rôle parental chez les immigrants*, Québec, Presses de l'Université du Québec.
- BIBEAU, G. *et al.* (1992). *La santé mentale et ses visages: un Québec pluriethnique au quotidien*, Boucherville, Gaëtan Morin.
- BOLZMAN, C., R. FIBBI et M. VIAL (2001). « À l'écoute des femmes immigrées: témoignages et mémoire », *Revue européenne des migrations internationales*, vol. 17, n° 1, p. 127-150.
- BOULANGER, K. (2007). *Les enfants immigrants et réfugiés en milieu scolaire dans la région de l'Estrie*, essai de maîtrise en service social, Université de Sherbrooke.
- CHERRIER, J.F. (2004). « Groupes de soutien pour demandeurs d'asile », *Intervention*, n° 120, p. 64-70.
- COHEN-ÉMERIQUE, M. (1990). « Le modèle individualiste du sujet. Écran à la compréhension de personnes issues de société non occidentale », *Cahiers de sociologie économique et culturelle*, n° 13, p. 9-34.
- COHEN-ÉMERIQUE, M. (1993). « L'approche interculturelle dans le processus d'aide », *Santé mentale au Québec*, vol. 18, n° 1, p. 71-92.
- COHEN-ÉMERIQUE, M. (1999). « Le choc culturel », dans E.M. Lipiansky *et al.* (dir.), *Guide de l'interculturel en formation*, Paris, Retz.
- CYRULNIK, B. (2003). *Le murmure des fantômes*, Paris, Odile Jacob.
- DOMINICÉ, P. (1990). *L'histoire de vie comme processus de formation*, Paris, L'Harmattan.
- DUVAL, M. (1992). « Être mère au foyer à Montréal... quand on arrive de l'étranger », *Nouvelles pratiques sociales*, vol. 5, n° 2, automne.
- FRASER, N. et A. HONNETH (2003). *Redistribution or Recognition? A Political-Philosophical Exchange*, Londres, New York, Verso.
- GRUPE CHARGÉ D'ÉTUDE LES PROBLÈMES DE SANTÉ MENTALE DES IMMIGRANTS ET DES RÉFUGIÉS AU CANADA (1988). *Puis la porte s'est ouverte: problèmes de santé mentale des immigrants et des réfugiés*, Ottawa, Ministère des Approvisionnements et des Services Canada.
- HELLY, D., M. VATZ LAAROUSSI et L. RACHÉDI (2001). *Transmission culturelle aux enfants par de jeunes couples immigrants*, Montréal, Immigration et Métropoles.
- HERNANDEZ, S. (2001). « Intervenir auprès des pères immigrants au Québec », *Revue canadienne de service social*, vol. 18, n° 2.
- HONNETH, A. (2002). « Reconnaissance et justice », *Passant-ordinaire*, n° 38.

- JIMENEZ, V. *et al.* (2000). *Bilan des écrits du Québec sur les services de santé et les services sociaux (1980-1999)*, Montréal, Université McGill, Immigration et Métropole.
- LAHLOU, M. (2002). *Histoires familiales, identité, citoyenneté*, Lyon, L'Interdisciplinaire
- LEGAULT, G. (dir.) (2000). *L'intervention interculturelle*, Boucherville, Gaëtan Morin.
- MARCIL-GRATTON, N. (1996). « Cesser d'être un couple et demeurer parent : les conditions nouvelles de la stabilité familiale », dans J.-M. Lamoureux *et al.* (dir), *Recueil de réflexions sur la stabilité des couples parents*, Québec, Conseil de la famille.
- MASSÉ, R. (1995). *Culture et santé publique*, Boucherville, Gaëtan Morin.
- MEINTEL, D. et J. LE GALL (1995). *Les jeunes d'origine immigrée. Rapports familiaux et les transitions de vie. Le cas des jeunes chiliens, grecs, portugais, salvadoriens et vietnamiens*, Université de Montréal et Ministère des Affaires internationales, de l'Immigration et des Communautés culturelles, Groupe de recherche Ethnicité et société, coll. « Études et recherches », n° 10.
- MESSÉ, J.M. (2006a). *Le travail social dans la post-modernité ou comment articuler le triptyque intervenants – intervention – clients dans une société pluraliste*, essai de maîtrise en service social, Université de Sherbrooke.
- MESSÉ, J.M. (2006b). *La place du père dans une famille immigrante*, projet et rapport de stage de maîtrise en service social, Université de Sherbrooke.
- MINISTÈRE DES RELATIONS AVEC LES CITOYENS ET DE L'IMMIGRATION (MCCI) (1990). *Tableaux sur l'immigration au Québec 1985-1989*, Direction de la planification stratégique, MCCI.
- MINISTÈRE DES RELATIONS AVEC LES CITOYENS ET DE L'IMMIGRATION (MCCI) (1993). *Tableaux sur l'immigration au Québec 1988-1992*, Direction de la planification stratégique, MCCI.
- NAHIMANA, F. (2004). *Rapport de stage de maîtrise en service social*, Université de Sherbrooke, Rencontre interculturelle des familles de l'Estrie.
- PENEFF, J. (1990). *La méthode biographique*, Paris, Armand Colin.
- PORI, J. (2007). « Les familles immigrantes en milieu HLM en Estrie », communication lors du *Forum contre le racisme et les discriminations en Estrie*, Rencontre interculturelle des familles de l'Estrie.
- PORTER, J. (1965). *The Vertical Mosaic: An Analysis of Social Class and Power in Canada*, Toronto, University of Toronto Press.
- POTOCKY-TRIPODY, M. (2002). *Best Practices with Refugees and Immigrants*, New York, Columbia University Press.
- POURTOIS, J.P. *et al.* (2004). « Souffrances affectives, cognitives et sociales des parents en exil », *Pensée plurielle*, n° 8, p. 1-60.
- QUINTON, D. (2004). *Supporting Parents: Messages from Research*, Londres, Jessica Kingsley.

- RACHÉDI, L. et M. VATZ LAAROUISSI (2004). « Favoriser la résilience des familles immigrantes par l'empowerment et l'accompagnement », *Intervention*, n° 120, p. 6-15.
- RAPHAEL, F. (2006). « Grossesse hors mariage dans les familles haïtiennes », *Santé mentale au Québec*, vol. 31, n° 2, p. 165-178.
- REGROUPEMENT INTERORGANISMES POUR UNE POLITIQUE FAMILIALE AU QUÉBEC (1992). *Les rapports Bouchard et Jasmin (1991, 1992)*, vol. 4, n° 28.
- ROJAS-VIGER, C. (2007). « Migration au Québec, santé mentale et services offerts aux groupes ethnoculturels minoritaires », *Équilibre*, vol. 2, n° 1.
- ROUSSEAU, C. et al. (1999). « Traumatismes et séparations familiales prolongées chez les réfugiés du Congo-Kinshasa établis à Montréal » *Revue canadienne des études africaines*, vol. 33, nos 2-3, p. 584-592.
- ROUSSEAU, C. et al. (2004). « Creative expression workshops for immigrant and refugee – Clinical perspective », *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, vol. 43, n° 2, p. 235-238.
- ROUSSEAU, C., A. DRAPEAU et S. RAHIMI (2003). « The complexity of trauma response: A four-year follow-up of adolescent Cambodian refugees », *Child Abuse and Neglect*, vol. 27, p. 1277-1290.
- SAULNIER, G. (2004). « Immigration et parentalité », *Recherches sur la famille*, vol. 5, n° 2.
- SIMARD, M. et al. (2004). *Le lien avec la famille immédiate et la parenté dans la vie de jeunes adultes québécois nés de parents immigrants installés en région*, rapport de recherche, Montréal, INRS-Urbanisation Culture et Société.
- STATISTIQUE CANADA. *Diversité ethnique et culturelle*, <cansim2.statcan.ca/cgi-win/cnsmcgi.pgm>.
- VATZ LAAROUISSI, M. (2001). *Le familial au cœur de l'immigration: stratégies de citoyenneté des familles immigrantes au Québec et en France*, Paris, L'Harmattan, coll. « Espaces interculturels ».
- VATZ LAAROUISSI, M. (2004). « Des familles citoyennes: le cas des familles immigrantes au Québec », *Nouvelles pratiques sociales*, vol. 16, n° 1, p. 148-165.
- VATZ LAAROUISSI, M. (2006). « Le Nous familial vecteur d'insertion pour les familles immigrantes », *Thèmes canadiens*, printemps.
- VATZ LAAROUISSI, M. (2007a). « Les relations intergénérationnelles, vecteurs de transmission et de résilience au sein des familles immigrantes et réfugiées au Québec », *Enfances, Familles, Générations*, n° 6.
- VATZ LAAROUISSI, M. (2007b). « Les usages sociaux et politiques de la mémoire familiale: de la réparation de soi à la réparation des chaos de l'histoire », *Enfances, Familles, Générations*, n° 7.
- VATZ LAAROUISSI, M. (2007c). Texte *Semaine de la famille*, Gouvernement du Québec.
- VATZ LAAROUISSI, M. (2008). « Intervenir avec les familles immigrantes et réfugiées », dans G. Legault et L. Rachédi (dir.), *L'intervention interculturelle*, 2^e éd., Boucherville, Gaëtan Morin.

- VATZ LAAROUSSI, M., C. BOLZMAN et M. LAHLOU (dir.) (2008). *Familles immigrantes: au gré des ruptures... tisser la transmission*, Lyon, L'Interdisciplinaire.
- VATZ LAAROUSSI, M., L. GUILBERT, B. VELEZ et G. BEZZI (2007). *Femmes immigrantes et réfugiées dans les régions du Québec: insertion et mobilité*, rapport de recherche effectué pour Condition féminine Canada, Observatoire de l'immigration dans les zones à faible densité d'immigrants, Université de Sherbrooke.
- VATZ LAAROUSSI, M., F. KANOUTÉ, L. RACHÉDI et K. DUCHESNE (2005). *Favoriser les collaborations familles immigrantes-écoles – Soutenir la réussite scolaire*. Guide d'accompagnement, Sherbrooke, Éditions de l'Université de Sherbrooke.
- VATZ LAAROUSSI, M. et L. RACHÉDI (2004). « La résilience comme contribution sociale pour les jeunes et familles réfugiés », *Thèmes canadiens*, p. 48-52.
- VATZ LAAROUSSI, M., L. RACHÉDI et L. PÉPIN (2002). *Accompagner des familles immigrantes*. Guide d'accompagnement, Sherbrooke, Éditions de l'Université de Sherbrooke.

9

**LA COPARENTALITÉ
CHEZ LES PARENTS SÉPARÉS**
Un idéal à soutenir pour l'enfant

Sylvie Drapeau, Ph. D.

École de psychologie, Université Laval

Julie Tremblay

Étudiante à la maîtrise

Sciences de l'orientation, Université Laval

Francine Cyr, Ph. D.

Département de psychologie, Université de Montréal

Élisabeth Godbout

Étudiante à la maîtrise

École de service social, Université Laval

Marie-Hélène Gagné, Ph. D.

École de psychologie, Université Laval

RÉSUMÉ

L'exercice de la coparentalité est une tâche interpersonnelle complexe, peu importe la structure de la famille, puisqu'elle implique de soutenir l'autre parent dans son rôle; de coopérer pour répondre aux besoins des enfants; de partager les tâches et les activités qui en découlent; d'établir et d'appliquer des règles cohérentes et prévisibles. Quelques enjeux particuliers se posent toutefois en situation de séparation conjugale. En effet, les parents doivent composer avec le choc de la séparation; séparer les rôles et les identités de conjoints et de parents; coordonner deux maisonnées, partager le temps et les tâches et, éventuellement, inclure une ou des nouvelles figures parentales lors d'une recomposition. Par le biais d'une recension des écrits sur le sujet, ce chapitre propose une réflexion sur l'exercice de la coparentalité dans ce contexte post-rupture. Trois grandes questions sont approfondies : Qu'est-ce que la coparentalité ? Comment les parents séparés exercent-ils leur coparentalité et cet exercice est-il lié à l'adaptation des enfants ? Quelles sont les pistes d'intervention à privilégier pour soutenir une coparentalité efficace dans ce contexte ?

Depuis quelques décennies, les sociétés américaines et européennes sont témoins de changements considérables, tant sur le plan des rôles parentaux que sur celui de la structure familiale. La majorité des mères occupent désormais des emplois rémunérés à l'extérieur du foyer (Asselin, 2005) et de plus en plus d'hommes sont engagés activement dans les soins donnés aux enfants (Dubeau, Tremblay et Coutu, dans ce livre). Parallèlement à ces changements, la famille, en tant qu'institution, a subi une transformation profonde. En effet, l'indice de divortialité, qui était de 35,2 % en 1977 (Institut de la statistique du Québec [ISQ], 2005), se situe autour de 50 % depuis la fin des années 1980 (ISQ, 2006). En outre, les divorces impliquent souvent des enfants : en 2003, on estime que 50 % des couples qui divorcent ont des enfants à charge (ISQ, 2006).

Il n'y a pas si longtemps, la fin de l'union conjugale signifiait un éloignement souvent drastique des pères non gardiens vis-à-vis de leurs enfants, la mère assumant alors seule la charge familiale. Il n'en est plus tout à fait de même de nos jours. En effet, les données récentes indiquent une augmentation de la fréquence des contacts entre les pères non résidents et leurs enfants depuis les dernières décennies. Ainsi, le nombre de pères n'ayant aucun contact avec leurs enfants, deux ou trois ans après la séparation, a diminué de moitié entre les années 1980 et les années 1990, passant de 50 % à environ 25 % (Hetherington et Kelly, 2002 ; Kelly, 2006 ; Smyth, 2005). Parallèlement, on observe de moins en moins de ruptures complètes des liens père-enfant (Kelly, 2006 ; Smyth, 2005). Au Canada, les données du cycle 3 de l'Enquête sociale générale de Statistique Canada montrent, dans le même sens, qu'environ 40 % des pères non résidents maintiennent des contacts réguliers avec leurs enfants, 14 % des contacts sporadiques et seulement 7 % n'entretiennent aucun contact (Juby, Marcil-Gratton et Le Bourdais, 2004). De plus, la garde partagée est en progression partout au Canada et particulièrement au Québec (Saint-Jacques et Drapeau, à paraître).

En outre, au Québec, peu importe que la garde des enfants soit confiée exclusivement à la mère, au père, ou conjointement aux deux parents, sur un plan légal, l'attribution de la garde n'équivaut pas à attribuer les rôles parentaux à l'un des parents au détriment de l'autre. Le parent non gardien continue en effet à exercer son pouvoir sur les décisions importantes concernant ses enfants et le parent gardien ne peut refuser que l'autre parent participe pleinement à l'exercice de l'autorité parentale. La séparation n'affecte donc pas, sur le plan juridique, l'exercice de la parentalité des deux parents. Par contre, il demeure que de plus en plus d'enfants entretiennent des liens avec des figures parentales ne vivant pas sous le même

toit, ce qui soulève des enjeux particuliers sur le plan de la coordination et de la coopération entre les maisonnées, dans un contexte où les conflits et les deuils des adultes ne sont pas nécessairement résolus.

Le présent chapitre propose une réflexion sur le concept de coparentalité en se centrant plus particulièrement sur le contexte de la séparation conjugale. Nous aborderons les trois grandes questions suivantes : Qu'est-ce que la coparentalité ? Comment les parents séparés exercent-ils leur coparentalité et cet exercice est-il lié à l'adaptation des enfants ? Quelles sont les pistes d'intervention à privilégier pour soutenir une coparentalité efficace dans ce contexte ?

1. LE CONCEPT DE COPARENTALITÉ

Le concept de coparentalité ou de parentalité conjointe (que l'on retrouve davantage dans la littérature francophone européenne par opposition au premier terme, davantage employé dans les écrits américains) se fonde sur l'idée que le père et la mère représentent des figures d'attachement distinctes et que l'influence de chaque parent sur le développement de l'enfant est non seulement bénéfique, mais aussi complémentaire (Roskam et Altenloh, 2005). Ce concept fait référence à la façon dont les parents, ou figures parentales, sont en rapport l'un avec l'autre dans leur rôle de parent. Plus précisément, la coparentalité concerne le soutien et la coordination que les parents affichent en matière d'éducation (McHale *et al.*, 2002 ; Van Egeren, 2004). « C'est à travers le processus de coparentalité que les parents négocient leurs rôles respectifs, leurs responsabilités et leurs contributions envers l'enfant. Elle s'enracine dans les efforts réalisés conjointement par les deux parents pour exercer la fonction parentale auprès de l'enfant » (Roskam et Altenloh, 2005, p. 991).

Il n'est pas nécessaire que les rôles parentaux soient répartis équitablement pour qu'il y ait présence de coparentalité (Feinberg, 2003), ni même que les acteurs en présence partagent également le rôle de figure d'attachement auprès de l'enfant (McHale *et al.*, 2002). Comme le soulignent Rouyer, Vinay et Zaouche-Gaudron (2007), être coparent ne signifie pas que les figures parentales sont interchangeable ou indifférenciées. En fait, il existe plusieurs façons d'être coparents et plusieurs chemins peuvent être empruntés par les familles pour construire une coparentalité efficace. Dans certains cas, les rôles des parents peuvent être quasi identiques ; dans d'autres cas, les rôles de père et de mère pourront être joués de manière complémentaire. McHale *et al.* (2002) précisent toutefois qu'un fonctionnement coparental peut être qualifié d'optimal ou d'efficace quand

les figures parentales sont solidaires, mutuellement aidantes et qu'elles procurent aux enfants un environnement prévisible, cohérent et rassurant, et ce peu importe le nombre de maisonnées.

Par ailleurs, la parentalité ne devant pas être définie uniquement sur une base biologique, sexuelle, légale ou maritale, il en est de même en ce qui concerne la coparentalité. On parle de relation coparentale tant et aussi longtemps que les adultes partagent la parentalité sous une forme ou une autre. Le concept de pluriparentalité peut aussi s'ajouter pour exprimer l'inclusion de tous les adultes qui jouent le rôle de parent auprès des enfants, que ce soit les beaux-parents ou les grands-parents. Certains auteurs proposent même que l'on puisse parler de coparentalité en l'absence d'un deuxième parent (Van Egeren et Hawkins, 2004). En effet, un parent, bien qu'absent concrètement dans la vie de l'enfant, peut demeurer présent dans son esprit et dans celui de l'autre parent. Certains diront tout de même qu'il ne s'agit pas de coparentalité puisque le parent qui reste n'a pas à coopérer, se concerter et soutenir le rôle de l'autre. Par contre, il peut se livrer à du dénigrement en règle, ce qui est aussi une façon d'être en relation avec l'autre parent, bien qu'elle soit négative. Le parent absent a aussi le potentiel de resurgir dans la vie de l'enfant.

Adamsons et Pasley (2006) soulignent aussi que les interactions coparentales ne sont pas toujours visibles aux yeux de tous les membres de la triade formée par les figures parentales et l'enfant. Ainsi, un comportement coparental sera dit ouvert lorsqu'il se produit en présence des deux parents et de l'enfant. Par exemple, un père peut critiquer une demande faite par la mère en présence de cette dernière et de l'enfant. Un comportement coparental est voilé lorsqu'il est produit devant l'enfant, mais en l'absence de l'autre parent; il est donc invisible aux yeux de ce dernier. Par exemple, une mère séparée peut soutenir les efforts disciplinaires du père non gardien lors du retour des enfants à la suite de leur séjour chez lui. Il y a là un effort de coordination des deux maisonnées. Finalement, un comportement est dit encapsulé lorsqu'il est effectué en l'absence de l'enfant. Par exemple, des parents séparés peuvent discuter des problèmes de leurs enfants et des façons de les régler sans que les enfants soient présents.

Les auteurs de ce domaine s'entendent sur une chose: il est possible d'observer des relations de coparentalité dans tous les types de familles, qu'elles soient intactes, séparées ou recomposées, dans la mesure où au moins deux adultes qui jouent le rôle de parents sont impliqués dans la vie de l'enfant. On comprend toutefois qu'il n'est pas toujours facile de savoir combien de joueurs s'activent sur le terrain, d'autant que ce nombre peut varier selon que l'on demande aux enfants, à la mère, au père, au

beau-parent, etc. La façon dont ces équipiers jouent, ou non, réellement en équipe est également cruciale puisqu'elle vient définir la dynamique et la qualité de la relation coparentale.

1.1. LES RELATIONS CONJUGALES ET COPARENTALES

Les deux construits que sont les relations coparentales et conjugales (ou ex-conjugales) se recoupent, mais ne sont pas synonymes (McHale *et al.*, 2002). Une première distinction entre la relation conjugale et la relation coparentale réside dans le fait que les dynamiques coparentales incluent nécessairement l'enfant, peu importe que ce dernier soit présent ou non. Quant aux dynamiques conjugales, même si elles peuvent être influencées par la parentalité, elles précèdent généralement la naissance de l'enfant et incluent des interactions séparées de celui-ci (McHale et Rasmussen, 1998). Gable, Belsky et Crnic (1992) précisent aussi que l'exercice de la coparentalité est avant tout centré sur le bien-être de l'enfant, alors que la conjugalité est motivée par le bien-être de soi et de l'autre.

En outre, une relation coparentale positive et satisfaisante n'est pas l'équivalent d'une relation de couple satisfaisante. Ainsi, les parents vivant des difficultés au sein de leur couple ne démontrent pas nécessairement des comportements coparentaux négatifs; à l'inverse, les parents éprouvant des difficultés à coopérer dans leur rôle auprès des enfants peuvent très bien être satisfaits de leur relation conjugale (Feinberg, 2003). Cette distinction fondamentale entre conjugalité et coparentalité est particulièrement apparente lorsque la relation conjugale se termine, puisque la relation coparentale peut poursuivre sa propre trajectoire (Cowan et McHale, 1996; Schoppe, Mangelsdorf et Frosch, 2001). Ainsi, les parents séparés peuvent décider de poursuivre ou non leur implication auprès de l'enfant et de s'engager ou non dans le processus de coparentalité.

Cela dit, conceptuellement et opérationnellement, les relations coparentales et conjugales se chevauchent. Ce constat est particulièrement évident lorsque l'on considère la dimension conflictuelle de la relation coparentale. Par exemple, un item comme: «Jusqu'à quel point vous disputez-vous devant les enfants?» peut se retrouver à la fois dans les instruments utilisés dans les études sur les conflits conjugaux et dans ceux portant sur les conflits coparentaux (McConnell et Kerig, 2002). De même, le contenu des conflits, centrés ou non sur l'enfant, est conceptualisé comme une caractéristique du conflit conjugal par les chercheurs qui s'intéressent à ce champ tout en étant retenu comme une dimension propre à la coparentalité. Cette confusion peut entraver notre compréhension du rôle propre à chaque sous-système relationnel au sein de la famille.

Cela dit, les théoriciens et chercheurs du domaine de la famille maintiennent que la relation coparentale représente un système distinct des autres sous-systèmes relationnels de la famille (Adamsons et Pasley, 2006; McConnell et Kerig, 2002; Roskam et Altenloh, 2005). Elle a d'ailleurs été présentée par Margolin, Gordis et John (2001) comme une variable intermédiaire entre la relation de couple et la relation parent-enfant. Autrement dit, par une sorte d'effet en cascade, les conflits conjugaux affectent négativement l'exercice de la coparentalité, qui agit à son tour sur la qualité de la relation entre les parents et l'enfant. En outre, la relation coparentale contribue à expliquer de manière unique la variabilité dans l'adaptation de l'enfant, et ce même lorsque la qualité de la relation conjugale est prise en compte (McHale et Rasmussen, 1998).

En somme, il s'avère essentiel de départager ces différents terrains relationnels afin de mieux comprendre la richesse des interactions au sein de la famille, les influences réciproques de chaque sous-système relationnel et l'apport particulier de chacun sur le développement et l'adaptation des membres de la famille. Dans un contexte de séparation conjugale, cette compréhension plus fine des processus familiaux est fondamentale pour nous permettre d'appréhender comment certains parents, malgré des difficultés conjugales importantes, parviennent à offrir à leurs enfants un environnement soutenant, civilisé et cohérent.

1.2. LES MULTIPLES COMPOSANTES DE LA COPARENTALITÉ

Plusieurs auteurs se sont attaqués à définir les dimensions que recouvre la coparentalité, et il n'existe pas à ce jour un seul modèle qui rendrait compte de manière consensuelle des écrits dans ce domaine. Par contre, un consensus émerge à propos du fait que la coparentalité est un concept multidimensionnel qui recouvre à la fois des dimensions positives et négatives qui sont reliées entre elles (Van Egeren et Hawkins, 2004; Feinberg, 2002). L'objectif de cette section n'est pas de faire état de toutes les dimensions identifiées à ce jour, mais bien de présenter celles qui sont les plus fréquemment proposées et de montrer comment elles s'appliquent au contexte post-rupture.

L'une de ces dimensions est relative au lien affectif qui unit les deux parents. Van Egeren et Hawkins (2004) y font référence en parlant de solidarité parentale. Cette dimension se rapproche du concept d'alliance parentale ou de partenariat parental. La solidarité peut s'exprimer par l'affection, la chaleur, le sentiment d'unité entre les deux parents lorsqu'ils interagissent avec l'enfant ou à propos de ce dernier. Le fait d'exercer conjointement le rôle de parents peut rapprocher les adultes et contribuer à leur sentiment d'attachement mutuel (Schoppe, Mangelsdorf et Frosch,

2001). Dans un contexte de séparation conjugale, cela implique que l'affection éprouvée à l'égard de l'autre adulte n'est pas entièrement définie par le sentiment amoureux. L'adulte peut alors parler positivement de l'autre parent, le percevoir comme un partenaire et ressentir de l'attachement à son égard.

Le soutien que s'offrent mutuellement les parents est également une des composantes de la coparentalité (Feinberg, 2003; Margolin, Gordis et John, 2001; Van Egeren et Hawkins, 2004; McConnell et Kerig, 2002). Il fait référence aux stratégies et actions qui visent à soutenir l'autre parent dans ses efforts pour accomplir ses buts parentaux (Belsky, Crnic et Gable, 1995; Van Egeren et Hawkins, 2004). Le parent peut, par exemple, renforcer l'autre parent dans ses stratégies éducatives auprès de l'enfant, l'aider concrètement à réaliser une tâche ou faciliter ses échanges avec l'enfant. Référant à cette même dimension, certains auteurs (Margolin, Gordis et John, 2001; Maccoby, Depner et Mnookin, 1990) parlent de la coopération entre les parents, autrement dit, leur capacité à coopérer pour atteindre leur but commun, soit le bien-être des enfants.

À l'opposé du soutien, le dénigrement est défini comme l'ensemble des actions et stratégies qui sabotent les tentatives d'accomplissement du rôle parental de l'autre parent (Belsky, Crnic et Gable, 1995). Le manque de respect, les critiques constantes à propos des décisions de l'autre, la dépréciation de ses habilités parentales sont des exemples de dénigrement. Ce genre de comportement peut être subtil, par exemple lorsqu'un parent interrompt sans cesse l'autre quand celui-ci interagit avec les enfants ou lorsqu'il en sape l'autorité en le contredisant en son absence, ou plus ouvertement hostile, lorsque des remarques blessantes ou des insultes sont formulées (Van Egeren et Hawkins, 2004).

Il n'est pas entièrement clair dans les écrits de ce domaine si le soutien et le dénigrement doivent être conceptualisés comme les pôles opposés d'un même continuum ou comme deux construits indépendants. Whiteside (1998) et Adamsons et Pasley (2006) avancent à ce propos que le soutien et l'antagonisme peuvent coexister au sein de nombreuses relations interpersonnelles. Ainsi, des parents qui ne se soutiennent pas ne sont pas nécessairement en conflit. Autrement dit, l'absence de l'un ne signifie pas la présence de l'autre. Ce qui fait dire à ces auteurs que les comportements antagonistes et soutenant sont indépendants l'un de l'autre. Ils devraient donc être considérés comme des construits distincts et non comme les extrêmes d'un même continuum.

La division des tâches et des responsabilités entre les deux parents constitue une autre composante pouvant définir l'exercice de la coparentalité. Cette composante a été beaucoup étudiée au sein des familles intactes,

lors de la naissance du premier enfant par exemple. Certains auteurs utilisent les termes « parentalité partagée » pour faire référence à cette division des tâches familiales entre la mère et le père (Deutsch, 2001 ; Van Egeren et Hawkins, 2004). Pruett et Hoganbruen (1998) ont également utilisé ces termes pour parler d'une garde conjointe des enfants dans les familles séparées. Toutefois, bien que la coparentalité implique un partage des responsabilités reliées aux soins des enfants, elle ne requiert pas une garde conjointe ni, comme nous l'avons mentionné, que les tâches et responsabilités soient partagées également (Feinberg, 2003). Un des aspects qui retiennent l'attention des chercheurs sur le plan de la division des tâches et responsabilités est la façon plus ou moins rigide dont les parents parviennent à leurs arrangements. La flexibilité est généralement considérée comme positive puisqu'elle permet aux parents de s'adapter aux circonstances de la vie. Cependant, pour certains parents qui éprouvent des difficultés à négocier ou qui sont très hostiles l'un envers l'autre, la rigidité peut parfois éliminer les sources de conflit.

L'accord ou la mésentente à propos de l'éducation des enfants et, de manière plus générale, des sujets les concernant comme les stratégies disciplinaires, la sécurité, les valeurs, est aussi une des composantes de la coparentalité. Des désaccords chroniques et aigus sur ce plan peuvent mener à du dénigrement et diminuer la satisfaction conjugale des parents. Ce type de mésentente est sujet à se perpétuer après une rupture conjugale puisque les enfants sont un des seuls liens qui demeurent entre les ex-conjoints.

Finalement, des auteurs comme Feinberg (2002, 2003) ou Margolin, Gordis et John (2001) ajoutent une autre dimension relative cette fois à la façon dont les parents gèrent les interactions familiales. Comment les parents communiquent-ils et se comportent-ils l'un vis-à-vis l'autre ? Les frontières entre les sous-systèmes relationnels de la famille sont-elles ou non étanches ? Voici des questionnements sous-jacents à cette dimension de la coparentalité. Pour Feinberg (2002, 2003), le fait, pour les adultes, d'exposer fréquemment les enfants à des épisodes de conflits hostiles et non résolus est une façon de ne pas remplir leur responsabilité conjointe envers eux. Ces parents ne procurent pas à leurs enfants un environnement où ils peuvent se sentir en sécurité. Cet auteur ajoute que tous les conflits de couple ne représentent pas un processus de coparentalité. Ainsi, comme nous l'avons vu, les conflits non reliés aux enfants et dont ils ne sont pas témoins ne sont pas considérés comme des processus coparentaux. Par contre, l'exposition des enfants aux conflits, peu importe leur contenu, est un enjeu central sur le plan de la façon dont les adultes-parents gèrent leur problème de couple en y mêlant ou non leurs enfants.

Dans cette perspective, la triangulation de l'enfant reflète également les interactions coparentales puisqu'elle indique une tentative d'inclure l'enfant dans le sous-système parental et donc un bris de frontière intergénérationnelle. Par ses commentaires ou ses actions, le parent engage l'enfant dans son propre combat et l'oblige à choisir son camp pour s'en faire un allié. Les besoins de l'enfant, sur le plan notamment de la préservation de ses liens affectifs privilégiés avec ses deux parents, ne sont plus la priorité. Le parent qui révèle des informations pour discréditer l'autre parent aux yeux de l'enfant, qui présente son propre point de vue sur la situation pour convaincre l'enfant qu'il est le seul bon parent qui lui reste, qui tente de former une alliance de manière à exclure l'autre, qui met à l'épreuve l'allégeance de son enfant, qui l'utilise comme médiateur ou comme informateur, place son enfant, de manière consciente ou non, dans un conflit de loyauté insupportable. Être loyal à un parent signifie alors être déloyal à l'autre. Ce sentiment d'être « pris » entre les deux parents est associé à des problèmes intériorisés et extériorisés et à un sentiment de blâme chez les jeunes (Buchanan et Waizenhofer, 2001). Par exemple, Buchanan, Maccoby et Dornbusch (1991) ont trouvé que les enfants dont les parents sont en très haut conflit et peu coopératifs sont plus susceptibles d'être placés dans cette position. Ce conflit de loyauté est souvent accompagné d'un éloignement envers l'un des parents, voire envers les deux (Sobolewski et Amato, 2007). Cet éloignement peut même entraîner des ruptures relationnelles s'observant jusqu'à l'âge adulte.

En somme, la coparentalité apparaît clairement comme un concept recouvrant plusieurs composantes qui sont reliées entre elles. Ces diverses composantes touchent les liens affectifs entre les parents, leurs comportements et attitudes, la nature des sujets coparentaux, comme le partage des tâches et responsabilités, et la dynamique des interactions coparentales à l'intérieur du système familial. Comme nous l'avons constaté, plusieurs de ces composantes ont à la fois un pôle négatif et un pôle positif, ce qui fait qu'il est possible de qualifier globalement la dynamique de la coparentalité comme étant positive ou négative. Cette approche plus globale est notamment utilisée pour construire les typologies d'exercice de la coparentalité post rupture. Ces typologies seront explorées plus en profondeur à la section 3.2.

2. L'EXERCICE DE LA COPARENTALITÉ EN CONTEXTE POST-RUPTURE

L'exercice de la coparentalité est une tâche interpersonnelle complexe, peu importe la structure de la famille, puisqu'elle implique de soutenir l'autre parent dans son rôle; de coopérer pour répondre aux besoins des

enfants; de partager les tâches et les activités qui en découlent; d'établir et d'appliquer des règles cohérentes et prévisibles. Quelques défis particuliers se posent toutefois en situation de séparation conjugale. En effet, les parents doivent composer avec le choc de la séparation; séparer les rôles et les identités de conjoints et de parents; coordonner deux maisonnées, partager le temps et les tâches et, éventuellement, inclure une ou des nouvelles figures parentales lors d'une recomposition.

2.1. DISTINGUER CONJUGALITÉ ET PARENTALITÉ : UN DÉFI POUR LES COUPLES QUI SE SÉPARENT

Comme nous l'avons vu, plusieurs auteurs (Adamsons et Pasley, 2006; Feinberg, 2003; McHale *et al.*, 2002) croient que la relation coparentale est conceptuellement distincte de la relation conjugale, et cette distinction est particulièrement importante chez les couples séparés. Plus que chez les couples mariés, les couples séparés ont en effet la possibilité de s'engager dans une véritable coparentalité aussi bien que dans une « non-coparentalité », puisqu'il arrive que l'un des parents se désengage complètement de son rôle parental (Adamsons et Pasley, 2006).

Lors de la rupture conjugale, les adultes doivent redéfinir et renégocier leur intimité et établir de nouvelles frontières relationnelles entre eux (Afifi et Hamrick, 2006). Une des difficultés centrales de la rupture conjugale est justement cette redéfinition de l'attachement éprouvé à l'égard de l'ex-conjoint et, sur le plan clinique, le maintien d'un attachement fort a été relié à des symptômes de dépression et d'anxiété (Cloutier, 2001). En effet, même si les gens reconnaissent que leur ex-partenaire n'était pas l'amoureux qui leur convenait, cela n'altère pas la confusion, la tristesse, le sentiment de perte et la colère qui peuvent être ressentis (Madden-Derdich et Arditti, 1999). Des auteurs comme Emery (1994) suggèrent d'ailleurs que les conflits entre les ex-conjoints, à propos de l'argent ou de la garde des enfants, sont en fait des indicateurs d'une forme de connexion intime résiduelle entre eux. De ce point de vue, l'expression de la colère et de l'hostilité représente une façon de rester en contact, particulièrement au moment de la rupture. Selon Madden-Derdich, Leonard et Christopher (1999), ces ex-conjoints qui ressentent une grande intensité émotionnelle l'un envers l'autre éprouveraient de la difficulté à réajuster leur rôle de manière à passer de celui de couple conjugal à celui de couple parental.

Les recherches indiquent que les parents capables de franchir cette étape doivent apprendre à communiquer clairement leurs attentes et à délimiter leurs frontières. Cependant, les adultes sont aussi encouragés à continuer à exercer leur rôle de parent et donc à communiquer entre eux. Ce qui peut entraîner de la confusion pour les ex-conjoints qui sont

à la fois supposés communiquer ouvertement avec l'autre, et de ce fait maintenir les frontières ouvertes entre les maisonnées, tout en communiquant moins sur le plan de l'intimité amoureuse (Emery, 1994). «La séparation impose aux parents de tourner la page sur leur relation conjugale, mais la coparentalité leur demande de conserver un lien fonctionnel entre eux pour que l'enfant puisse vivre la relation la plus riche possible avec chacun» (Cloutier, 2001, p. 87). C'est le «paradoxe de la coparentalité» post-rupture.

Les recherches menées par Madden-Derdich et Arditti (1999) montrent toutefois qu'un certain degré d'attachement est nécessaire entre les parents pour qu'ils arrivent à se comporter de manière efficace comme coparents. Le principe d'«attachement zéro» est donc remis en question (Cloutier, 2001). La redéfinition des frontières de rôles entre les parents séparés n'exclut pas un attachement qui sera même nourri par la réussite de la coopération en tant que parent.

2.2. LA DIVERSITÉ DANS L'EXERCICE DE LA COPARENTALITÉ POST-RUPTURE

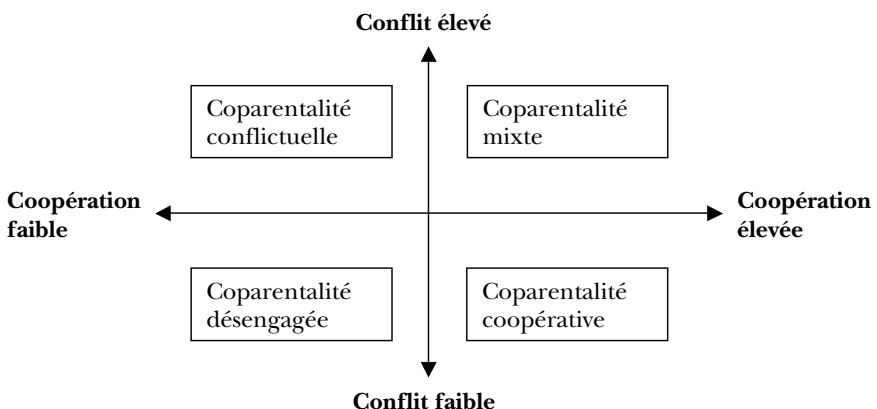
Les premières études portant sur la coparentalité, en tant que système relationnel distinct au sein de la famille, ont été réalisées auprès de familles séparées, plutôt qu'auprès de familles intactes. Ahrons a été une pionnière à cet égard. Par le biais de ses recherches réalisées dans les années 1980 (Ahrons, 1981, 1980), cette chercheuse avait identifié cinq types de coparentalité post-rupture : les «parfaits copains», où les parents se considèrent comme des amis qui coopèrent dans toutes les sphères de leur vie ; les «colègues coopératifs», qui ont réussi à résoudre les enjeux les plus controversés de leur relation de manière à pouvoir coopérer raisonnablement en tant que parents ; les «associés en colère», qui sont hostiles l'un envers l'autre, mais qui tentent néanmoins de coopérer et qui souvent finissent par limiter leurs interactions afin d'éviter le conflit ; les «ennemis notoires», extrêmement hostiles tant dans leur relation coparentale que dans leur relation intime ; enfin, les membres de «duos dissous» (*dissolved duos*), caractérisés par une coupure complète de contact (Ahrons, 1994). Cette typologie avait été construite à partir de 13 questions posées à 98 couples un an après leur divorce. Par ses questions, l'auteure cherchait à évaluer le niveau de conflit et de soutien entre les ex-conjoints ainsi qu'à déterminer si les ex-conjoints avaient une relation en dehors de celle reliée aux enfants.

S'inspirant de ce portrait, les typologies mises en lumière actuellement sont généralement construites autour de deux grandes dimensions considérées comme indépendantes, soit le niveau de conflit et de coopération entre les ex-conjoints dans leur rôle de parent (Baum, 2003 ; Hetherington

et Kelly, 2002; Maccoby, Depner et Mnookin, 1990; Maccoby et Mnookin, 1992). À titre illustratif de cette procédure, citons les travaux réalisés par Maccoby *et al.* dans les années 1990 à partir d'un vaste échantillon de plus de 600 familles dont les parents séparés étaient toujours en contact. Ces auteurs ont mesuré le conflit coparental à partir de cinq questions portant sur la fréquence des disputes, le dénigrement de la parentalité de l'autre, les problèmes logistiques d'organisation des visites, l'interférence lors des visites et les tentatives des ex-conjoints pour « faire fâcher » l'autre lors des désaccords. La coopération est mesurée à partir de trois questions portant sur la fréquence des discussions à propos de l'enfant, les efforts pour coordonner les maisonnées et les tentatives d'évitement de chaque parent envers l'autre. Ils ont ensuite croisé ces deux dimensions et proposé la typologie présentée dans la figure 9.1.

Les parents se trouvant sous la catégorie « coparentalité coopérative » communiquent fréquemment entre eux à propos de l'enfant et se disputent rarement. De plus, ils soutiennent la parentalité de l'autre parent et parviennent à coordonner les règles entre les différentes maisonnées. La coparentalité coopérative est la plus satisfaisante pour les parents et les enfants et la plus favorable à leur bien-être. Quand les parents biologiques coopèrent, leurs enfants s'adaptent mieux à la rupture et aux recompositions familiales qui suivront éventuellement (Camara et Resnick, 1989; Hetherington et Stanley-Hagan, 2002).

Figure 9.1
Quatre type de coparentalité postséparation
selon les dimensions coopération et conflit



Un deuxième groupe est dit « désengagé » ou parallèle. Précisons que les parents de ce groupe ne sont pas désengagés envers leur enfant, mais bien l'un envers l'autre, ce qui les amène à communiquer très peu entre eux (Maccoby, Buchanan, Mnookin et Dornbusch, 1993). Ils sont peu en conflit et coopèrent peu. Ces parents essaient d'interagir séparément avec leurs enfants de manière à minimiser autant que possible leurs interactions. Ce type de coparentalité préserve l'intégrité du système parental puisque les parents ne se dénigrent pas, ce qui est favorable au bien-être de l'enfant; toutefois, l'absence de coordination entre les maisonnées n'est pas sans risque.

Le troisième groupe est dit « conflictuel », car il est caractérisé par des parents qui gardent le contact, mais de manière hostile. Les conflits à propos des enfants sont élevés; les parents contestent mutuellement leurs compétences; sapent leur autorité respective; sabotent les contacts. Ils sont non coopératifs. L'hostilité des ex-conjoints l'un envers l'autre colore entièrement leur relation coparentale. Ce style est celui qui présente les risques les plus élevés sur le plan adaptatif.

Le quatrième type de relation coparentale, qualifié de mixte, a aussi été identifié, bien que certaines études n'en fassent pas du tout mention (Hetherington et Kelly, 2002; Baum, 2003). Ce type de relation coparentale regroupe les parents qui tentent de coopérer, malgré une hostilité élevée. Les « associés en colère » identifiés par Ahrons (1994) se rapprochent de ce type. Seule une petite proportion des parents semblent se retrouver dans cette catégorie. Par exemple, dans l'étude de Maccoby et Mnookin (1992), seulement 11 % de l'échantillon était qualifié de mixte. Pour leur part, Camara et Resnick (1989) ont aussi identifié quelques familles de ce type, qu'ils ont appelées les « familles structurées ». Pourquoi cette appellation? Ces parents remplis de ressentiment l'un envers l'autre, incapables de se pardonner mutuellement les souffrances endurées, arrivent à s'entendre en ritualisant et en rigidifiant à l'extrême leur rôle de coparent. Ces parents font des efforts actifs pour rester impliqués dans la vie de leurs enfants et éviter que leurs conflits interpersonnels ne colorent leur relation en tant que parents. Ils limitent leurs échanges aux sujets concernant directement les enfants tout en essayant de ne pas se dénigrer l'un l'autre. Cette forme de coparentalité pourrait s'observer surtout dans les premiers temps suivant la rupture conjugale et, au fur et à mesure que l'hostilité s'amenuise, évoluer vers une coparentalité parallèle.

Hetherington et Kelly (2002) affirment que le style désengagé regroupe jusqu'à la moitié des parents séparés, mais les autres études recensées ne permettent pas de soutenir cette affirmation, partageant plutôt à parts égales (entre 25 et 35 % des échantillons) les parents dans

les styles coopératif, désengagé et conflictuel. Ces divergences de résultats pourraient notamment être attribuables au temps écoulé depuis la rupture. Il est possible, en effet, que certains parents remplacent la colère par le désengagement, ce qui permet de diminuer la présence de conflits, mais diminue également la coopération entre les parents. L'âge des enfants pourrait également être en cause pour expliquer les disparités entre les études, la coparentalité de style désengagé étant observée plus fréquemment chez les parents d'adolescents.

Ces différents résultats indiquent qu'il est possible pour les ex-conjoints de coopérer et d'entretenir des relations positives. Même lorsque les conflits sont plus élevés, certains parents parviennent à mettre de côté leurs différends pour se centrer sur leurs rôles de parents. Il reste que les conflits entre les ex-conjoints rendent plus difficile l'exercice de la coparentalité. Dans la section suivante, nous allons explorer brièvement le phénomène de l'aliénation parentale, qui peut être considéré comme la négation active et absolue par l'un des parents de la parentalité de l'autre, et donc de l'exercice conjoint de la parentalité.

2.3. L'ALIÉNATION PARENTALE : UNE NÉGATION ACTIVE DE LA COPARENTALITÉ

Le phénomène de l'aliénation parentale peut être considéré comme la négation active de la coparentalité en contexte post-rupture (Roskam et Altenloh, 2005). Dans pareille situation, le jeune « exprime librement et de façon persistante des croyances et des sentiments négatifs ou déraisonnables (colère, haine, rejet ou peur) envers un parent qui sont disproportionnés ou incohérents par rapport à l'expérience réelle du jeune avec ce parent » (Kelly et Johnston, 2001, p. 251, traduction libre). Selon la plupart des écrits sur le sujet, cette problématique se manifeste sous la forme d'une alliance entre l'enfant et un parent (le parent aliénant) visant le rejet de l'autre parent (le parent rejeté ou aliéné), et ce typiquement en contexte de séparation conjugale conflictuelle (Drapeau, Gagné et Hénault, 2004; Gagné, Drapeau et Hénault, 2005). Une diversité d'influences s'exerçant sur la famille et sur l'enfant pourraient alimenter l'aliénation parentale : une histoire antérieure de conflit conjugal, une séparation humiliante pour un parent, des conflits et litiges lors de la séparation (qui peuvent être alimentés par les professionnels), une famille élargie qui prend part au conflit, de même que des influences plus distales, telles que le fonctionnement du système judiciaire et l'évolution des mentalités autour des rôles maternel et paternel (Kelly et Johnston, 2001; Gagné *et al.*, 2005).

Toutefois, les rôles respectifs des deux parents, plus particulièrement les conduites parentales du parent aliénant, ont été davantage présentés comme le point de départ de cette problématique. En effet, ce parent aurait une vision très négative de l'autre parent et l'exprimerait de façon répétée à l'enfant, ce qui aurait pour conséquence de créer la confusion chez ce dernier et d'éroder l'amour et la confiance qu'il porte à son autre parent (Kelly et Johnston, 2001). Le parent aliénant n'agirait pas nécessairement consciemment ou par esprit de vengeance. Des observations cliniques montrent que ces parents paraissent de bonne foi et croient sincèrement que leur enfant ne peut rien obtenir de bon de la part de l'autre parent. Ces parents aliénants croient aussi que l'autre parent n'a jamais aimé réellement l'enfant, qu'il a une influence néfaste sur lui et qu'il est même potentiellement dangereux (Kelly et Johnston, 2001 ; Van Gijsegheem, 2005). Ces croyances peuvent être nourries par la méfiance envers l'ex-conjoint, la peur de perdre l'enfant ou d'être abandonné par lui, le sentiment d'être rejeté ou d'avoir été traité injustement, notamment dans le processus de séparation (Waldron et Joanis, 1996). Ces parents peuvent également être aux prises avec diverses difficultés ou pathologies qui exacerbent leurs fausses croyances : difficultés avec les frontières et indifférenciation avec l'enfant, difficulté à évaluer adéquatement la réalité, anxiété de séparation, etc. (Kelly et Johnston, 2001). Quoi qu'il en soit, les actions et attitudes du parent préféré ont pour but de limiter voire d'éliminer toute influence ou présence de l'autre parent dans la vie de l'enfant, rendant impossible l'établissement d'une coparentalité, aussi minime soit-elle. Certaines actions et attitudes dites aliénantes sont autant de stratégies pour saboter la relation entre l'enfant et son autre parent. Ces dernières ont fait l'objet d'une recherche qualitative de Baker (2005) menée auprès de quarante adultes qui ont été aliénés d'un parent lorsqu'ils étaient enfants. Cette auteure a identifié trente-trois stratégies aliénantes utilisées par le parent, dont douze ont été mentionnées par au moins 20 % de l'échantillon : 1) parler en mal de l'autre parent de façon générale ; 2) limiter le contact avec l'autre parent (en ne respectant pas les modalités de garde et de visite par exemple) ; 3) se fâcher ou donner moins d'amour à l'enfant si ce dernier se comporte positivement envers l'autre parent ; 4) dire à l'enfant que l'autre parent ne l'aime pas ; 5) forcer l'enfant à choisir entre ses deux parents ; 6) parler en mal de l'autre parent en créant l'impression qu'il est dangereux ; 7) se confier à l'enfant sur des aspects de la relation entre les ex-conjoints ; 8) limiter les références à l'autre parent soit dans le discours de l'enfant, soit en l'empêchant de garder des photos de son autre parent ; 9) contraindre l'enfant à rejeter l'autre parent, par exemple, en lui faisant dire des paroles blessantes à l'autre parent ; 10) limiter le contact avec la famille élargie du parent aliéné ou déprécier sa famille ; 11) déprécier le parent

devant l'enfant de façon subtile et indirecte ; 12) induire des conflits entre l'enfant et le parent aliéné. Ainsi « programmé », l'enfant peut en venir à refuser tout contact avec un parent.

Qu'en est-il toutefois de la contribution du parent rejeté à la problématique ? Selon Kelly et Johnston (2001), six comportements du parent rejeté peuvent contribuer à alimenter l'aliénation : la passivité face au conflit, le rejet de l'enfant comme réaction au fait d'être rejeté, un style parental rigide, l'immaturation et l'égoïsme, des exigences démesurées envers l'enfant et le peu d'empathie éprouvé envers lui (le parent ne comprend pas la manipulation dont l'enfant est victime). Cette position a été appuyée par une recherche de Johnston (2003), effectuée à partir de plus de deux cents dossiers cliniques, qui a montré que le principal prédicteur du rejet d'un parent par un enfant est le manque d'engagement et de présence chaleureuse de ce même parent envers l'enfant durant l'année qui a suivi la séparation et un à deux ans plus tard. Il faut toutefois considérer que ce manque d'engagement de la part du parent peut être une réaction au rejet de l'enfant plutôt que la cause de ce rejet (Johnston, 2003).

En résumé, l'aliénation parentale est une dynamique familiale complexe où chaque acteur s'adapte de façon inadéquate à une séparation houleuse. Dans cette dynamique, la coparentalité est bien souvent niée ou encore extrêmement conflictuelle. Les défis de l'intervention sont énormes pour évaluer adéquatement une problématique peu connue, défaire une dynamique familiale rigide où les compétences parentales de l'autre parent sont fortement niées et coordonner les interventions avec les décisions des tribunaux souvent sollicités lorsqu'il est question d'aliénation parentale (Gonçalves et Grimaud De Vincenzi, 2003). Sans nous attarder uniquement à ce phénomène, nous aborderons dans la section ci-dessous diverses mesures de soutien à la coparentalité.

3. LE SOUTIEN À LA COPARENTALITÉ POST-RUPTURE

Les études empiriques ont démontré le rôle primordial que peut jouer la coordination entre les parents. Comme nous l'avons vu, les unités coparentales efficaces sont celles où les adultes collaborent pour offrir un contexte familial dans lequel soutien et solidarité prédominent, où l'on retrouve un ensemble de règles cohérentes et prévisibles. Leurs styles parentaux, le temps qu'ils passent avec les enfants, leurs façons de jouer ou de s'occuper d'eux n'ont pas à être identiques pour que les enfants ressentent une cohérence et une continuité dans les pratiques éducatives de leurs parents. Ce qui importe, c'est que ces parents offrent une base familiale où l'enfant

puisse se sentir en sécurité. Or ces conditions sont particulièrement difficiles à respecter dans les familles où les couples sont séparés ou divorcés, particulièrement lorsqu'ils sont en conflit. Les enfants de ces familles sont plus à risque de présenter des difficultés d'adaptation et c'est pourquoi les diverses modalités de soutien à la coparentalité qui ont été mises en place dans les deux dernières décades sont prioritairement destinées aux parents séparés et divorcés, alors qu'elles pourraient aussi cibler les familles où les couples sont unis. Plus récemment, des dispositifs particuliers s'adressant aux parents les plus conflictuels après leur rupture se sont multipliés. Ces interventions s'adressent aux parents qui sont peu coopératifs ou qui refusent de collaborer même lorsque des ordonnances de la cour le recommandent et que des professionnels suggèrent à la magistrature d'exercer des sanctions pour non-respect de l'ordonnance.

3.1. DIVERSES MESURES DE SOUTIEN À LA COPARENTALITÉ

Les ressources auxquelles les parents séparés peuvent avoir recours pour être de « meilleurs coparents » peuvent prendre diverses formes, tels les programmes d'éducation parentale, le *coaching* parental, la psychothérapie individuelle ou de couple et la médiation familiale. Enfin, dans les cas les plus litigieux, l'assignation d'un médiateur/arbitre ayant des pouvoirs juridiques complète la panoplie des mesures disponibles (Garber, 2004; Cyr, 2008). Nous allons explorer brièvement ces diverses modalités.

Les programmes d'éducation parentale visent généralement à réduire les conflits entre les ex-conjoints et à renforcer la relation parent-enfant (Grych, 2005). L'intervention consiste à communiquer de l'information basée sur la recherche et des recommandations sur différents thèmes entourant la parentalité et la rupture conjugale. Par exemple, Lee et Hunsley (2001) décrivent un programme qui fournit aux parents des informations concernant l'importance de l'implication des deux parents auprès de l'enfant, le défi entourant le développement d'une relation coparentale entre les ex-conjoints, les effets néfastes reliés à une coparentalité déficiente, etc. En plus de fournir de l'information aux participants, certains programmes visent aussi l'acquisition d'habiletés parentales, telles que la communication et la résolution de conflits. Ces programmes plus généraux visent à soutenir la coparentalité chez les parents séparés, sans égard au niveau de risque présenté.

Au cours des dernières années, les programmes éducatifs de ce type se sont multipliés. Par exemple, au début des années 2000, environ 1 500 programmes de ce type ont été recensés aux États-Unis (Deacon-Wood et McIntosh, 2002). Cette croissance est également visible au Canada. La

prolifération des programmes d'éducation serait due à une meilleure connaissance chez les décideurs des effets de la séparation et du divorce sur les enfants et de l'effet positif d'éduquer les parents sur la réalité des enfants et de leurs besoins à la suite de la séparation des parents. En outre, des données relatives au nombre d'enfants affectés par la séparation et le divorce ainsi que l'intérêt grandissant concernant les méthodes alternatives de résolution de conflit entourant la garde, le partage du temps et les questions financières (McKenzie et Bacon, 2002) auraient contribué à la multiplication de ces dispositifs d'intervention auprès des parents. Une étude canadienne ayant répertorié et évalué l'incidence de ces programmes conclut qu'ils ont des effets positifs sur la coparentalité, notamment qu'ils entraîneraient une parentalité plus coopérative entre les parents et une diminution du conflit. Toutefois, bien que ces programmes soient disponibles dans toutes les provinces canadiennes, l'accessibilité en serait limitée et, par conséquent, les bénéfices attendus en seraient réduits (McKenzie et Bacon, 2002).

Les programmes d'éducation parentale s'avèrent, en outre, insuffisants pour aider les parents qui vivent d'intenses situations conflictuelles. Dans ces situations des programmes d'interventions thérapeutiques ciblées, par exemple la thérapie familiale multiniveaux (Lebow, 2003) et la résolution du conflit parental (Neff et Cooper, 2004), ont été développés. Ils visent des changements plus permanents dans les comportements parentaux (Grych, 2005). Gonçalves et Grimaud De Vincenzi (2003) préconisent une intervention familiale visant à « déconstruire » les « solutions relationnelles » pour amener progressivement le couple parental à construire une nouvelle « vision du monde », où le besoin de liens des enfants avec chacun des parents, séparément, peut devenir la priorité dominante. Pour ces auteurs, une telle démarche thérapeutique doit se faire de façon conjointe avec les tribunaux afin de garantir les priorités fondamentales pour l'enfant (Gonçalves et Grimaud De Vincenzi, 2003).

La médiation familiale développée comme une solution de rechange à la méthode de litige représente une autre façon de soutenir la coparentalité à la suite d'un divorce. Par sa recherche de compromis, elle permettrait entre autres aux parents de rester centrés sur les besoins de leurs enfants (Deacon-Wood et McIntosh, 2002). La majorité des études démontrent que la médiation stabilise le niveau de conflits entre ex-conjoints et augmente la collaboration et la communication entre les parents au sujet des enfants (Bautz et Hill, 1989; Emery, Matthews et Wyer, 1991; Emery et Wyer, 1987; Irving et Benjamin, 1995; Kelly, 1988, 1991, 1993; Kitzman et Emery, 1994). Toutefois, ces changements dans la collaboration et la communication entre les parents à la suite de la médiation seraient modestes et de courte durée

(Irving et Benjamin, 1992; Pearson et Thoennes, 1982). Les améliorations dans la relation ne sont plus rapportées par les conjoints deux à cinq ans après la médiation (Kelly, 1991; Pearson, 1994).

En outre, la médiation ne réduirait pas de façon significative le niveau de conflit dans les couples lorsque ce dernier est très élevé (Dillon et Emery, 1996). La médiation familiale classique consiste en une intervention brève qui ne change pas les *patterns* relationnels de base entre les couples. Elle vise plutôt à assister les adultes dans les diverses décisions entourant le divorce, tant sur le plan du partage des biens qu'en ce qui concerne les responsabilités parentales. Elle est axée sur les solutions. Cependant, certains types de programmes de médiation sont plus susceptibles d'engendrer des changements sur le plan des relations conflictuelles (Irving et Benjamin, 1995; Felstiner et Williams, 1980; Kitzman et Emery, 1994). Ceux-ci sont généralement axés sur le processus thérapeutique et sur les enjeux psychologiques entre les partenaires plutôt que sur la simple prise de décision ou l'atteinte d'une entente.

Il peut également être utile pour ces familles d'avoir recours à un processus d'arbitrage ou à un coordonnateur parental lorsque la situation devient plus difficile à gérer ou qu'un changement susceptible de modifier le plan de partage des responsabilités survient dans leur vie. Enfin, pour les couples qui vivent de sérieuses difficultés suivant le divorce, des programmes spéciaux assignés par la cour devraient être envisagés. Johnston (1995) suggère, dans les cas les plus litigieux, de trouver des formules de garde qui permettent aux parents de se désengager l'un envers l'autre et d'être encadrés de façon serrée par des ententes légales.

Confrontée aux limites des approches de type éducatives ou aux échecs de la médiation, qui conviennent aux parents ayant des niveaux modérés de conflits, la nécessité de développer des interventions thérapeutiques plus particulières pour les parents les plus conflictuels s'est imposée. Ces interventions prennent plusieurs formes et impliquent généralement une collaboration étroite entre les professionnels du domaine légal et psychosocial. L'obligation pour l'intervenant psychosocial de rendre compte du processus d'intervention et de faire rapport périodiquement à la cour constitue un levier puissant de l'efficacité de ces interventions. Cela permet à l'équipe multidisciplinaire de maintenir une cohérence dans le suivi de ces dossiers et de mieux contrer les tentatives d'alliances désorganisatrices que ces parents tentent d'établir avec les professionnels impliqués avec eux. La complémentarité des mesures psychojuridiques représente une garantie de la mise en place de solutions créatrices possibles dans ces situations les plus difficiles de coparentalité.

CONCLUSION

Un des défis les plus colossaux auxquels sont confrontés les parents séparés est celui de continuer à jouer leur rôle de parents malgré la rupture conjugale. Cela implique qu'en tant qu'adultes, les parents soient capables de reconnaître les qualités de parent de l'autre, de faire passer les intérêts de l'enfant avant les leurs, de séparer les conflits de couple de leurs conflits de parents. Bref, les parents doivent en arriver à entretenir une relation coparentale positive.

Par le biais d'une recension critique des écrits, ce chapitre nous a permis de faire le point sur la question de la coparentalité en contexte de séparation. Nous nous sommes tout d'abord attardées à la définition du concept de coparentalité en montrant notamment comme les relations conjugales et coparentales se distinguent. Sur ce plan, toutefois, il reste des zones obscures qui sont peut-être attribuables au fait que les chercheurs s'intéressant aux conflits conjugaux ou à la coparentalité travaillent parfois en vase clos. Cette situation est appelée à changer, car, comme nous l'avons vu, de nombreux auteurs insistent sur l'importance de bien distinguer les différents sous-systèmes relationnels au sein de la famille afin d'éclairer leurs influences réciproques et leur contribution particulière au développement et à l'adaptation des membres de la famille. Par ailleurs, il est désormais bien admis que le concept de coparentalité recouvre plusieurs dimensions. Étudier la coparentalité au sein d'une famille, qu'elle soit intacte ou séparée, nécessite donc plus qu'une mesure des conflits entre les parents. Pour rendre compte de la richesse du concept, il faut, entre autres, aborder les processus positifs de coparentalité qui permettent de renforcer les liens familiaux et parentaux.

À cet égard, les différents résultats mis en lumière dans cette recension montrent qu'il est possible pour les ex-conjoints de coopérer et d'entretenir des relations positives malgré la rupture. Même lorsque les conflits sont plus élevés, certains parents parviennent à mettre de côté leurs différends pour se centrer sur leurs rôles de parents. Mais dans les cas où cela s'avère impossible, plusieurs parents développent une coparentalité parallèle, exposant le moins possible les enfants aux conflits, tout en restant impliqués dans la vie des enfants. Finalement, le phénomène complexe de l'aliénation parentale a été brièvement exploré, puisqu'il s'agit d'une situation extrême niant de manière absolue l'exercice conjoint de la parentalité en contexte post-rupture.

Dans la dernière section de ce chapitre, diverses mesures de soutien à la coparentalité ont été présentées. Comme nous l'avons vu, pour être efficaces, ces mesures doivent être bien ciblées en fonction de la dynamique familiale plus ou moins conflictuelle. Espérons que ces mesures deviendront de plus en plus accessibles aux parents qui en ressentent le besoin.

Finalement, ce chapitre a clairement montré que les conflits entre les ex-conjoints rendent plus difficile l'exercice de la coparentalité. Réciproquement, on peut croire que la reconnaissance mutuelle des compétences parentales de l'autre et de son rôle primordial dans la vie des enfants peut, à la longue, entraîner une diminution des conflits entre les ex-conjoints. Bref, les deux construits sont fortement et réciproquement liés, ce qui peut être une bonne nouvelle du point de vue de l'intervention, car on peut retirer des bénéfices sur les deux plans en intervenant sur l'un ou l'autre.

BIBLIOGRAPHIE

- ADAMSONS, K. et K. PASLEY (2006). « Coparenting following divorce and relationship dissolution », dans M.A. Fine *et al.* (dir.), *Handbook of Divorce and Relationship Dissolution*, Mahwah, Lawrence Erlbaum Associates, p. 241-261.
- AFIFI, T. et K. HAMRICK (2006). « Communication processes that promote risk and resiliency in postdivorce families », dans M.A. Fine *et al.* (dir.), *Handbook of Divorce and Relationship Dissolution*, Mahwah, Lawrence Erlbaum Associates, p. 435-456.
- AHRONS, C.R. (1980). « Divorce: A crisis of family transition and change », *Family Relations*, vol. 29, n° 4, p. 533-540.
- AHRONS, C.R. (1981). « The continuing coparental relationship between divorced spouses », *American Journal of Orthopsychiatry*, vol. 51, n° 3, p. 415-428.
- AHRONS, C.R. (1994). *The Good Divorce: Keeping Your Family Together When Your Marriage Comes Apart*, New York, HarperCollins.
- ASSELIN, S. (2005). *Conditions de travail et rémunération*, Québec, Institut de la statistique du Québec, Données sociales du Québec.
- BAKER, A.J.L. (2005). « Parent alienation strategies: A qualitative study of adults who experienced parental alienation as a child », *American Journal of Forensic Psychology*, vol. 23, n° 4, p. 41-63.
- BAUM, N. (2003). « Divorce process variables and the co-parental relationship and parental role fulfillment of divorced parents », *Family Process*, vol. 42, n° 1, p. 117-131.
- BAUTZ, B.J. et R.M. HILL (1989). « Divorce mediation in New Hampshire: A voluntary concept », *Mediation Quarterly*, vol. 7, n° 1, p. 33-40.
- BELSKY, J., K. CRNIC et S. GABLE (1995). « The determinants of coparenting in families with toddler boys: Spousal differences and daily hassles », *Child Development*, vol. 66, n° 3, p. 629-642.

- BUCHANAN, C.M., E.E. MACCOBY et S.M. DORNBUSCH (1991). « Caught between parents: Adolescents' experience in divorced homes », *Child Development*, vol. 62, p. 1008-1029.
- BUCHANAN, C.M. et R. WAIZENHOFER (2001). « The impact of interparental conflict on adolescent children: Considerations of family systems and family structure », dans A. Booth *et al.* (dir.), *Couples in Conflict*, Mahwah, Lawrence Erlbaum Associates, p. 149-160.
- CAMARA, K.A. et G. RESNICK (1989). « Styles of conflict resolution and cooperation between divorced parents: Effects on child behavior and adjustment », *American Journal of Orthopsychiatry*, vol. 59, n° 4, p. 560-575.
- CLOUTIER, R. (2001). « La coparentalité », dans R. Cloutier, L. Filion et H. Timmermans (dir.), *Les parents se séparent... pour mieux vivre la crise et aider son enfant*, Montréal, Éditions de l'Hôpital Sainte-Justine, p. 71-88.
- COWAN, P. et J. MCHALE (1996). « Coparenting in a family context: Emerging achievements, current dilemmas and future directions », dans J.P. McHale *et al.* (dir.), *Understanding How Family-Level Dynamics Affect Children's Development: Studies of Two-Parent Families*, San Francisco, Jossey-Bass, p. 93-106.
- CYR, F. (2008). *La nécessaire complémentarité des mesures légales et psychologiques dans les cas d'aliénation parentale*, conférence prononcée devant les juges de la Cour du Québec, Journées jeunesse.
- DEACON-WOOD, H. et J. MCINTOSH (2002). *Education and Group Interventions for Separated Parents in Conflict: A Review of Research and Leading Programs*, Bundoora, La Trobe University, Children in Focus Resource Set.
- DEUTSCH, F.M. (2001). « Equally shared parenting », *American Psychological Society*, vol. 10, n° 1, p. 25-28.
- DILLON, P.A. et R.E. EMERY (1996). « Divorce mediation and resolution of child custody disputes: Long-term effects », *American Journal of Orthopsychiatry*, vol. 66, n° 1, p. 131-140.
- DRAPEAU, S., M.-H. GAGNÉ et R. HÉNAULT (2004). « Conflits conjugaux et séparation des parents », dans M.-C. Saint-Jacques *et al.* (dir.), *Séparation, monoparentalité et recomposition familiale: bilan d'une réalité complexe et pistes d'action*, Québec, Presses de l'Université Laval, p. 175-194.
- EMERY, R.E. (1994). *Renegotiating Family Relationships: Divorce, Child Custody, and Mediation*, New York, Guilford.
- EMERY, R.E. et M.M. WYER (1987). « Divorce mediation », *American Psychologist*, vol. 42, n° 5, p. 472-480.
- EMERY, R.E., S.G. MATTHEWS et M.M. WYER (1991). « Child custody mediation and litigation: Further evidence on the differing views of mothers and fathers », *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, vol. 59, n° 3, p. 410-418.
- FEINBERG, M.E. (2002). « Coparenting and the transition to parenthood: A framework for prevention », *Clinical Child and Family Psychology Review*, vol. 5, n° 3, p. 173-195.

- FEINBERG, M.E. (2003). «The internal structure and ecological context of coparenting : A framework for research and intervention », *Parenting: Science and Practice*, vol. 3, n° 2, p. 95-131.
- FELSTINER, W.L. et L.A. WILLIAMS (1980). *Community Mediation in Dorchester, Massachusetts*, Washington, Department of Justice, National Institute of Justice.
- GABLE, S., J. BELSKY et K. CRNIC (1992). « Marriage, parenting, and child development: Progress and prospects », *Journal of Family Psychology*, vol. 5, n°s 3-4, p. 276-294.
- GAGNÉ, M.-H., S. DRAPEAU et R. HÉNAULT (2005). « L'aliénation parentale: un bilan des connaissances et des controverses », *Canadian Psychology*, vol. 46, n° 2, p. 73-87.
- GARBER, B.D. (2004). « Directed co-parenting intervention : Conducting child-centered interventions in parallel with highly conflicted co-parents », *Professional Psychology: Research and Practice*, vol. 35, n° 1, p. 55-64.
- GONÇALVES, P. et A. GRIMAUD DE VINCENZI (2003). « D'ennemis à coéquipiers : le difficile apprentissage de la coparentalité après un divorce conflictuel », *Thérapie familiale*, vol. 24, n° 3, p. 239-253.
- GRYCH, J.H. (2005). « Interparental conflict as a risk factor for child maladjustment: Implications for the development of prevention programs », *Family Court Review*, vol. 43, n° 1, p. 97-108.
- HETHERINGTON, E.M et J. KELLY (2002). *For Better or for Worse: Divorce Reconsidered*, New York, Norton.
- HETHERINGTON, E.M. et M. STANLEY-HAGAN (2002). « Parenting in divorced and remarried families », dans M.H. Bornstein (dir.), *Handbook of Parenting*, 2^e éd., Mahwah, Lawrence Erlbaum Associates.
- INSTITUT DE LA STATISTIQUE DU QUÉBEC (2005). *Nombre de divorces et indice synthétique de divorcialité, 1969-2003*, Québec, Gouvernement du Québec.
- INSTITUT DE LA STATISTIQUE DU QUÉBEC (2006). *La situation démographique au Québec. Bilan 2006*, Québec, Gouvernement du Québec.
- IRVING, H.H. et M. BENJAMIN (1992). « Toward a feminist-informed model of therapeutic family mediation », *Mediation Quarterly*, vol. 10, n° 2, p. 129-153.
- IRVING, H.H et M. BENJAMIN (1995). *Family Mediation: Contemporary Issues*, Thousand Oaks, Sage.
- JOHNSTON, J.R. (1995). « Children's adjustment in sole custody compared to joint custody families and principles for custody decision making », *Family and Conciliation Courts Review*, vol. 33, n° 4, p. 415-425.
- JOHNSTON, J.R. (2003). « Parental alignments and rejection : An empirical study of alienation in children of divorce », *The Journal of the American Academy of Psychiatry and the Law*, vol. 31, n° 2, p. 158-170.
- JUBY, H., N. MARCIL-GRATTON et C. LE BOURDAIS (2004). *Quand les parents se séparent: nouveaux résultats de l'Enquête longitudinale nationale sur les enfants et les jeunes*, Canada, Ministère de la Justice.

- KELLY, J.B. (1988). «Longer-term adjustment in children of divorce: Converging findings and implications for practice», *Journal of Family Psychology*, vol. 2, n° 2, p. 119-140.
- KELLY, J.B. (1991). «Parent interaction after divorce: Comparison of mediated and adversarial divorce processes», *Behavioral Sciences and the Law*, vol. 9, n° 4, p. 387-398.
- KELLY, J.B. (1993). «Family mediation in clinical practice», dans L. VandeCreek (dir.), *Innovations in Clinical Practice: A Source Book*, Sarasota, Professional Resource Press/Professional Resource Exchange.
- KELLY, J.B. (2006). «Children's living arrangements following separation and divorce: Insights from empirical and clinical research», *Family Process*, vol. 46, p. 35-52.
- KELLY, J.B. et J.R. JONHSTON (2001). «The alienated child: A reformulation of Parental Alienation Syndrome», *Family Court Review*, vol. 39, n° 3, p. 249-266.
- KITZMAN, K.M. et R.E. EMERY (1994). «Child and family coping one year after mediated and litigated child custody disputes», *Journal of Family Psychology*, vol. 8, n° 2, p. 150-159.
- LEBOW, J. (2003). «Integrative family therapy for disputes involving child custody and visitation», *Journal of Family Psychology*, vol. 17, n° 2, p. 181-192.
- LEE, C.M. et J. HUNSLEY (2006). «Addressing coparenting in the delivery of psychological services to children», *Cognitive and Behavioral Practice*, vol. 13, n° 1, p. 53-61.
- MACCOBY, E.E., C.M. BUCHANAN, R.H. MNOOKIN et S.M. DORNBUSCH (1993). «Postdivorce roles of mothers and fathers in the lives of their children», *Journal of Family Psychology*, vol. 7, n° 1, p. 24-38.
- MACCOBY, E.E., C.E. DEPNER et R.H. MNOOKIN (1990). «Coparenting in the second year after divorce», *Journal of Marriage and the Family*, vol. 52, n° 1, p. 141-155.
- MACCOBY, E.E. et R.H. MNOOKIN (1992). *Dividing the Child: Social and Legal Dilemmas of Custody*, Cambridge, Harvard University Press.
- MADDEN-DERDICH, D.A. et J.A. ARDITTI (1999). «The ties that bind: Attachment between former spouses», *Family Relations*, vol. 48, n° 3, p. 243-249.
- MADDEN-DERDICH, D.A., S.A. LEONARD et F.S. CHRISTOPHER (1999). «Boundary ambiguity and coparental conflict after divorce: An empirical test of a family systems model of the divorce process», *Journal of Marriage and the Family*, vol. 59, p. 588-598.
- MARGOLIN, G., E.B. GORDIS et R.S. JOHN (2001). «Coparenting: A link between marital conflict and parenting in two-parent families», *Journal of Family Psychology*, vol. 15, n° 1, p. 3-21.
- MCCONNELL, M.C. et P.K. KERIG (2002). «Assessing coparenting in families of school-age children: Validation of the coparenting and family rating system», *Canadian Journal of Behavioural Science*, vol. 34, n° 1, p. 44-58.

- McHALE, J. *et al.* (2002). « Coparenting in diverse family systems », dans M.H. Bornstein (dir.), *Handbook of Parenting*, 2^e éd., Mahwah, Lawrence Erlbaum Associates, p. 75-107.
- McHALE, J.P. et J. RASMUSSEN (1998). « Coparental and family group-level dynamics during infancy: Early family predictors of child and family functioning during preschool », *Development and Psychopathology*, vol. 10, p. 39-58.
- McKENZIE, B. et B. BACON (2002). « Parent education after separation: Results from a multi-site study on best practices », *Canadian Journal of Community Mental Health*, vol. 4, p. 73-88.
- NEFF, R. et K. COOPER (2004). « Parental conflict resolution: Six, twelve, and fifteen-month follow-ups of a high-conflict program », *Family Court Review*, vol. 42, p. 99-114.
- PEARSON, J. (1994). « Family mediation », dans S. Keilitz (dir.), *A Report on Current Findings: Implications for Courts and Future Research Needs*, Washington, State Justice Institute.
- PEARSON, J. et N. THOENNES (1982). « The mediation and adjudication of divorce disputes: The benefits outweigh the costs », *The Family Advocate*, vol. 4, p. 26-32.
- PRUETT, M.K. et K. HOGANBRUEN (1998). « Joint custody and shared parenting: Research and interventions », *Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America*, vol. 7, n^o 2, p. 273-294.
- ROSKAM, I. et E. ALTENLOH (2005). « Le syndrome d'aliénation parentale: vers une approche conceptuelle », *Revue trimestrielle de droit familial*, vol. 4, p. 985-998.
- ROUYER, V., A. VINAY et C. ZAUCHE-GAUDRON (2007). « Coparentalité: quelle articulation avec la différenciation des rôles parentaux? », dans G. Bergonnier-Dupuy *et al.* (dir.), *Couple conjugal, couple parental: vers de nouveaux modèles*, Ramonville Saint-Agne, Erès, p. 51-73.
- SAINT-JACQUES, M.-C. et S. DRAPEAU (à paraître). « Dans quel type de familles grandiront les enfants québécois en 2020? Un examen de la diversité familiale et des défis qui y sont associés », dans *Avis du Conseil de développement de la recherche sur la famille et Conseil de la famille et de l'enfance. La famille à l'horizon de 2020*, Québec, Presses de l'Université du Québec.
- SCHOPPE, S.J., S.C. MANGELSDORF et C.A. FROSCHE (2001). « Coparenting, family process, and family structure: Implications for preschoolers' externalizing behavior problems », *Journal of Family Psychology*, vol. 15, n^o 3, p. 526-545.
- SMYTH, B. (2005). « Time to rethink time? The experience of time with children after divorce », *Family Matters*, vol. 71, p. 4-10.
- SOBOLEWSKI, J.M. et P.R. AMATO (2007). « Parents' discord and divorce, parent-child relationships and subjective well-being in early adulthood: Is feeling close to two parents always better than feeling close to one? », *Social Forces*, vol. 85, n^o 3, p. 1105-1124.

- VAN EGEREN, L.A. (2004). « The development of the coparenting relationship over the transition to parenthood », *Infant Mental Health Journal*, vol. 25, n° 5, p. 453-477.
- VAN EGEREN, L.A. et D.P. HAWKINS (2004). « Coming to terms with coparenting: Implications of definition and measurement », *Journal of Adult Development*, vol. 11, n° 3, p. 165-178.
- VAN GIJSEGHM, H. (2005). « Les controverses entourant la notion de l'aliénation parentale », *Revue de psychoéducation*, vol. 34, n° 1, p. 119-129.
- WALDRON, K.H. et D.E. JOANIS (1996). « Understanding and collaboratively treating parental alienation syndrome », *American Journal of Family Laws*, vol. 10, p.121-133.
- WHITESIDE, M.F. (1998). « The parental alliance following divorce: An overview », *Journal of Marital and Family Therapy*, vol. 24, n° 1, p. 3-24.

10

L'EXPÉRIENCE COMPARÉE DES PÈRES ET DES MÈRES D'UN ENFANT AYANT UN PROBLÈME DE SANTÉ État actuel des connaissances

Diane Pelchat, Ph. D.

*Faculté des sciences infirmières, Université de Montréal
Membre du Groupe inter-réseaux de recherche sur l'adaptation
de la famille et de son environnement (GIRAFE)
Chercheure régulière au Centre de recherche interdisciplinaire
en réadaptation du Montréal métropolitain (CRIR)*

Valérie Bourgeois-Guérin

Candidate au doctorat en psychologie, Université du Québec

RÉSUMÉ

L'arrivée dans la famille d'un enfant atteint d'une problématique de santé est une situation qui engage un processus d'adaptation chez les parents, qui mettent alors en œuvre des stratégies adaptatives afin de faire face à cette situation. Dans le présent chapitre nous procédons à une recension des écrits en analysant de manière critique les études portant sur les différences entre l'expérience des pères et des mères ayant un enfant atteint d'un problème de santé. Un survol historique des recherches menées sur l'expérience des pères et mères d'un enfant atteint d'une problématique de santé est présenté, suivi d'un portrait de la prévalence des problématiques de santé chez les enfants. Nous analysons ensuite les effets de la situation sur les parents dans les sous-systèmes individuel, conjugal, parental, la fratrie et l'environnement extra-familial. Par la suite, les stratégies d'adaptation individuelles, conjugales, parentales et extrafamiliales mises en place par les parents pour faire face à la situation sont abordées. Enfin, nous présentons une analyse des études portant sur la transformation et les savoirs des parents d'un enfant atteint d'une problématique de santé et les voies de réflexions que ces études ouvrent sont présentées. Nous démontrons, entre autres, que les études portant sur la transformation des parents qui vivent cette expérience sont rarissimes, mais qu'elles proposent cependant des réflexions pertinentes.

La naissance d'un enfant est une situation qui engage une modification de la vie telle qu'elle était avant la venue de l'enfant. Il en découle un processus d'adaptation chez les parents, qui mettent alors en œuvre des stratégies adaptatives leur permettant graduellement de se resituer face à eux-mêmes et face à l'autre afin de faire une place à ce nouvel être. Cette transition implique des changements sur les plans individuel, conjugal et extrafamilial qui contribuent à l'introduction d'une nouvelle dimension à leur vie, celle de la parentalité. Cependant, lorsque l'enfant est porteur d'un problème de santé, le stress ressenti par les parents est amplifié (Dodgson *et al.*, 2000; O'Brien, 2001; Stewart et Mishel, 2000). Les parents doivent alors faire leur deuil de l'enfant « attendu » (Dodgson *et al.*, 2000; O'Brien, 2001; Pelchat, 1989, 1994; Pelchat et Lefebvre, 2005; Stewart et Mishel, 2000). Simultanément à ce travail de deuil que la situation impose, les parents ont à s'adapter au nouvel enfant et à son problème afin de pouvoir vivre affectivement et concrètement avec lui tout en lui donnant les soins que requiert son état (Fortier et Wanlass, 1984; Kennedy, 1970; Pelchat, 1989). Cela implique qu'ils doivent redéfinir leurs rôles dans chacune des sphères de la vie familiale et extrafamiliale. Les études montrent que l'intensité du stress ressenti par les parents d'un enfant ayant un problème de santé ne diffère pas des autres familles par sa nature, mais plutôt par son intensité. Le stress qu'elles vivent est exacerbé par l'imprévisibilité des problèmes, les responsabilités et les exigences inhérentes au fait de prendre soin d'un enfant qui a un problème de santé (King, King et Rosenbaum, 1996; Munoz *et al.*, 1999; Pelchat, Lefebvre et Perreault, 2003; Pelchat *et al.*, 1999a). Certains parents évoluent relativement bien dans cette situation en développant des stratégies adaptatives pour répondre et s'ajuster aux besoins particuliers de l'enfant. Cependant, pour d'autres, l'intensité du stress perçu dépasse leurs ressources adaptatives, se traduisant par des difficultés qui, à plus ou moins long terme, sont susceptibles de laisser des séquelles chez l'individu, le couple, l'enfant, la fratrie et même la famille élargie (Lazarus et Folkman, 1984; Pelchat *et al.*, 2003).

Une recension des écrits (Pelchat, Lefebvre et Levert, 2007) met en relief le fait que, jusqu'au début des années 1980, les recherches se sont peu préoccupées des différences entre les pères et les mères dans le processus d'adaptation à l'enfant ayant une problématique de santé. La majorité de ces études ont porté sur les familles d'enfants ayant une déficience et ont mis l'accent sur les besoins, les perceptions et les comportements des mères. L'expérience des pères a peu été étudiée sinon qu'en fonction de l'importance du soutien qu'ils apportent à la mère et de l'importance pour celle-ci de leur réponse à l'égard de l'enfant. Il faut dire que généralement, les études relèvent que les mères sont plus engagées auprès de l'enfant. Pourtant, avec le mouvement féministe, la répartition des rôles parentaux

traditionnels s'est transformée (Dulac, 2000). Les responsabilités parentales traditionnelles où la mère prenait soin des enfants et le père était pourvoyeur de la famille se sont vues modifiées. Les rôles traditionnels se sont assouplis, donnant une place plus importante à l'engagement paternel auprès des enfants (Dulac, 2000; Traustadottir, 1991). Toutefois, malgré l'augmentation de l'implication paternelle qui a découlé de ce mouvement, maintes études font ressortir que des disparités subsistent toujours concernant l'engagement des pères et des mères auprès de leurs enfants (Dulac, 2000; Keller et Honig, 2004). C'est une des raisons qui explique que l'expérience des pères d'un enfant atteint d'une problématique de santé a souvent été occultée de la recherche. D'autres explications existent: plusieurs chercheurs ont sous-estimé l'importance du rôle paternel pour les enfants et beaucoup ont tenu pour acquis que les mères étaient davantage affectées que les pères par le fait que leur enfant soit atteint d'une problématique de santé (King, King et Rosenbaum, 1996). De plus, les mères participant plus aux recherches et étant plus engagées dans les soins offerts à l'enfant, leur rôle a davantage été mis à l'avant-plan que celui des pères (King, King et Rosenbaum, 1996). Malgré un courant de recherche qui étudie l'expérience de ces pères, les études à ce chapitre restent rarissimes.

Dans le présent chapitre nous procédons à une recension des écrits, analysant de manière critique les études portant sur les différences entre l'expérience des pères et des mères ayant un enfant atteint d'un trouble de santé. Plus précisément, cette recension se fonde sur une méthode de recension systématique des écrits (Smyth, 2002). La recension est multidisciplinaire et à devis de recherche variés. Les écrits qu'elle analyse couvrent un large spectre de problématiques de santé chez les enfants: les maladies congénitales, la prématurité, les troubles développementaux, les troubles d'apprentissage et de comportement, l'autisme, le cancer, les déficiences auditives, visuelles, physiques et intellectuelles, le diabète, l'épilepsie et les traumatismes crâniens. Certaines de ces problématiques sont présentes à la naissance; d'autres se développent plus tardivement chez les enfants. Les études recensées portent sur des enfants de la naissance à l'âge scolaire et d'origines culturelles variées.

Bien que l'étendue des critères retenus restreigne l'analyse des enjeux particuliers à chaque problématique de santé, stade de développement de l'enfant ou contexte culturel, cette méthode permet de dresser un portrait global de l'expérience des pères et des mères d'enfants ayant un problème de santé. Les études analysées ont été identifiées en faisant une recherche dans les bases de données suivantes: MEDLINE, CINHALL, ERIC, PsycINFO, Current Contents et la Cochrane Library. Une recherche a également été effectuée à partir des bibliographies des documents identifiés dans les bases de données. La recherche d'articles s'est terminée lorsque l'information

recueillie a été jugée suffisante pour construire une synthèse des connaissances actuelles. Le tableau présenté en annexe résume les résultats des plus pertinentes études recensées sur le sujet.

Cette recension permet de démontrer que la littérature portant sur la transformation des parents qui vivent cette expérience est rarissime, mais qu'elle propose cependant des réflexions de recherche intéressantes et pertinentes.

1. SURVOL HISTORIQUE DES REPRÉSENTATIONS DE L'ADAPTATION DES FAMILLES AVEC UN ENFANT AYANT UN PROBLÈME DE SANTÉ

Les conceptions de la déficience et de l'expérience des familles dans lesquelles on retrouve un enfant ayant un problème de santé se sont transformées au cours des années. Ces changements ont teinté la recherche menée sur l'adaptation des familles de même que l'intervention. Voici un survol de l'évolution de ces représentations au cours des cinq dernières décennies.

Dans les années 1960 la déficience d'un enfant est considérée comme un déficit, un problème à régler. L'arrivée d'un enfant atteint d'un problème de santé au sein d'une famille est envisagée dans la recherche comme source de maintes difficultés pour la famille (stress, déviance, dysfonctionnement, etc.) (Bouchard, 1999). Certaines recherches s'intéressent à l'expérience des parents et plus précisément à celle des mères d'enfants atteints d'une problématique de santé et font état des effets négatifs vécus par ces dernières tels que la dépression, l'anxiété, la perte d'estime de soi, etc. (Cummings, Bayley et Rie, 1966; D'Arcy, 1968). Une telle représentation de l'expérience de ces familles justifie des interventions telles que l'administration de tranquillisants aux mères afin de mettre fin à leurs manifestations de détresse (Pelchat-Borgeat, 1981; Pelchat, 1994). Quant à l'enfant ayant un problème de santé, il est alors considéré comme un membre externe à la famille ayant des limites que les professionnels tentent de repousser. C'est aussi à cette période que l'on assiste au Québec à l'intégration de ces enfants dans des services spécialisés et de réadaptation (qui n'existaient pas auparavant) ainsi qu'à la mise en place d'un système de services principalement médicaux pour les enfants dits inadaptés. Les professionnels prennent alors la place du personnel bénévole, principalement religieux, qui jouait jusqu'alors ce rôle. L'expérience de ces bénévoles est de moins en moins reconnue et celle des professionnels est, inversement, de plus en plus valorisée. En effet, on assiste alors, avec le développement

de l'État providence, à une surprofessionnalisation des services qui engendre un désengagement des parents et de la communauté dans l'aide aux personnes qui éprouvent des besoins particuliers (Bouchard, 1978).

Au cours des années 1970 la recherche tient de plus en plus compte de l'expérience des familles en termes d'adaptation au problème de l'enfant. Les recherches portent alors principalement sur la description des étapes du processus d'adaptation et reconnaissent la légitimité de ces dernières. L'étude de Pelchat-Borgeat (1981) confirme alors les écrits de Drotar *et al.* (1975) et Solnit et Stark (1961), qui relèvent une similarité entre les expériences des parents à l'annonce de la problématique de santé d'un enfant et l'expérience de deuil. La perception des familles ayant un enfant atteint d'une problématique de santé comme étant dysfonctionnelles disparaît graduellement. Les études font preuve d'une plus grande complexité, s'attardant davantage à l'interaction entre divers facteurs, et ne considèrent plus les enfants ayant une problématique de santé comme l'unique source des problèmes de la famille (Bouchard *et al.*, 1994; Helff et Glidden, 1998). Toutefois, les recherches portant sur les aspects positifs de l'adaptation demeurent inexistantes. Ce sont plutôt les difficultés d'adaptation qui sont au cœur des recherches (Helff et Glidden, 1998). C'est également dans ces années qu'on assiste au Québec à la désinstitutionnalisation, un mouvement qui ferme la porte à l'institutionnalisation des personnes en difficulté, cherchant plutôt à les intégrer à la communauté. Au plan de l'intervention, les parents d'enfants atteints d'un problème de santé sont impliqués comme intervenants principaux. C'est dans cet ordre d'idées que le programme d'intervention dans la famille (PRIM) fut instauré en 1978, misant sur les valeurs, ressources et savoir-faire des familles (Bouchard, 1985).

Dans les années 1980 les représentations de l'expérience des familles d'un enfant ayant un problème de santé se complexifient davantage, l'adaptation étant représentée sous la forme d'un continuum (Blacher, 1984). Les chercheurs s'intéressent à la notion d'équilibre familial, aux facteurs qui contribuent à l'adaptation positive des familles, les ressources et compétences de la famille commençant à être relevées dans leurs études (Dunst, 1985; Fortier et Wanlass, 1984). Il faut dire que les familles revendiquent la reconnaissance de leurs savoirs, une participation active dans les plans d'intervention, et demandent à être accompagnées dans leur cheminement (Detraux, 1989). L'influence de divers facteurs internes et externes à la famille est reconnue et conduit maints chercheurs à se pencher sur la théorie des systèmes et l'approche écologique dans l'étude des familles où l'on retrouve un enfant ayant un problème de santé. C'est dans ce mouvement que les études de Pelchat (1989) s'inscrivent, considérant la famille en termes de sous-systèmes: conjugal, parental, familial et extrafamilial, classification que nous retenons dans le cadre du présent chapitre.

Le début des années 1990 est marqué par l'étude de l'adaptation équilibrée des familles avec un enfant ayant un problème de santé (Bennet, Deluca et Allen, 1996; Cohen, 1999). La théorie des systèmes et l'approche écologique deviennent dominantes dans ce champ d'études, diverses recherches évaluant l'influence des sous-systèmes sur le fonctionnement de la famille. À cette époque, les travaux de l'Équipe de recherche interdisciplinaire sur la famille (ÉRIFAM), sous la direction de Pelchat, ont permis de mettre en lumière les savoirs et les apprentissages inhérents au processus d'adaptation des parents d'enfants ayant une déficience de même que des professionnels aux parents (Pelchat *et al.*, 1996)¹. Plusieurs types de programmes d'intervention voient alors le jour. Des études mettent également en exergue les effets négatifs de l'implication des familles dans les programmes d'intervention, et plus précisément l'aspect exigeant d'un tel engagement, qui peut devenir épuisant s'il n'est pas accompagné d'un soutien réel (Bouchard, 1999; Ebersold et Bazin, 2005; Pelchat, 1994). Un mouvement de pensée favorise l'établissement d'un nouveau type de relation plus saine et satisfaisante entre la famille et les professionnels: une relation de partenariat (Bouchard, 1999; Dunst et Trivette, 1996). Cependant, peu de programmes d'intervention se fondent sur une telle vision de la relation, un écart parfois important existe entre la théorie et la pratique du partenariat et plusieurs auteurs notent divers problèmes dans la pratique du partenariat (le savoir des parents entre en concurrence avec celui des professionnels, des problèmes de communication surviennent, etc.) (Bouchard, 1999; Pelchat *al.*, 2004a). De plus, nombre de ces programmes ne visent pas une intervention suffisamment précoce, c'est-à-dire dès la naissance de l'enfant ou dans ses premiers mois de vie (Baker, 1984; Lamarche, 1987; Pelchat, 1989).

Les années 2000 se caractérisent par une reconnaissance des savoirs, compétences et ressources des parents et intervenants (Hastings et Taunt, 2002; Oelofsen et Phil, 2006; Pelchat, Lefebvre et Damiani, 2002). L'objectif est de parvenir à un véritable partenariat plutôt que de s'abîmer sur les écueils des partenariats de la décennie précédente. C'est dans ce paradigme que le Programme d'intervention interdisciplinaire et familiale (PRIFAM) a été développé en partenariat avec des familles par Pelchat en 1989 et a continué à évoluer (Pelchat, 1994; Pelchat et Lefebvre, 2005). Dans ce programme, les familles sont accompagnées par les intervenants dès l'annonce du diagnostic de la déficience ou du problème de santé. Elles bénéficient d'une intervention qui répond à leurs besoins sur les plans individuel,

1. À partir d'une étude rétrospective sur les apprentissages réalisés par les pères et les mères, ces chercheurs ont dévoilé l'importance de la construction d'un sens à l'événement au sein du processus d'adaptation/transformation.

parental, conjugal et extrafamilial en prenant en compte les différences entre les pères et les mères dans leur processus d'adaptation/transformation². En Europe, la situation est un peu différente, le modèle européen des services aux personnes ayant un problème de santé étant centré sur des établissements conventionnés par l'État. Les parents souhaiteraient établir davantage de partenariat avec les services professionnels, mais ce partenariat n'est pas encore mis sur pied, contrairement au Québec (Chatelanat *et al.*, 2003; Ebersold et Bazin, 2005).

2. PRÉVALENCE DES TROUBLES DE SANTÉ CHEZ L'ENFANT

Étudier la prévalence des troubles de santé chez l'enfant permet d'enrichir notre description de la réalité des familles en donnant un aperçu de la quantité de familles qui vivent cette situation. Or établir des statistiques au sujet de la prévalence internationale de problématiques de santé chez les enfants n'est pas chose aisée. La validité des outils et méthodes de cueillette de données est souvent remise en question (Hutchison et Gordon, 2005). Les recensements sont également difficiles à réaliser pour maintes raisons, particulièrement dans les pays à faible revenu qui ont parfois, par exemple, peu de moyens économiques pour réaliser de tels projets (Maulik et Darmstadt, 2007). Dans certains pays les dernières statistiques disponibles datent de plus de trente ans. De plus, les statistiques sont difficilement comparables car la déficience et les problématiques de santé sont définies différemment dans les divers pays, les groupes d'âges ne sont pas divisés de la même manière, etc. Divers efforts sont mis en place afin de pallier à ces lacunes et des initiatives de recherche œuvrent à établir des statistiques précises à ce sujet. Voici, en toute réserve, une synthèse de quelques-unes des statistiques nationales et internationales les plus récentes disponibles.

-
2. En privilégiant le partenariat comme modèle relationnel entre les familles et les professionnels, le PRIFAM permet aux parents et aux familles de mobiliser leurs forces et de s'adapter à la différence. Le PRIFAM soutient les attitudes et les comportements résilients des familles dans la recherche et la construction de sens de cet événement (Pelchat, Lefebvre et Damiani, 2002). Il implique le père dès l'annonce du diagnostic de l'enfant, ce qui favorise l'attachement père-enfant et contribue à maintenir l'harmonie familiale, voire à prévenir l'éclatement de la famille (Pelchat, 1989; Pelchat *et al.*, 1999a). Les résultats de l'étude évaluative longitudinale du PRIFAM confirment son efficacité à favoriser de façon significative l'adaptation des pères et des mères et l'appropriation de compétences parentales (Pelchat, 1989; Pelchat *et al.*, 1999a, 2004a). Cette recherche (Pelchat *et al.*, 1999) est reconnue par Singer, Ethridge et Aldana (2007), dans le cadre d'une méta-analyse, comme étant l'une des meilleures recherches sur l'intervention familiale.

Avec les avancées constantes des technologies et de la science médicale, le nombre d'enfants vivant avec une problématique de santé augmente constamment. Il est à noter que toutes les problématiques de santé ne se déclarent pas à la naissance. Deux à trois pour cent des enfants naissent avec une anomalie grave (Agence de la santé publique du Canada, 2002). Mais d'autres problématiques se déclarent plus tard (l'autisme, par exemple) et ainsi, la proportion d'enfants atteints de problématiques de santé augmente avec l'âge. On estime qu'au Canada, 7,7 % des enfants de 19 ans et moins vivent avec une maladie chronique qui limite leur fonctionnement physique, psychologique ou social (Institut canadien de la santé infantile, 2000). De son côté, en 2002, Statistique Canada déclare que 4 % des garçons et 2,5 % des filles de moins de 15 ans sont atteints d'une incapacité au Canada.

Selon une étude de l'Institut canadien de la famille (2000), en 1996 le taux d'anomalies congénitales était beaucoup plus élevé au Québec que la moyenne nationale du Canada. Toutefois, globalement, la proportion d'enfants atteints d'incapacités est plus basse au Québec que dans les autres provinces du Canada. En effet, 2,1 % des enfants âgés de moins de 15 ans au Québec sont atteints d'une incapacité (Statistique Canada, 2002). On remarque que 6,4 % des nourrissons de sexe féminin et 5,5 % des nourrissons de sexe masculin pèsent moins de 2 500 grammes à la naissance. Or les risques de problèmes de santé sont beaucoup plus élevés chez les enfants ayant un petit poids à la naissance (Institut canadien de la famille, 2000). Près du tiers des parents qui ont un enfant atteint d'une problématique de santé l'apprennent au cours de la première année de vie de leur enfant et plus des trois quarts de ces parents connaissent le diagnostic avant que l'enfant ait 6 ans (Berthelot *et al.*, 2006). Des statistiques de la Régie des rentes du Québec révèlent qu'en 2002, il y avait 27 321 enfants handicapés au Québec (Régie des rentes du Québec, 2006).

Aux États-Unis, 6,1 % des enfants de moins de 18 ans sont atteints d'une déficience (Wenger *et al.*, 1995). Plus précisément, 2,8 % des enfants de moins de 5 ans, 7,4 % des enfants de 5 à 13 ans et 7,6 % des enfants de 14 à 17 ans sont atteints d'une déficience (Wenger *et al.*, 1995). En France, approximativement 2 % des enfants seraient atteints d'une déficience à la naissance et 8 enfants sur 1 000 naissent avec un handicap sévère (Ben Soussan, 2006). En Australie, les statistiques de 1992 révèlent que 1,4 % des enfants sont atteints d'une déficience (Leonard *et al.*, 2003) et que 3,9 % des enfants de l'Australie de l'Ouest sont atteints d'une déficience à la naissance (Bower *et al.*, 2006). En Chine, selon une récente étude, 1,36 % des enfants seraient atteints d'une déficience (Zhang *et al.*, 2006). Ce taux relativement bas par rapport aux autres pays pourrait être relié à la définition que chacun donne de la déficience et à diverses réalités culturelles. Dans les pays en voie de

développement les taux de problématiques de santé chez les enfants sont plus élevés et notamment liés à la malnutrition, au sida, etc., mais les recensements étant souvent difficiles à réaliser, les statistiques récentes à ce sujet sont rarissimes et souvent critiquées. Ce survol des statistiques internationales, même si elles doivent être interprétées avec beaucoup de prudence, nous permet toutefois de constater que des millions d'enfants, à travers le monde, sont atteints d'une problématique de santé (Maulik et Darmstadt, 2007). Les questions qui touchent leur réalité et celle de leur famille sont ainsi des plus pertinentes.

3. RECENSION CRITIQUE DE LA LITTÉRATURE : DIFFÉRENCES ET SIMILITUDES ENTRE LES EXPÉRIENCES DES PÈRES ET DES MÈRES D'UN ENFANT AYANT UN PROBLÈME DE SANTÉ

La vie avec un enfant ayant un problème de santé constitue une expérience susceptible d'avoir des répercussions importantes dans toutes les sphères de la vie familiale. Les écrits portant sur les différences et similitudes de l'incidence de cette situation sur les pères et les mères de ces enfants seront maintenant abordés. Par la suite, nous présenterons les stratégies adaptatives que ces parents mettent en place pour vivre avec un enfant ayant un problème de santé. Finalement, notre étude documentaire portera sur les savoirs acquis dans cette expérience par les pères et les mères de même que sur leur transformation sur les plans individuel, parental, conjugal et extrafamilial.

3.1. EFFET DE LA PROBLÉMATIQUE DE SANTÉ DE L'ENFANT CHEZ LES PÈRES ET LES MÈRES

3.1.1. Le plan individuel

L'annonce du diagnostic d'un problème de santé chez l'enfant et la vie quotidienne avec cet enfant génèrent un stress important chez les parents, dépassant souvent leurs ressources personnelles et leur capacité d'adaptation (Bailey, Blasco et Simeonsson, 1992; Dodgson *et al.*, 2000; O'Brien, 2001; Pelchat, 1989; Pelchat et Berthiaume, 1996; Stewart et Mishel, 2000). Or, plus les parents pensent ne pas avoir les ressources nécessaires afin de faire face à la situation, plus le stress qu'ils vivront sera important. Toutefois les résultats de diverses recherches sont parfois contradictoires quant aux différences et similitudes entre l'expérience du stress chez les pères et les mères d'un enfant atteint d'un problème de santé. Certaines études soulignent qu'il n'existe pas de différences significatives au plan du stress

global, de l'anxiété, de l'estime de soi ou de la dépression que vivent les pères et les mères (Keller et Honig, 2004; King, King et Rosenbaum, 1996; Lemanek, Jones et Lieberman, 2000). La majorité des études recensées indiquent toutefois que les mères d'un enfant ayant un problème de santé ressentent un stress et une anxiété plus intense, qu'elles sont plus enclines à vivre des épisodes dépressifs et qu'elles éprouvent une plus grande détresse émotionnelle que les pères (Lahner et Hayslip, 2003; Oelofsen et Phil, 2006; Pelchat *et al.*, 1999a, 1999b; Tommiska, Ostberg et Fellman, 2002; Yeh, 2002). Ces résultats sont d'ailleurs semblables à ceux obtenus chez des parents d'enfant sans atteinte, la mère éprouvant généralement davantage de détresse psychologique que le père à la suite de la naissance de l'enfant (Skari *et al.*, 2002). Les études longitudinales relèvent que ces disparités constatées entre l'expérience des pères et des mères d'un enfant ayant un problème de santé persistent plusieurs années après la naissance de l'enfant ou après l'annonce de son diagnostic (Lahner et Hayslip, 2003; Singer *et al.*, 1999).

À la suite de l'annonce d'un problème de santé chez l'enfant, les parents doivent faire le deuil de l'enfant « attendu » ou de l'enfant en santé pour s'adapter à l'enfant réel et en prendre soin (Dodgson *et al.*, 2000; Jones et Passey, 2005; O'Brien, 2001; Pelchat, 1989; Stewart et Mishel, 2000). Ils vivent alors un processus de deuil, qui se manifeste par différentes phases: le choc, la dénégation et le déni, la colère, la culpabilité, la dépression, l'adaptation/transformation ou l'inadaptation (Pelchat, Lefebvre et Damiani, 2002). Ce processus de deuil peut parfois devenir chronique. Il s'agit souvent d'un deuil récurrent, qui refait surface à chaque situation difficile qui rappelle que la peine liée à la problématique de santé de l'enfant persiste comme une cicatrice (Bruce, Schultz et Smyrniotis, 1996; Pelchat et Lefebvre, 2005). Les pères et les mères se différencient dans leur façon de vivre leur processus de deuil (Aubert-Godard et Scelles, 2004). Les pères vivent le drame d'une manière plus intérieure, alors que les mères sont plus portées à l'extérioriser (Pelchat *et al.*, 2007). Les parents vivent aussi tous deux un sentiment de culpabilité mais celui-ci porte sur un objet différent. Les mères vivent leur culpabilité dans leur relation avec l'enfant et se centrent sur lui. Les pères vivent cette souffrance dans leur relation à eux-mêmes, sur un plan plus individuel que relationnel. La déficience de l'enfant devient un échec à leur identité masculine (Lefebvre, 2006). À ce sujet, Quentel (2001) rappelle que pour la mère la mise au monde consiste en un travail physique, tangible, alors que le père doit adopter l'enfant et construire la mise au monde sociale de son enfant, laquelle est fort contraignante et menacée dans le présent contexte. La colère est également vécue par les deux parents mais exprimée différemment: les pères l'expriment davantage à l'enfant alors que les mères la retournent contre elles-mêmes

(culpabilité). Tel que rapporté dans des travaux précédents, la colère s'exprime plus directement chez les pères (Pelchat, 1989). Aussi, seuls les pères parlent ouvertement d'expérience de dépression (Pelchat *et al.*, 2007). Nous pouvons avancer l'hypothèse que les mères, bien que vivant plus de stress que les pères dans cette situation, sont très centrées sur les soins à prodiguer à l'enfant. Ainsi elles laissent peu de place à la dépression. Ces résultats vont dans le sens de l'étude de Tétréault (1998). Dans le processus d'attribution de la cause, les mères ont une plus grande propension à assumer une part de responsabilité que les pères. Il en découle un sentiment de culpabilité important (Pelchat *et al.*, 2007). Aussi, les pères et les mères se différencient dans leur perception de la culture familiale : les pères sont plus souvent en rupture avec le modèle paternel autoritaire et soulignent les qualités du modèle maternel proposé par leur famille d'origine, alors que les mères sont davantage en harmonie avec leurs modèles parentaux (Pelchat *et al.*, 2007). Les valeurs et croyances et les traits de personnalité construits au sein de la famille sont aussi des facteurs susceptibles d'influencer l'adaptation des pères et mères au fait d'avoir un enfant atteint d'un problème de santé (Pelchat *et al.*, 2007). Les mythes et tabous face à la différence, l'attitude de professionnels de la santé et de l'entourage notamment, font souvent obstacle au processus d'adaptation, et ce tant pour le père que pour la mère. Cela peut d'ailleurs contribuer au sentiment de stigmatisation vécu par certains parents d'enfants vivant des problématiques de santé (Link et Phelan, 2001 ; Pelchat *et al.*, 2007).

3.1.2. La relation conjugale

Le fait d'avoir un enfant atteint d'un problème de santé est déstabilisant pour la dynamique conjugale, allant parfois jusqu'à la mettre en péril (Berge, Patterson et Ruether, 2006 ; Gray, 2003 ; Yeh, 2002). Quelques études montrent que ce sont les conflits conjugaux relatifs aux tâches de la vie quotidienne et le manque de soutien affectif qui influencent le plus négativement la perception qu'ont les mères des pères (Heath et Orthner, 1999 ; Krauss, 1993 ; Tommiska *et al.*, 2002).

Les parents d'un enfant ayant une problématique de santé vont souvent adopter une division des tâches quotidiennes plus traditionnelle dans laquelle la mère assume une grande part des soins à prodiguer à l'enfant et centre sa vie sur cet enfant, tandis que le père joue surtout le rôle de pourvoyeur (Brown et Barbarin, 1996 ; Gray, 2003 ; Traustadottir, 1991). Cela peut s'expliquer par le fait que dans des situations de grand stress, les conjoints ont souvent tendance à revenir à des rôles traditionnels (Gray, 2003). Une étude de Pelchat *et al.* (2003) relève toutefois que les mères sont généralement insatisfaites de cette répartition des rôles. Elles souhaiteraient que la répartition soit plus équitable et éprouvent des

sentiments d'iniquité ainsi que de la fatigue face à cette surcharge quotidienne qu'elles assument de façon principale et sans relâche (Knafl et Zoeller, 2000; Tétrault, 1998). Cependant, des recherches soulèvent qu'une proportion importante de mères ayant un enfant atteint d'une déficience sont satisfaites de l'implication de leur conjoint auprès de l'enfant (Simmerman et Blacher, 2001). Aussi, les mères avouent parfois prendre une trop grande place dans l'exercice des tâches quotidiennes et ne pas laisser les pères réaliser ces tâches. De même, elles reconnaissent leur manque de confiance à l'égard des habiletés du conjoint dans la réalisation des tâches quotidiennes (Pelchat *et al.*, 2007).

Parmi les changements importants qui surviennent dans la vie familiale à la suite de l'arrivée d'un enfant atteint d'un problème de santé, il y a ceux qui touchent notamment les projets de couple tels que les loisirs, qui diminuent ou qui sont souvent délaissés (Bouchard *et al.*, 1994; Pelchat *et al.*, 2007). Selon Heaman (1995) et Pelchat *et al.* (2007), les pères présentent davantage de stress et d'insatisfactions en ce qui concerne le manque de temps passé avec leur conjointe sans que l'enfant ne soit présent et déplorent le manque de loisirs en couple. Des études concluent toutefois que le stress ressenti par les pères dans leur vie de couple s'étend bien au-delà de la sphère conjugale. En effet, le stress conjugal aurait des répercussions négatives sur la qualité des interactions entre le père et son enfant, notamment concernant la sensibilité du père face à l'enfant, c'est-à-dire sa capacité à percevoir et à bien interpréter les signaux donnés par son enfant et à y répondre adéquatement (Pelchat *et al.*, 2003). Enfin, Hornby (1995) révèle que les pères d'enfant ayant une déficience vivent davantage de détresse liée à leur couple et quittent plus fréquemment leur famille que les autres conjoints. Par contre, certaines études révèlent qu'une part des pères et des mères d'enfants atteints d'une problématique de santé rapportent que cet événement n'a pas eu que des effets négatifs sur leur vie de couple, mais les a plutôt rapprochés et a consolidé leur union (Eddy et Walker, 1999; Pelchat *et al.*, 2007).

3.1.3. La relation parentale

Les mères prodiguant davantage de soins à l'enfant vivent plus de stress parental (Brown et Barbarin, 1996; Cohen, 1999; Katz, 2002). Elles ont des attentes élevées face à elles-mêmes, à leur implication au plan des soins de l'enfant, contrairement aux pères qui n'expriment pas d'attentes particulières à ce niveau (Pelchat *et al.*, 2003). En fait, ces familles ressemblent aux familles d'enfants sans atteinte (Dulac, 2000; Keller et Honig, 2004). Toutefois, il est clair que les difficultés communes à ces deux types de familles sont exacerbées par le problème de santé de l'enfant.

Différents facteurs influencent le stress parental et contribuent à expliquer les différences entre les pères et les mères dans leur comportement et la qualité de leur engagement envers leur enfant. Une étude soutient que plus la classe sociale, le niveau de scolarité et le revenu sont élevés, moins les pères expérimentent de stress (Hornby, 1995). Selon certaines études, les pères ressentent plus de stress que les mères face à leur capacité financière à répondre aux besoins de l'enfant (Brown et Barbarin, 1996; Cohen, 1999; Heaman, 1995), mais d'autres études soutiennent que le stress est le même chez les deux parents (Heath et Orthner, 1999; Krauss, 1993). Comparativement aux mères, l'expérience et le niveau de stress des pères sont plus influencés par les caractéristiques de la problématique de santé (Cohen, 1999; Heath et Orthner, 1999; Keller et Honig, 2004; Pelchat, Lefebvre et Perreault, 2003) et par le sexe de l'enfant (Krauss, 1993; Trute, 1995). Pour ces auteurs, cette situation est reliée aux attentes élevées que les pères entretiennent à l'égard de leur enfant, particulièrement s'il s'agit d'un fils. En effet, le père éprouverait davantage de difficulté à s'adapter à la problématique de santé d'un fils qu'à celle d'une fille et à ajuster ses attentes vis-à-vis du fils. Cela pourrait se lier au fait que le rôle traditionnel des pères, particulièrement avec les garçons, implique surtout le jeu avec l'enfant (Heaman, 1995; Hornby, 1995). Or les possibilités de s'engager dans des activités ludiques sont parfois limitées avec un enfant atteint d'une problématique de santé, surtout lorsque cette dernière est sévère (Hornby, 1995). D'autres études concluent que les pères ressentent aussi davantage de stress que leur conjointe face au tempérament de l'enfant, à ses habiletés de communication et au lien d'attachement père-enfant qu'ils ont davantage de difficulté à établir (Cohen, 1999; Keller et Honig, 2004). Indépendamment du sexe du parent, il semble que l'âge de l'enfant soit un facteur important de stress parental, les parents de nouveau-nés ressentant un niveau de stress parental plus important que ceux d'enfants plus âgés (Rautava *et al.*, 2003; Pelchat *et al.*, 2007). Pour Trute (1995), cet élément a cependant une plus grande influence chez la mère.

Plusieurs études soulèvent que les pères s'impliquent différemment des mères auprès de l'enfant (King, King et Rosenbaum, 1996; Simmerman et Blacher, 2001), mais que le temps passé avec celui-ci est tout aussi significatif (Bailey, Blasco et Simeonsson, 1992). D'autres auteurs soulèvent que l'engagement parental des pères varie selon les familles: alors que certains ne sont pas impliqués dans les soins à donner à leurs jeunes enfants, d'autres y participent étroitement (Jain, Belsky et Crnic, 1996). Quelques études montrent que l'histoire intergénérationnelle du père influence sa manière d'entrer en contact avec son enfant (Pelchat, Lefebvre et Perreault, 2003; Weiss et Goebel, 2003). Selon l'étude de Pelchat, Lefebvre et Perreault (2003), les pères qui affirment avoir vécu moins de contrôle dans leur

enfance sont plus sensibles à leur enfant. Aussi, les hommes sont plus susceptibles d'occuper un emploi plus stable et rémunérateur que les femmes, ce qui les conduirait à convenir d'une répartition des tâches correspondant à des rôles plus traditionnels (Pelchat, Lefebvre et Perreault, 2003). Ces auteurs expliquent aussi la présence moins soutenue des pères auprès des enfants par une sensibilité parentale plus faible et une difficulté à répondre aux besoins de l'enfant, et aussi par une implication de la mère qui ne laisse pas suffisamment de place au père auprès de l'enfant. Pour Keller et Honig (2004), ce n'est pas le manque de sensibilité des pères qui entrave l'attachement à leur enfant, mais plutôt leur inquiétude envahissante à l'égard des besoins spéciaux de l'enfant. Peu importent les facteurs en jeu, cette situation ne serait pas immuable, selon Grossman, Pollack et Golding (1988), qui soutiennent que les pères apprennent fréquemment leur rôle de parent au contact de la mère : plus celle-ci est habile à prendre soin de l'enfant, plus le père développe ses habiletés parentales. Enfin, il faut rappeler, comme nous l'avons mentionné antérieurement, que peu de chercheurs se sont attardés au rôle du père et beaucoup ont sous-estimé son rôle auprès de l'enfant.

3.1.4. La fratrie

La naissance d'un petit frère ou d'une petite sœur est un événement qui a une incidence importante sur la fratrie et qui perturbe parfois cette dernière (Ebersold, 2007; Pelchat et Lefebvre, 2005; Scelles, 1994). Cet effet est encore plus important lorsque le nouveau-né présente un problème de santé. En raison des besoins particuliers de cet enfant, les parents et plus spécialement la mère se centrent souvent sur celui-ci, et peuvent négliger la fratrie (Ray, 2002). Cette situation est susceptible de provoquer des sentiments de jalousie et de culpabilité de la part de la fratrie, qui se sent alors délaissée (Ebersold, 2007). Les deux parents sont souvent conscients de cette situation et tentent d'y remédier en cherchant par exemple à faire des projets avec la fratrie en l'absence de l'enfant ayant un problème de santé (Pelchat *et al.*, 2007; Ray, 2002). Il arrive aussi que la fratrie fasse l'objet d'exigences trop élevées de la part des parents et devienne parfois le soutien des parents (Ebersold, 2007). Par contre, les parents tentent souvent d'empêcher que les frères ou sœurs de l'enfant ayant un problème de santé assument une trop grande responsabilité familiale (Ray, 2002).

Peu d'études s'attardent précisément aux différences entre l'expérience des pères et des mères au plan de leur relation avec la fratrie d'un enfant atteint d'une problématique de santé. Quelques études soutiennent que les pères sont plus préoccupés que les mères par l'effet de la problématique de santé sur la fratrie (Hadadian, 1994; Katz, 2002). Toutefois selon l'étude de Pelchat *et al.* (2007) les mères seraient davantage préoccupées

que les pères par l'expérience de la fratrie. En effet, plusieurs d'entre elles relatent les frustrations, les difficultés d'adaptation, les interrogations et la curiosité des frères et sœurs à l'égard de la déficience de l'enfant. Dans certains cas, les mères notent que la sensibilité de la fratrie aux émotions parentales accentue leur besoin de comprendre la situation. De plus, les mères se montrent plus préoccupées par les conséquences de l'exigence des soins à l'enfant par rapport à la fratrie qui pourrait se sentir négligée. Par contre, les pères disent établir des limites à l'enfant afin d'assurer l'équité pour chacun de leurs enfants ou stimuler le développement de l'enfant en lui exigeant des efforts (Pelchat *et al.*, 2003; Pelchat *et al.*, 2007).

3.1.5. L'environnement extrafamilial

Selon Pelchat *et al.* (2007), les pères et mères se différencient dans leur attitude face à l'annonce du problème de santé à leur entourage. Pour les mères, le fait de parler de l'état de santé de l'enfant constitue une libération de ce qui est vécu comme un secret, un tabou. Les pères, quant à eux, font part de leur malaise à parler de la problématique de santé de leur enfant avec leurs collègues. Les pères et les mères d'un enfant atteint d'une problématique de santé remarquent que l'annonce du diagnostic de l'enfant suscite aussi un état de choc chez les membres de la famille élargie et enclenche chez ces derniers un processus de deuil qui va de la dénégation et la tristesse à l'apprivoisement de la différence de l'enfant (Pelchat *et al.*, 2007). En effet, les membres de la famille élargie et plus particulièrement les grands-parents vivent souvent difficilement l'annonce du diagnostic (Garwick *et al.*, 1995; Pelchat, 1994; Pelchat et Lefebvre, 2005). Les réactions de négation, d'incompréhension ou de faux espoirs de la famille élargie vont souvent être notées et sont mal reçues par les pères et les mères, les obligeant parfois à insister sur le diagnostic plutôt que d'éprouver de l'appui et du réconfort face à cette réalité (Pelchat, 1989; Jones et Passey, 2005; Pelchat *et al.*, 2007). Ces parents sont, en somme, face à une attente de l'acceptation de leur réalité par la famille élargie, animés d'un espoir de compassion, d'appui, de soutien, et d'offre d'aide concrète. Alors que certains auteurs avancent que le besoin de soutien social est pratiquement aussi important pour les pères que pour les mères (Keller et Honig, 2004), la plupart indiquent que les mères ont davantage recours à l'aide fournie par leur entourage pour s'adapter au problème de santé de l'enfant (Brown et Barbarin, 1996; Cohen, 1999; Gray, 2003; Heaman, 1995; Krauss, 1993). L'étude de Pelchat *et al.* (2007) relève que l'expérience des pères et mères converge en ce qui concerne leur perception du soutien apporté par la famille élargie dans leur vie au quotidien avec l'enfant (soins à l'enfant, accompagnement aux rendez-vous médicaux, etc.). L'âge de l'enfant est cependant un facteur important, les pères et mères d'enfants plus jeunes

étant plus préoccupés par le manque de soutien et les pères et mères d'enfants de plus de 3 ans se sentant mal à l'aise de demander de l'aide (Pelchat *et al.*, 2007). Les deux parents reconnaissent recevoir de l'empathie, des encouragements, de l'aide et des services de la part de leur entourage immédiat (amis, voisins, collègues de travail) (Pelchat *et al.*, 2007). Ils soulignent aussi que leur employeur manifeste souvent de l'ouverture, de la flexibilité et de la tolérance face à leur situation et à leurs demandes d'abstention du travail (Pelchat *et al.*, 2007). Pelchat (1989) a identifié plusieurs facteurs pouvant expliquer les difficultés des pères et des mères avec la famille élargie au cours des premiers mois de la naissance. D'abord, les parents qui donnent naissance à un enfant ayant une déficience ont tendance à s'isoler, à se retirer de l'entourage. Ils sont très sensibles à toutes les réactions de la famille et de l'entourage et décèlent tout signe de rejet de l'enfant ou d'eux-mêmes. Il est à noter que certaines études soulignent que les parents projettent parfois leurs propres sentiments sur leur entourage, mais que cette perception de l'entourage se modifie souvent progressivement en lien avec la résolution de leur propre processus de deuil (Pelchat, 1989, 1994). À long terme la situation peut se transformer, et certains parents soutiennent que la problématique de santé de l'enfant solidifie leurs liens avec la famille élargie (Van Riper et Selder, 1989).

Les pères et les mères constatent souvent que le regard des autres sur leur enfant est stigmatisant ou culpabilisant, empreint de malaise et d'incompréhension, et que plusieurs personnes ont tendance à se maintenir à distance d'eux (Pelchat *et al.*, 2007). Les parents d'enfants ayant un problème de santé se sentent souvent stigmatisés par leur entourage (Pelchat *et al.*, 2003; Pelchat *et al.*, 2007; Van Duÿren, 1998)³. Certains parents résistent à rester confinés dans cet espace de marginalité, celui d'un parent avec un enfant avec déficience. Ils évoquent alors que leur enfant est un enfant avant tout et spécifient qu'ils sont eux-mêmes d'abord des parents et qu'ils méritent d'être considérés en tant que tels (Van Riper et Selder, 1989, Pelchat *et al.*, 2007). En effet, des parents revendiquent le besoin d'une attention portée sur eux au-delà de cette limite identitaire de parents d'un enfant ayant une déficience (Pelchat *et al.*, 2007). Ce qui différencie les deux parents est principalement la réaction face à cette marginalisation de l'environnement social: les mères préfèrent éviter des endroits, des sorties et encore s'isoler plutôt que d'avoir à supporter des attitudes, des regards stigmatisants qui les blessent, tandis que l'attitude est inversée chez le père qui, par exemple, dit ne pas limiter les sorties avec son enfant. Les pères

3. La stigmatisation consiste à étiqueter un individu en lui attribuant des caractéristiques indésirables fondées sur des préjugés, pour ensuite lui faire vivre une perte de statut et une forme de discrimination (Link et Phelan, 2001). Selon Limandri (1989), le stigma peut être ressenti par la personne qui le vit ou décrété par autrui.

et mères se différencient également en ce qui a trait à l'explication de certains comportements distants de leur entourage. Les mères interprètent cette distanciation en se montrant empathiques et en l'expliquant comme une expression de peine. Il n'en sera pas de même pour les pères, qui, sans détour, associent la cause de cet éloignement à la déficience de l'enfant (Pelchat *et al.*, 2007). Il semble que les pères soient plus à risque de stress que les mères en regard de la stigmatisation face au problème de l'enfant (Keller et Honig, 2004; Pelchat *et al.*, 2003). Selon Parent (1992) et Pelchat *et al.* (2003), les pères semblent préférer que l'enfant soit reconnu comme un enfant normal et souhaitent que l'on s'attarde à reconnaître ce qu'il a de semblable avec les autres enfants. Ils cherchent à ce que l'enfant soit considéré malgré sa différence.

3.2. ADAPTATION DES PÈRES ET MÈRES À LA PROBLÉMATIQUE DE SANTÉ DE L'ENFANT : LES STRATÉGIES ADAPTATIVES

Les parents d'enfants atteints d'une problématique de santé mettent en place différentes stratégies afin de s'adapter à cette situation. Une analyse des publications recensées permet de regrouper ces stratégies sur les plans individuel, conjugal et extrafamilial et d'examiner les similitudes et divergences entre l'expérience des pères et des mères à ces niveaux.

3.2.1. Les stratégies individuelles

Au plan individuel, les parents mettent en place des stratégies affectives afin de composer avec la situation. Des études montrent que les mères, plus souvent que les pères, gèrent leur stress en exprimant leurs émotions ou en mettant en place des stratégies adaptatives affectives (Heath et Orthner, 1999; Krauss, 1993; Pelchat *et al.*, 2003). Les pères choisissent plus souvent de rationaliser ou de réprimer leurs émotions plutôt que de les exprimer. Les pères semblent avoir plus besoin d'un recul avant d'assimiler l'annonce, alors que les mères expriment plus rapidement leur peine (Pelchat *et al.*, 2007).

Les pères adoptent davantage de stratégies cognitives de résolution de problèmes que les mères, selon certaines recherches (Benn et McColl, 2004; Heaman, 1995). Cependant, toutes les recherches ne convergent pas en ce sens (Tamres, Janicki et Helgeson, 2002). L'étude de Pelchat *et al.* (2007) relève que les pères et les mères font plutôt usage de différentes stratégies cognitives : les mères ont surtout recours à la recherche d'information (ce qui confirme les constats de King, King et Rosenbaum, 1996), tandis que les pères mettent plus d'emphasis sur la « prise de contrôle de

la situation⁴». La mère semble surtout centrée sur le *quoi*, tandis que le père est plutôt orienté vers le *comment*. D'autres stratégies cognitives contribuent à l'adaptation des parents à la situation. Des parents délaissent temporairement certains de leurs rêves et intérêts, redéfinissent leurs rôles et leur projet de vie individuel pour composer avec la situation. D'autres perçoivent l'arrivée de cet enfant comme un devoir à accomplir, une mission, ou un don de Dieu. Pour les deux parents, on note également que l'espoir est une stratégie fréquemment utilisée (Pelchat *et al.*, 2007).

Sur le plan comportemental, la proactivité est une stratégie adoptée par les deux parents. Certains parents ont choisi la stratégie de productivité et d'action: on fonce, on se prépare, on fait avec, on prend les choses en main (Pelchat *et al.*, 2007). Par contre, malgré cette implication de certains, il est généralement constaté que les pères ont, plus souvent que les mères, recours à l'évitement et à la fuite dans le travail et les loisirs (Dulac, 2001; Gray, 2003; Tamres, Janicki et Helgeson, 2002). Dans certaines recherches, cette tendance est associée chez les pères à une attitude plus générale d'évitement des difficultés interpersonnelles et face aux problèmes de santé d'autrui. De plus, la socialisation des femmes les encouragerait souvent à mettre en priorité leur rôle de mère, tandis que les hommes auraient souvent appris à accorder une plus grande place à leur carrière qu'à leur rôle de père (Keller et Honig, 2004; Tamres, Janicki et Helgeson, 2002). Il est intéressant de noter que même si la mère dit parfois choisir l'évitement, cela ne semble pas avoir le même poids que pour le père en quantité et en intensité. Pour plusieurs mères, le temps de répit est plus souvent associé à un souhait (Pelchat *et al.*, 2007). Les mères adoptent aussi plus souvent que les pères une stratégie de surprotection envers l'enfant, et ce parfois en réponse à leurs craintes face à la situation particulière de l'enfant ayant une problématique de santé. Cette surprotection serait également une tentative de réparation en réponse à un sentiment de culpabilité des mères (Pelchat, 1994; Pelchat *et al.*, 2003a).

3.2.2. Les stratégies conjugales

En ce qui concerne les stratégies d'adaptation de couple, les pères et les mères d'un enfant ayant une déficience collaborent généralement entre eux dans une complémentarité, dans la reconnaissance et le respect des atouts de l'un et de l'autre et dans l'encouragement respectif (Pelchat *et al.*,

4. Cette tendance se manifeste notamment dans le type d'information recherchée, qui diffère chez les pères et les mères. Les mères cherchent davantage à identifier, à nommer la problématique de santé ou à la faire valider tandis que les pères seront plutôt portés vers l'action, à chercher quoi faire avec l'enfant, avec la situation, ce qui confirme que les pères vont souvent préférer agir et miser sur des solutions immédiates, efficaces et visibles (Dulac, 2001; Pelchat *et al.*, 2007).

2007). Cette collaboration est très précieuse, tant pour les mères que pour les pères (Gray, 2003). Une différence observée dans les stratégies d'adaptation des pères et des mères au plan du système conjugal est de l'ordre des stratégies communicationnelles. Les mères y ont recours beaucoup plus souvent que leur conjoint et elles les considèrent comme étant très importantes (Pelchat *et al.*, 2007). Elles vont aussi valoriser une attitude de compréhension de ce que l'un et l'autre vivent. Certains pères soutiennent toutefois que le dialogue avec leur conjointe pour arriver à des ententes est une stratégie importante pour faire face au stress conjugal (Heath et Orthner, 1999; Krauss, 1993). Cette stratégie communicationnelle semble prendre une importance croissante au fur et à mesure que l'enfant vieillit (Pelchat, Lefebvre et Perreault, 2003). Les mères sont aussi celles qui porteront un intérêt au bon maintien de leur relation conjugale en ayant recours à un soutien professionnel si nécessaire ou en s'assurant d'avoir le temps de faire des loisirs en couple (Pelchat *et al.*, 2007).

3.2.3. Les stratégies parentales

Au plan parental, les pères et les mères utilisent de façon similaire des stratégies adaptatives d'abandon ou de report de projets de vie ou de loisirs avec l'enfant tout en gardant l'espoir d'un retour à la normalité (Pelchat, 1994; Pelchat *et al.*, 2007). Dans certains cas ils mettent cette stratégie sur pied en comparant leur enfant ou eux-mêmes comme parents à des situations problématiques que peuvent aussi vivre d'autres personnes (Deatrick, Knafl et Murphy-Moore, 1999; Landsman, 1998; Ray, 2002). Les mères renoncent plus souvent à leur projet d'avoir d'autres enfants, car elles ont peur de donner naissance à un autre enfant atteint d'un problème de santé et craignent que l'enfant ayant un problème soit négligé (Pelchat *et al.*, 2007). Comme parents, les pères et les mères adoptent un comportement qui semble être une stratégie de compensation: ils se centrent sur l'enfant afin de le mener le plus loin possible sur la voie de l'autonomie, tentant ainsi de compenser les limites dressées par la problématique de santé (Pelchat *et al.*, 2003). Certains, par exemple, feront des efforts importants pour créer des opportunités permettant à leur enfant de faire des projets qu'ils apprécieront (Ray, 2002).

Une stratégie d'adaptation importante partagée par les deux parents est leur souci de reconnaissance de leur compétence parentale, par eux-mêmes d'abord, par les autres ensuite et parfois par l'enfant (Aubert-Godard et Scelles, 2004). Cette reconnaissance permet en particulier au père de se percevoir comme étant celui qui comble un besoin chez l'enfant (Aubert-Godard et Scelles, 2004). Les deux parents adoptent également des stratégies de réorganisation et d'ajustement de la routine quotidienne

afin de répondre au rythme de développement de l'enfant, à ses besoins particuliers, ou encore de contribuer à l'harmonisation de la vie familiale (Pelchat *et al.*, 2007).

Les mères utilisent des stratégies éducatives basées sur leur connaissance des forces et faiblesses de l'enfant (Bouchard *et al.*, 1994). Ces stratégies sont aussi tributaires d'attentions soutenues à des progrès ou des gestes de l'enfant le conduisant vers une plus grande autonomie. Le père va plutôt mettre en place des stratégies éducatives où l'enfant est placé dans un environnement social élargi. Il fera moins preuve d'abnégation de lui-même pour se centrer sur l'enfant. Il exigera de l'enfant certains efforts, mais ne sera pas aussi au-devant des désirs de l'enfant que la mère, et il semble davantage préoccupé de l'équité pour chacun des enfants du couple (Pelchat *et al.*, 2007).

3.2.4. Les stratégies extrafamiliales

Les stratégies extrafamiliales utilisées par les parents d'enfants atteints de problèmes de santé sont principalement axées vers le soutien social et le recours aux services du réseau de la santé et aux services sociaux. Le soutien social est une ressource adaptative importante. Il atténue le stress et agit comme facteur de protection qui favorise l'adaptation des parents à leur situation de vie avec l'enfant (Katz, 2002; Keller et Honig, 2004). Toutefois, le soutien social ne produit pas que des effets bénéfiques; il peut aussi parfois générer des effets négatifs. Les parents perçoivent le soutien social comme une source de stress lorsque les aidants ne saisissent pas leurs intentions envers l'enfant et critiquent leurs habiletés parentales. De plus, le fait de recevoir de l'information contradictoire ou des conseils qui vont à l'encontre de leurs valeurs contribue à augmenter leur état de stress.

Une majorité d'études indiquent que les mères ont plus souvent recours à l'aide fournie par leur entourage pour s'adapter au problème de santé de l'enfant (Brown et Barbarin, 1996; Gray, 2003; Ray, 2002; Tamres, Janicki et Helgeson, 2002). Les pères, eux, sont moins portés à demander de l'aide et font appel à leur réseau social pour pouvoir faire des loisirs ou participer à des activités sociales (Dulac, 2001). Cette différence s'expliquerait, selon Dulac (2001), par la socialisation différente des hommes et des femmes. Les femmes sont plus impliquées dans des réseaux de la sphère privée, qui favorisent plus l'expression des émotions qu'un réseau public. Or les hommes sont souvent plus engagés dans le réseau public (Dulac, 2001). Les mères ressentent aussi davantage le désir de rencontrer d'autres parents d'enfants vivant des problèmes de santé, une stratégie qui les aide à composer avec la situation (Bailey, Blasco et Simeonsson, 1992; Gray, 2003; King, King et Rosenbaum, 1996). Ainsi, les mères seront davantage

impliquées dans des groupes d'entraide, par exemple, où elles peuvent partager leur expérience avec des parents qui vivent des situations similaires (Pelchat *et al.*, 2007). Les pères, quant à eux, sont plus portés vers l'action sociale telle que la participation ou la contribution monétaire à divers organismes œuvrant pour améliorer la situation des enfants ayant une problématique de santé. Certains pères décideront aussi de travailler à la défense des droits et à la demande de respect des personnes atteintes d'une problématique de santé.

Les services offerts par le réseau de la santé et des services sociaux jouent aussi un rôle important dans l'adaptation des pères et des mères d'enfants ayant un problème de santé. Les mères ont davantage recours aux services (Brown et Barbarin, 1993; Cohen, 1999; Gray, 2003; Heaman, 1995; Tamres, Janicki et Helgeson, 2002). Elles entrent plus facilement en contact avec les professionnels de la santé, car les pères ont parfois plus de contraintes professionnelles (Jackson, Ternstedt et Schollin, 2003) mais aussi, selon certaines études, car ils sont méfiants face à ces derniers (Pelchat *et al.*, 2003).

3.3. SAVOIRS DES PÈRES ET DES MÈRES ET TRANSFORMATION

Seulement quelques études portant sur les apprentissages des pères et des mères d'un enfant ayant une problématique de santé ont été recensées. Dans la section qui suit, nous présenterons les processus de transformation sur le plan des croyances, des valeurs et des manières d'être des pères et des mères, suivis des conditions favorisant ces transformations selon les parents.

3.3.1. La transformation des croyances, valeurs et manières d'être des pères et des mères

Si la naissance d'un enfant ayant une déficience provoque un stress intense et engage les pères, les mères et les familles dans un processus de deuil, celui-ci est également porteur d'apprentissages qui leur permettent de développer des attitudes et des comportements résilients. Il en résulte une transformation de l'expérience du deuil (Pelchat, 1994; Pelchat *et al.*, 1999a, 2002). Certains parents d'un enfant atteint d'une problématique de santé vivent des transformations qu'ils considèrent ou qualifient de positives dans plusieurs sphères de leur vie (au plan de leurs valeurs sur le plan personnel, conjugal, parental et interpersonnel, etc.) (Scorgie et Sobsey, 2000; Stainton et Besser, 1998; Taunt et Hastings, 2002; Michaud, 2000). Ils se sentent souvent plus compétents dans leur rôle de parents à la suite d'une telle expérience (Lemanek, Jones et Lieberman, 2000). Pelchat a développé un modèle clinique du processus d'adaptation/transformation des familles à

la suite de la naissance d'un enfant ayant une déficience (Pelchat et Lefebvre, 2005)⁵. Ces familles font preuve d'une résilience, en transformant l'adversité de la situation en une source d'apprentissages et de transformations (Pelchat, Lefebvre et Damiani, 2002; Meisels et Shonkoff, 1990). Un sens nouveau est donné à la vie à travers le processus de deuil et d'adaptation à l'enfant réel. Le deuil n'est ainsi pas qu'une expérience négative. Il implique certes une souffrance, mais cette souffrance est aussi une source d'apprentissages et de savoirs qui peuvent être bénéfiques pour les familles qui vivent cette expérience (Pelchat, Lefebvre et Damiani, 2002). En effet, les pères et les mères déclarent vivre des difficultés mais aussi avoir des perceptions positives de leur expérience avec leur enfant ayant une problématique de santé (Hastings, Beck et Hill, 2005; Hastings et Taunt, 2002; Scorgie et Sobsey, 2000). Ainsi, la perception de difficultés et les perceptions positives coexistent. Pour Parse (1997), l'argument fondamental expliquant cette situation est que lorsque la peine est présente, la joie est à l'arrière-plan et peut tout aussi bien être sollicitée.

Des recherches soulèvent qu'une majorité de pères et de mères d'un enfant atteint d'une problématique de santé vivent un tel processus de transformation (Scorgie et Sobsey, 2000; Pelchat *et al.*, 2007). Les transformations qui se réalisent sur le plan individuel se coconstruisent et coévoluent avec des transformations dans les autres sous-systèmes (Pelchat, 1989; Pelchat et Lefebvre, 2005; Michaud, 2000). Ces transformations se manifestent notamment au plan des croyances, des valeurs et des manières d'être. Les résultats de la recherche de Pelchat *et al.* (2007) relèvent que l'expérience de la majorité des pères et des mères se rejoint au plan de cette transformation. Par exemple, la perception des parents face à la différence se transforme. Ils prennent conscience de la présence de diverses formes de différences sociales qu'ils acceptent davantage en abolissant certains de leurs préjugés face à la différence (Stainton et Besser, 1998). Ces parents ont appris à reconnaître les forces, les compétences et le potentiel des personnes ayant des incapacités en observant des adultes qui ont une problématique de santé. Ils mentionnent vivre une atténuation, sinon la disparition d'un certain malaise face aux individus atteints d'une déficience en général (Pelchat *et al.*, 2007; Stainton et Besser, 1998). En démystifiant la différence, ils portent leur attention sur la personne et ne la conçoivent plus comme un être qui se limite à sa déficience (Pelchat *et al.*, 2007; Stainton et Besser, 1998). La transformation d'attitude face à la différence prend aussi souvent la forme d'une résistance face à cette stigmatisation

5. Cette adaptation/transformation consiste en « un développement de la capacité de la famille à se sentir compétente et confiante dans l'utilisation de leurs ressources et de leurs savoir-faire dans la gestion de leur quotidien, à s'autodéterminer et à actualiser leur nouveau projet de vie » (Pelchat et Lefebvre, 2005, p. 77).

parfois vécue par le parent et l'enfant. La démystification de la différence de leur enfant et son inscription dans un espace normatif sont une transformation qui permet une meilleure adaptation des parents à la situation et qui permet également de voir d'autres aspects de leur enfant qui deviennent, pour les parents, source de valorisation et qui les aident à composer avec la situation (Ray, 2002).

Certaines facettes de la transformation expérimentée par les parents sont vécues différemment chez les pères et les mères. On remarque que les mères semblent davantage portées que les pères à valoriser le moment présent, à diminuer leurs attentes envers leur enfant, à ralentir le rythme de la vie quotidienne (Pelchat *et al.*, 2007). L'étude de Hastings, Beck et Hill (2005) soutient que les mères voient généralement plus que les pères en termes de contributions positives la présence de leur enfant ayant une déficience. Ces auteurs avancent que cette différence pourrait s'expliquer par une plus grande présence de la mère auprès de son enfant ayant une déficience, puisqu'elle prend alors plus de temps pour observer la contribution de celui-ci auprès de la famille. Les mères acquièrent aussi un plus grand respect et une plus grande valorisation de ce qu'elles sont tout en respectant leurs limites (Pelchat *et al.*, 2007). Elles apprennent à prendre soin d'elles-mêmes et, parfois, à se défaire de leur sentiment de responsabilité à l'égard des autres (Pelchat *et al.*, 2007). La plupart des mères indiquent que leur expérience leur a permis de développer leur sentiment de confiance en leurs compétences et en leurs ressources (Haldy et Hanzlik, 1990, cité dans Hastings et Taunt, 2000 ; Larson, 1998 ; Pelchat *et al.*, 2007). Du côté des pères, une étude démontre que la moitié d'entre eux acquièrent et développent certaines qualités et transforment parfois leur manière d'être. En effet, l'expérience de vie avec l'enfant ayant une problématique de santé amène certains pères à manifester leur sensibilité et à devenir plus conscients de la fragilité de la vie et de l'incertitude qui en découle (Pelchat *et al.*, 2007). L'étude de Hastings, Beck et Hill (2005) révèle que les pères perçoivent plus que les mères leur enfant comme une source de fierté. D'autres pères mentionnent avoir développé de la persévérance, de la ténacité et le désir de se dépasser au contact de l'enfant (Pelchat *et al.*, 2007).

Une autre transformation survient au plan du couple. En effet, l'ouverture à la différence rapportée antérieurement semble se généraliser et se vivre également au plan du couple. Les mères disent effectivement avoir appris, sur le plan conjugal, à accepter et à respecter la différence dans leur couple (Pelchat *et al.*, 2007). Aussi, ces mères disent qu'elles coapprennent avec leur conjoint à changer leurs priorités et à modifier leurs valeurs. Cette transformation a comme effet d'amoindrir les différences existantes entre conjoints et constitue un facteur facilitant leur processus d'adaptation par

une transformation des valeurs et des attitudes sur le plan conjugal (Pelchat *et al.*, 2007). Cette situation permet au couple de réviser les valeurs héritées du patrimoine familial et culturel pour adopter d'autres valeurs et croyances qui font l'assentiment des deux conjoints, qui en feront une autre valeur familiale. C'est ce que Daly (2004) définit comme la culture parentale « du moment », qui évolue et qui se transforme mutuellement entre les parents et les enfants.

Une transformation s'opère également chez les parents quant aux priorités accordées aux valeurs matérielles et à l'apparence extérieure. Ces éléments perdent beaucoup d'importance pour les pères et les mères d'enfants atteints d'une problématique de santé. Ces parents préfèrent prioriser la vie familiale et le bien-être des enfants et de la famille avant les valeurs matérielles, notamment (Scorgie et Sobsey, 2000; Stainton et Besser, 1998). Cette priorisation de la famille peut quelquefois aller jusqu'à un don de soi important, à l'abnégation personnelle pour l'éducation des enfants (Bouchard *et al.*, 1994; Pelchat *et al.*, 2007).

3.3.2. Les conditions d'acquisition des savoirs et des transformations

Diverses conditions influencent l'acquisition de savoirs et les transformations vécues par les parents. L'expérience des pères et des mères se rejoint au plan de la nature de ces conditions. En effet, le propos des parents montre que le processus de changement se réalise principalement à partir de leur expérience avec leur enfant ayant une déficience et s'inscrit sur le plan d'expériences individuelles, dans la relation parentale, dans la relation conjugale, dans la relation avec la famille élargie, dans l'observation d'adultes ayant une déficience, dans les interactions avec les professionnels de la santé, dans leur relation face aux ressources d'aide (Pelchat *et al.*, 2004b; Pelchat *et al.*, 2007). Les pères et les mères affirment avoir appris, à partir de l'observation de leur propre rapport avec l'enfant, à se comporter de façon plus appropriée face à l'évolution de celui-ci ainsi qu'à faire face à leurs propres exigences et demandes envers l'enfant et à mieux respecter le rythme d'évolution de l'enfant. Ils acquièrent ainsi de l'habileté et de l'assurance face à ce nouveau rôle de parents. Une autre source d'acquisition de savoirs et de transformations importante pour les deux parents est la relation entretenue avec les professionnels de santé. Les mères affirment que la relation avec les professionnels qui se situe dans un contexte de collaboration et qui reconnaît leur savoir d'experts auprès de l'enfant constitue un lieu d'apprentissage (Bouchard, 1999; Pelchat et Berthiaume, 1996). Un lien de collaboration parent-professionnel favorise les apprentissages des parents (Bouchard, 1999; Michaud, 2000; Pelchat et Berthiaume, 1996; Pelchat et Lefebvre, 2005). La capacité et la disponibilité des

professionnels des établissements à répondre aux questionnements des parents et à donner des informations particulières sur la maladie de l'enfant contribue à l'apprentissage des parents (Pelchat *et al.*, 2007). Aussi, l'observation des interactions entre les professionnels et l'enfant favorise l'acquisition de savoirs par les parents, de même que la connaissance des parents des rôles des divers professionnels de la santé favorise l'établissement d'une relation de confiance et les apprentissages (Pelchat *et al.*, 2007).

CONCLUSION

Cette recension critique des écrits permet de dresser un portrait multidimensionnel de l'expérience des pères et des mères d'un enfant ayant une problématique de santé. Une telle synthèse mène au constat que plusieurs similitudes existent entre l'expérience des pères et des mères. Mieux comprendre ces différences et similitudes permet de dresser un portrait plus complet, plus complexe et plus nuancé de l'expérience de ces parents. Cela aide à mieux saisir, par exemple, l'expérience des pères, trop souvent oubliée dans la recherche. Une meilleure compréhension de l'expérience de ces parents peut aussi contribuer à améliorer les modèles d'intervention en sensibilisant, par exemple, les intervenants à l'expérience des deux parents.

Cette recension des écrits a également permis de relever certaines lacunes des écrits scientifiques portant sur ce sujet. Les études traitant de l'expérience des parents d'enfants ayant une déficience ou une maladie chronique ont souvent eu recours aux méthodes quantitatives de collecte et d'analyse des données. Même si cette méthodologie a comme avantage de permettre d'établir des comparaisons et des généralisations, elle ne permet pas de comprendre en profondeur les similitudes et différences entre l'expérience des pères et des mères. Les études qui utilisent les méthodes qualitatives ont comme avantage de contribuer à saisir en profondeur le sens qu'accordent les parents à leur situation (Groulx, 1997). Toutefois, les études portant sur l'expérience des pères et des mères d'un enfant atteint d'une problématique de santé utilisant une méthodologie qualitative sont rares. On note également un manque d'intérêt des chercheurs pour les pères, pour une vision holistique du phénomène qui considère les représentations de l'ensemble des acteurs impliqués et pour l'incidence positive de la venue et de la présence de l'enfant ayant une déficience dans la vie des parents. Pourtant, les études qui s'ancrent dans une telle vision de l'expérience de ces parents mettent en lumière une autre facette de l'expérience des parents, permettant du même coup d'avoir une compréhension plus nuancée de leur expérience. Ces études portant

sur la transformation et les apprentissages réalisés par les parents d'un enfant atteint d'une problématique de santé reconnaissent la valeur des apprentissages de ces parents, plutôt que de ne concevoir que les pertes qu'ils ont vécues. C'est une avenue de recherche qui ouvre un espace d'espoir et de reconnaissance pour les parents d'un enfant atteint d'une problématique de santé.

ANNEXE

ÉTUDES RÉCENTES PORTANT SUR LES DIFFÉRENCES ENTRE L'EXPÉRIENCE DES PÈRES ET CELLE DES MÈRES D'ENFANTS AYANT UN PROBLÈME DE SANTÉ

<i>Auteurs</i>	<i>Objectifs</i>	<i>Méthodologie</i>	<i>Résultats</i>
Gray (2003)	Explorer le sens que prend la maladie de l'enfant pour les pères et les mères et les différentes stratégies employées pour faire face à la situation.	Devis qualitatif: entrevues semi-structurées. Étude réalisée en Australie auprès de 21 pères et 32 mères ($n = 53$) d'enfants autistes de haut niveau ou Asperger âgés de 5 à 26 ans (moyenne: 12 ans).	Les rôles parentaux s'inscrivent dans les normes traditionnelles: travail pour le père et soins à l'enfant pour la mère. Les stratégies d'adaptation des parents sont semblables: contrôle et expression des émotions. Les différences s'inscrivent dans les rôles culturels. Le père exprime davantage de colère alors que la mère exprime plus de tristesse. Les mères ont aussi davantage recours au soutien social.
Katz (2002)	Explorer l'impact différentiel d'un enfant ayant une maladie chronique chez les pères et les mères et les variables qui influencent leur adaptation.	Devis quantitatif: 8 questionnaires portant sur les variables qui contribuent à l'adaptation des parents. Étude réalisée en Israël auprès de 80 pères et 80 mères ($n = 160$) d'enfants ayant un problème de santé chronique (cancer, maladie cardiaque, arthrite juvénile, diabète ou asthme) âgés en moyenne de 3,5 ans.	La résolution de problèmes est la stratégie la plus utilisée par les pères et les mères. Le soutien social influence davantage l'adaptation des pères, alors que l'adaptation des mères est plus influencée par leur perception du problème de l'enfant et ses comportements adaptatifs.
Keller et Honig (2004)	Explorer le stress des pères et des mères en regard de la déficience de leur enfant d'âge scolaire et l'impact adaptatif de l'harmonie familiale et du soutien social.	Devis quantitatif: 3 questionnaires (<i>Parenting Stress Index, Family Environment Scale, Family Support Scale</i>). Étude réalisée aux États-Unis auprès de 30 couples de parents ($n = 60$) ayant un enfant atteint d'une déficience (déficience intellectuelle, ou sensorielle/physique, autisme, trouble d'apprentissage) âgés en moyenne de 10,5 ans.	Le niveau de stress des deux parents est semblable. Les mères ressentent davantage de stress relativement aux soins exigés par le problème de l'enfant, alors que les pères sont plus préoccupés par son acceptation sociale et leur attachement envers lui. Les mères emploient davantage le soutien social pour faire face à la situation.

<i>Auteurs</i>	<i>Objectifs</i>	<i>Méthodologie</i>	<i>Résultats</i>
Pelchat, Lefebvre et Perreault (2003)	Connaître les expériences différentielles des pères et des mères ayant un enfant atteint de trisomie 21.	Devis qualitatif: 2 groupes de discussion focalisée (pères et mères). Étude réalisée au Canada auprès de 4 couples de parents et une mère ($n = 9$) d'enfants ayant une trisomie 21 et âgés de 2 à 5 ans.	L'expérience des pères et des mères se rejoint quant à l'importance qu'ils accordent au soutien mutuel, à la complémentarité et à la recherche de consensus par le dialogue. La principale différence se situe au plan de la perception de la déficience de l'enfant, de la manière de vivre avec la différence et de leur perception des professionnels de la santé.
Pelchat <i>et al.</i> (2007b)	Décrire les différences et similitudes dans l'expérience des pères et des mères ayant un enfant avec une déficience motrice cérébrale et décrire la perception des professionnels et des médecins de l'expérience de chacun des parents.	Devis qualitatif: entrevues individuelles réalisées auprès de 13 couples de parents d'enfants ayant une déficience motrice cérébrale, de 4 médecins et 17 professionnels de la santé de différentes disciplines impliquées auprès de cette clientèle	Bien que le processus de deuil des pères et des mères se vive différemment, la très grande majorité des parents se transforment tant dans leurs croyances ou leurs valeurs que dans leur manière d'être. Par leur cheminement sur le plan des croyances face à la différence, les pères et les mères appliquent leurs nouveaux acquis dans toutes les sphères de leur vie. Les deux parents se rejoignent dans leur besoin de normalisation de la situation.

BIBLIOGRAPHIE

- AGENCE DE LA SANTÉ PUBLIQUE DU CANADA (2002). *Congenital Anomalies in Canada: A Perinatal Health Report*, <www.phac-aspc.gc.ca/publicat/cac-acc02>, consultée le 20 août 2007.
- AUBERT-GODARD, A. et R. SCHELLES (2004). « Écouter les pères, leur ménager une place, une mesure de prévention pour le devenir de l'enfant handicapé et de ses proches », *Pratiques psychologiques*, vol. 10, n° 2, p. 169-185.
- BAILEY, D.B. JR, P.M. BLASCO et R.J. SIMEONSSON (1992). « Needs expressed by mothers and fathers of young children with disabilities », *American Journal on Mental Retardation*, vol. 97, n° 1, p. 1-10.
- BAKER, B.L. (1984). « Intervention with families with young, severely handicapped children », dans J. Blacher (dir.), *Severely Handicapped Young Children and Their Families*, Montréal, Academic Press, p. 319-375.
- BEN SOUSSAN, P. (dir.) (2006). *L'annonce du handicap autour de la naissance en douze questions*, Saint-Agne, Erès.
- BENN, K.M. et M.A. MCCOLL (2004). « Parental coping following childhood acquired brain injury », *Brain Injury*, vol. 18, n° 3, p. 239-255.
- BENNETT, T., D.A. DELUCA et R.W. ALLEN (1996). « Families of children with disabilities: Positive adaptation across the life cycle », *Social Work in Education*, vol. 18, n° 1, p. 31-44.
- BERGE, J.M., J.M. PATTERSON et M. RUETHER (2006). « Marital satisfaction and mental health of couples with children with chronic health conditions », *Families, Systems and Health*, vol. 24, n° 3, p. 267-285.
- BERTHELOT, M. et al. (dir.) (2006). *L'incapacité et les limitations d'activités au Québec. Un portrait statistique à partir des données de l'Enquête sur la participation et les limitations d'activités 2001*, Québec, Institut de la statistique du Québec.
- BLACHER, J. (1984). « Sequential stages of parental adjustment to the birth of a child with handicaps: Fact or artifact? », *Mental Retardation*, vol. 22, n° 2, p. 55-68.
- BOUCHARD, J.M. (1978). « Le rôle des parents dans les services à la personne en difficulté d'adaptation », *Apprentissage et socialisation*, vol. 1, n° 3, p. 39-58.
- BOUCHARD, J.M. (1985). « L'intervention éducative en milieu familial », *Apprentissage et socialisation*, vol. 8, n° 1, p. 41-51.
- BOUCHARD, J.M. (1999). « Famille et savoirs à partager: des intentions à l'action », *Apprentissage et socialisation*, vol. 19, n° 2, p. 47-58.
- BOUCHARD, J.M. et al. (1994). *Déficiences, incapacités et handicaps: processus d'adaptation et qualité de vie de la famille*, Montréal, Guérin Universitaire.
- BOWER, C. et al. (2006). « Report of the birth defects registry of Western Australia, 1980-2005 », *King Edward Memorial Hospital*, <www.kemh.health.wa.gov.au/services/birth_defects/4596.pdf>, consulté le 20 août 2007.
- BROWN, K.A.E. et O.A. BARBARIN (1996). « Gender differences in parenting a child with cancer », *Social Work in Health Care*, vol. 22, n° 4, p. 53-73.

- BRUCE, E.J., C.L. SCHULTZ et K.X. SMYRNIOS (1996). «A longitudinal study of the grief of mothers and fathers of children with intellectual disability», *British Journal of Medical Psychology*, vol. 69, n° 1, p. 33-45.
- CHATELANAT, G. *et al.* (2003). «Partenariat entre professionnels et parents d'enfants avec une déficience intellectuelle: expériences et attentes des parents», *Éducation et francophonie*, vol. 31, n° 1, p. 40-55.
- COHEN, M.S. (1999). «Families coping with childhood chronic illness: A research review», *Families Systems and Health*, vol. 17, n° 2, p. 149-164.
- CUMMINGS, S.T., H.C. BAYLEY et H.E. RIE (1966). «Effects of the child's deficiency on the mother: A study of mothers of mentally retarded, chronically ill and neurotic children», *American Journal of Orthopsychiatry*, vol. 36, n° 4, p. 595-608.
- DALY, K. (2004). «L'évolution de la culture parentale», *Institut Vanier de la famille*, <www.vifamily.ca/library/cft/parenting_fr.html>.
- D'ARCY, E. (1968). «Congenital defects: Mothers' reactions to first information», *British Medical Journal*, vol. 3, n° 621, p. 796-798.
- DEATRICK, J.A., K.A. KNAFL et C. MURPHY-MOORE (1999). «Clarifying the concept of normalization», *Image: Journal of Nursing Scholarship*, vol. 31, n° 1, p. 209-214.
- DETRAUX, J.J. (1989). «La révélation du handicap», *Soins gynécologie obstétrique puériculture pédiatrie*, vol. 4, n° 95, p. 7-8.
- DODGSON, J.E. *et al.* (2000). «Uncertainty in childhood chronic conditions and family distress in families of young children», *Journal of Family Nursing*, vol. 6, n° 3, p. 252-266.
- DROTAR, D. *et al.* (1975). «The adaptation of parents to the birth of an infant with a congenital malformation: A hypothetical model», *Pediatrics*, vol. 6, n° 5, p. 710-717.
- DULAC, G. (2000). «La fragilité de la paternité dans la société québécoise: les paradoxes du père nécessaire et du père abject», *Défi jeunesse*, vol. 6, n° 3, p. 17-23.
- DULAC, G. (2001). «Les stéréotypes sociaux sur les rôles et l'implication des pères dans les services à la famille», *Défi jeunesse*, vol. 7, n° 2, p. 26-32.
- DUNST, C.J. (1985). «Rethinking early intervention», *Analysis and Intervention in Developmental Disabilities*, vol. 5 n°s 1-2, p. 165-201.
- DUNST, C.J. et C.M. TRIVETTE (1996). «Empowerment, effective helping practices and family-centered care», *Pediatric Nursing*, vol. 22, n° 4, p. 1-33.
- EBERSOLD, S. (dir.). (2007). *Parents, professionnels, face au dévoilement du handicap. Dires et regards*, Saint-Agne, Erès.
- EBERSOLD, S. et A.-L. BAZIN (2005). *Le temps des servitudes. La famille à l'épreuve du handicap*, Rennes, Presses universitaires de Rennes.
- EDDY, L.L. et A.J. WALKER (1999). «The impact of children with chronic health problems on marriage», *Journal of Family Nursing*, vol. 5, n° 1, p. 10-32.
- FORTIER, L.M. et R.L. WANLASS (1984). «Family crisis following the diagnosis of a handicapped child», *Family Relations*, vol. 33, n° 1, p. 13-24.

- GARWICK, A.W. *et al.* (1995). « Breaking the news: How families first learn about their child's chronic condition », *Archives of Pediatrics and Adolescent Medicine*, vol. 149, n° 9, p. 991-997.
- GRAY, D.E. (2003). « Gender and coping: The parents of children with high functioning autism », *Social Science and Medicine*, vol. 56, n° 3, p. 631-642.
- GROSSMAN, F.K., W.S. POLLACK *et* E. GOLDING (1988). « Fathers and children: Predicting the quality and quantity of fathering », *Developmental Psychology*, vol. 24, n° 1, p. 82-91.
- GROULX, L.H. (1997). « Contribution de la recherche qualitative à la recherche sociale », dans J. Poupart *et al.*, (dir.), *La recherche qualitative. Enjeux épistémologiques et méthodologiques*, Boucherville, Gaëtan Morin, p. 55-82.
- HADADIAN, A. (1994). « Stress and social support in fathers and mothers of young children with and without disabilities », *Early Education and Development*, vol. 5, n° 3, p. 226-235.
- HASTINGS, R.P., A. BECK *et* C. HILL (2005). « Positive contributions made by children with an intellectual disability in the family: Mothers' and fathers' perceptions », *Journal of Intellectual Disabilities*, vol. 9, n° 2, p. 155-165.
- HASTINGS, R.P. *et* H.M. TAUNT (2002). « Positive perceptions in families of children with developmental disabilities », *American Journal on Mental Retardation*, vol. 107, n° 2, p. 116-127.
- HEAMAN, D.J. (1995). « Perceived stressors and coping strategies of parents who have children with developmental disabilities: A comparison of mothers with fathers », *Journal of Pediatric Nursing*, vol. 10, n° 5, p. 311-320.
- HEATH, D.T. *et* D.K. ORTHNER (1999). « Stress and adaptation among male and female single parents », *Journal of Family Issues*, vol. 20, n° 4, p. 557-587.
- HELFF, C.M. *et* L.M. GLIDDEN (1998). « More positive or less negative? Trends in research on adjustment of families rearing children with developmental disabilities », *Mental Retardation*, vol. 36, n° 6, p. 457-464.
- HORNBY, G. (1995). « Effects on fathers of children with Down syndrome », *Journal of Child and Family Studies*, vol. 9, n° 2, p. 239-255.
- HUTCHISON, T. *et* D. GORDON (2005). « Ascertaining the prevalence of childhood disability », *Child: Care, Health and Development*, vol. 31, n° 1, p. 99-107.
- INSTITUT CANADIEN DE LA FAMILLE (2000). « Une perspective sur le Québec. La santé des enfants du Canada: un profil de l'ICSI », *Institut canadien de la santé infantile*, Ottawa, <www.cich.ca/French/PDFFiles/ProfileFactSheets/French/ProvQuebecFRE.pdf>, consulté le 20 août 2007.
- INSTITUT CANADIEN DE LA SANTÉ INFANTILE (2000). *La santé des enfants au Canada*, 3^e éd., Ottawa, Institut canadien de la santé infantile.
- JACKSON, K., B.-M. TERNESTEDT *et* J. SCHOLLIN (2003). « From alienation to familiarity: Experiences of mothers and fathers of preterm infants », *Journal of Advanced Nursing*, vol. 43, n° 2, p. 120-129.
- JAIN, A., J. BELSKY *et* K. CRNIC (1996). « Beyond fathering behaviors: Types of dads », *Journal of Family Psychology*, vol. 10, n° 4, p. 431-442.

- JONES, J. et J. PASSEY (2005). «Family adaptation, coping resources: Parents of children with developmental disabilities and behaviour problems», *Journal on Developmental Disabilities*, vol. 11, n° 1, p. 31-46.
- KATZ, S. (2002). «Gender differences in adapting to a child's chronic illness: A causal model», *Journal of Pediatric Nursing*, vol. 17, n° 4, p. 257-269.
- KELLER, D. et A.S. HONIG (2004). «Maternal and paternal stress in families with school-aged children with disabilities», *American Journal of Orthopsychiatry*, vol. 74, n° 3, p. 337-348.
- KENNEDY, J.F. (1970). «Maternal reactions to the birth of a defective baby», *Social Casework*, vol. 51, n° 6, p. 410-430.
- KING, G.A., S.M. KING et P.L. ROSENBAUM (1996). «How mothers and fathers view professional caregiving for children with disabilities», *Developmental Medicine and Child Neurology*, vol. 38, n° 5, p. 397-407.
- KNAFL, K. et L. ZOELLER (2000). «Childhood chronic illness: A comparison of mothers' and fathers' experiences», *Journal of Family Nursing*, vol. 6, n° 3, p. 287-302.
- KRAUSS, M.W. (1993). «Child-related and parenting stress: Similarities and differences between mothers and fathers of children with disabilities», *American Journal of Mental Retardation*, vol. 97, n° 4, p. 393-404.
- LAHNER, J.M. et B. HAYSLIP (2003). «Gender differences in parental reactions to the birth of a premature low birth weight infant», *Journal of Prenatal and Perinatal Psychology and Health*, vol. 18, n° 1, p. 71-88.
- LAMARCHE, C. (1987). *L'enfant inattendu*, Montréal, Boréal Express.
- LANDSMAN, G.H. (1998). «Reconstructing motherhood in the age of "perfect" babies: Mothers of infants and toddlers with disabilities», *Signs: Journal of Women in Culture and Society*, vol. 24, n° 1, p. 69-97.
- LARSON, E. (1998). «Reframing the meaning of disability to families: The embrace of paradox», *Social Science and Medicine*, vol. 47, n° 7, p. 865-875.
- LAZARUS, R.S. et S. FOLKMAN (1984). *Stress, Appraisal and Coping*, New York, Springer.
- LEFEBVRE, G. (2006). «Attachement, handicap et paternité», *Fondation enfance*, lettre n° 46.
- LEMANEK, K.L., M.L. JONES et B. LIEBERMAN (2000). «Mothers of children with spina bifida: Adaptational and stress processing», *Children's Health Care*, vol. 29, n° 1, p. 19-35.
- LEONARD, H. et al. (2003). «Prevalence of intellectual disability in western Australia», *Paediatric and Perinatal Epidemiology*, vol. 17, n° 1, p. 58-67.
- LIMANDRI, B.J. (1989). «Disclosure of stigmatizing conditions: The discloser's perspective», *Archives of Psychiatric Nursing*, vol. 3, n° 2, p. 69-78.
- LINK, B. et J. PHELAN (2001). «Conceptualizing Stigma», *Annual Review of Sociology*, vol. 27, n° 1, p. 363-385.
- MAULIK, P.K. et G.L. DARMSTADT (2007). «Childhood disability in low- and middle-income countries: Overview of screening, prevention, services, legislation, and epidemiology», *Pediatrics*, vol. 120, *Suppl. 1*, p. S1-S55.

- MEISELS, S.J. et J.P. SHONKOFF (1990). *Handbook of Early Childhood Intervention*, Cambridge, Cambridge University Press.
- MICHAUD, C. (2000). *Co-apprentissage des familles et des intervenantes à l'intérieur d'une intervention familiale précoce*, Montréal, Faculté des sciences infirmières, Université de Montréal.
- MUNOZ, J.P. *et al.* (1999). « Perceived role changes in parents of children with cerebral palsy », *Mental Health*, vol. 22, n° 4, p. 1-3.
- O'BRIEN, M.E. (2001). « Living in a house of cards: Family experiences with long-term childhood technology dependence », *Journal of Pediatric Nursing*, vol. 16, n° 1, p. 13-22.
- OELOFSEN, N. et R. PHIL (2006). « Sense of coherence and parenting stress in mothers and fathers of preschool children with developmental disability », *Journal of Intellectual and Developmental Disability*, vol. 31, n° 1, p. 1-12.
- PARENT, P.P. (1992). « Questions de filiation et enjeux actuels de parentalité », dans G. Pronovost (dir.), *Comprendre la famille. Actes du 1^{er} Symposium québécois de recherche sur la famille*, Québec, IQRC/Presses de l'Université du Québec.
- PARSE, R.R. (1997). « Joy-sorrow: A study using the Parse research method », *Nursing Science Quarterly*, vol. 10, n° 2, p. 80-87.
- PELCHAT, D. (1989). *Programme d'intervention précoce auprès des parents d'un enfant atteint d'une déficience physique*, thèse de doctorat inédite, Université de Montréal, <www.scinf.umontreal.ca/famille/publications/2004.atop.htm>.
- PELCHAT, D. (1994). « L'annonce de la déficience et les processus d'adaptation dans la famille: élaboration d'un programme d'intervention précoce », *Les cahiers de l'Afrée*, n° 6, p. 81-88.
- PELCHAT, D. et M. BERTHIAUME (1996). « Intervention précoce auprès de parents d'enfant ayant une déficience: un lieu d'apprentissages pour les familles et les intervenants », *Apprentissage et socialisation*, vol. 17, n° 1-2, p. 105-117.
- PELCHAT, D. et H. LEFEBVRE (2005). *Apprendre ensemble: le PRIFAM, Programme d'intervention interdisciplinaire et familiale*, Montréal, Chenelière-Éducation.
- PELCHAT, D., H. LEFEBVRE et C. DAMIANI (2002). « Deuil. Appropriation de compétences. Transformation. L'apport du PRIFAM au soutien de la résilience des familles », *Pratiques psychologiques*, vol. 1, n°s 1-2, p. 41-52.
- PELCHAT, D., H. LEFEBVRE et M.J. LEVERT (2007). « Gender differences and similarities in the experience of parenting a child with a health problem: Current state of knowledge », *Journal of Child Health Care*, vol. 11, n° 2, p. 112-131.
- PELCHAT, D., H. LEFEBVRE et M. PERREAULT (2003). « Differences and similarities between mothers' and fathers' experiences of parenting a child with a disability », *Journal of Child Health Care*, vol. 7, n° 4, p. 231-247.
- PELCHAT, D. *et al.* (1996). « Étude du processus de coapprentissage famille-intervenante dans le cadre d'une intervention familiale précoce à la naissance d'un enfant ayant une déficience », *Bulletin de l'Équipe de recherche GIRAFE*, vol. 1, p. 3-6.

- PELCHAT, D. *et al.* (1999a). «Adaptation of parents in relation to their six-month-old infant's type of disability», *Child: Care, Health and Development*, vol. 25, n° 4, p. 377-397.
- PELCHAT, D. *et al.* (1999b). «Longitudinal effects of an early family intervention programme on the adaptation of families of children with a disability», *International Journal of Nursing Studies*, vol. 36, n° 6, p. 465-477.
- PELCHAT, D. *et al.* (2003). «The effects of early relational antecedents, parenting stress and others factors on the sensitivity of mothers and fathers», *Infant and Child Development*, vol. 12, n° 1, p. 27-51.
- PELCHAT, D. *et al.* (2004a). «Acquisition de savoirs professionnels et de savoirs parentaux dans le cadre du programme d'intervention PRIFAM», *Revue internationale de l'éducation familiale*, vol. 8, n° 2, p. 53-72.
- PELCHAT, D. *et al.* (2004b). «Parental satisfaction with an early family intervention program», *Journal of Perinatal and Neonatal Nursing*, vol. 18, n° 2, p. 128-144.
- PELCHAT, D. *et al.* (2007). *Apprentissage des pères et des mères dans l'expérience avec un enfant ayant une déficience et perceptions des professionnels*, rapport de recherche inédit, CRSH 410-2002-1675), Université de Montréal, Équipe de recherche interdisciplinaire sur l'intervention familiale (ÉRIFAM).
- PELCHAT-BORGEAT, D. (1981). «La naissance d'un enfant porteur d'une malformation: l'expérience de la mère et du personnel soignant», *L'Infirmière canadienne*, vol. 83, n° 8, p. 31-34.
- QUENTEL, J.-C. (2001). *Le parent. Responsabilité et culpabilité en question*, Bruxelles, Librairie de Boek.
- RAUTAVA, P. *et al.* (2003). «Effect of newborn hospitalization on family and child behavior: A 12-year follow-up study», *Pediatrics*, vol. 111, n° 2, p. 277-283.
- RAY, L.D. (2002). «Parenting and childhood chronicity: Making visible the invisible work», *Journal of Pediatric Nursing*, vol. 17, n° 6, p. 424-438.
- RÉGIE DES RENTES DU QUÉBEC (2006). *Soutien aux enfants, Statistiques de l'année 2005*, Bibliothèque et Archives nationales du Québec, Bibliothèque et Archives Canada.
- SCELLES, R. (1994). «La fratrie des personnes handicapées dans la littérature anglaise», *Handicaps et inadaptations – Les cahiers du CTNERHI*, n° 64, 73-89.
- SCORGIE, K. et D. SOBSEY (2000). «Transformational outcomes associated with parenting children who have disabilities», *Mental Retardation*, vol. 38, n° 3, p. 195-206.
- SIMMERMAN, S. et J. BLACHER (2001). «Fathers' and mothers' perceptions of father involvement in families with young children with a disability», *Journal of Intellectual and Developmental Disability*, vol. 26, n° 4, p. 325-338.
- SINGER, G.H.S., B.L. ETHRIDGE et S.I. ALDANA (2007). «Primary and secondary effects of parenting and stress management interventions for parents of children with developmental disabilities: A meta-analysis», *Mental Retardation and Developmental Disabilities Research Reviews*, vol. 13, n° 4, p. 357-369.

- SINGER, L.T. *et al.* (1999). «Maternal psychological distress and parenting stress after the birth of a very low-birth-weight infant», *JAMA*, vol. 281, n° 9, p. 799-805.
- SKARI, H. *et al.* (2002). «Comparative levels of psychological distress, stress symptoms, depression and anxiety after childbirth: A prospective population-based study of mothers and fathers», *International Journal of Obstetrics et Gynaecology*, vol. 109, n° 10, p. 1154-1163.
- SMYTH, R.L. (2002). «Systematic reviews: What are they and how can they be used?», dans J.V. Craig et R.L. Smyth (dir.), *The Evidence-Based Practice Manual for Nurses*, New York, Churchill Livingstone, p. 164-183.
- SOLNIT, A.J. et M.H. STARK (1961). «Mourning and the birth of a defective child», dans R.A. King *et al.* (dir.), *The Psychoanalytic Study of the Child*, New Haven, Yale University Press, p. 523-537.
- STAINTON, T. et H. BESSER (1998). «The positive impact of children with an intellectual disability on the family», *Journal of Intellectual and Developmental Disability*, vol. 23, n° 1, p. 57-70.
- STATISTIQUE CANADA (2002). *Enquête sur la participation et les limitations d'activités de 2001: un profil de l'incapacité au Canada en 2001*, Ottawa, <www.statcan.ca/francais/freepub/89-579-XIF/89-579-XIF2002001.pdf>, consulté le 21 août 2007.
- STEWART, J.L. et M.H. MISHEL (2000). «Uncertainty in childhood illness: A synthesis of the parent and child literature», *Scholarly Inquiry for Nursing Practice*, vol. 14, n° 4, p. 299-319.
- TAMRES, L.K., D. JANICKI et V.S. HELGESON (2002). «Sex differences in coping behavior: A meta-analytic review and an examination of relative coping», *Personality and Social Psychology Review*, vol. 6, n° 1, p. 2-30.
- TAUNT, H.M. et R.P. HASTINGS (2002). «Positive impact of children with developmental disabilities on their families: A preliminary study», *Education and Training in Mental Retardation and Developmental Disabilities*, vol. 37, n° 4, p. 410-420.
- TÉTREAULT, S. (1998). «Analyse du fonctionnement des familles vivant avec un enfant ayant une incapacité motrice», dans Groupe inter-réseaux de recherche sur l'adaptation de la famille et de son environnement et Centre de réadaptation Le Bouclier (dir.), *Innovations, apprentissages et réadaptation en déficience physique*, Montréal, Isabelle Quentin, p. 33-44.
- TOMMISKA, V., M. OSTBERG et V. FELLMAN (2002). «Parental stress in families of 2 years old extremely low birthweight infants», *Archives of Disease in Childhood Fetal and Neonatal Edition*, vol. 86, n° 3, p. F161-F164.
- TRAUSTADOTTIR, R. (1991). «Mothers who care: Gender, disability, and family life», *Journal of Family Issues*, vol. 6, n° 2, p. 211-228.
- TRUTE, B. (1995). «Gender differences in the psychological adjustment of parents of young, developmentally disabled children», *Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines*, vol. 36, n° 7, p. 1225-1242.

- VAN DUÛREN, F. (1998). « Situations d'échec : un champ négligé en psychologie sociale expérimentale ? », *Revue internationale de psychologie sociale*, vol. 11, n° 1, p. 45-68.
- VAN RIPER, M. et F.E. SELDER (1989). « Parental responses to the birth of a child with Down Syndrome », *Loss, Grief and Care*, vol. 3, nos 3-4, p. 59-76.
- WEISS, S.J. et P.W. GOEBEL (2003). « Parents' touch of their preterm infants and its relationship to their state of mind regarding touch », *Journal of Prenatal and Perinatal Psychology and Health*, vol. 17, n° 3, p. 185-202.
- WENGER, B. et al. (1995). « Disabilities among children », dans *Disability Statistics Abstract*, 15, <dsc.ucsf.edu/pub_listing.php?pub_type=abstract>, consultée le 17 août 2007.
- YEH, C. (2002). Gender differences of parental distress in children with cancer, *Journal of Advanced Nursing*, vol. 38, n° 6, p. 598-606.
- ZHANG, H. et al. (2006). « Sampling survey of disability in 0-6 year-old children in China », *Biomedical and Environmental Sciences: BES*, vol. 19, n° 5, p. 380-384.

11

LA MATERNITÉ ET LA PATERNITÉ EN CONTEXTE DE VIOLENCE CONJUGALE

Chantal Bourassa, Ph. D.

École de travail social, Université de Moncton

Jenny Robinson

Étudiante au programme de maîtrise

École de travail social, Université de Moncton

Geneviève Lessard, Ph. D.

École de service social, Université Laval

Pierre Turcotte, Ph. D.

École de service social, Université Laval

Chantal Lavergne

Institut de recherche pour le développement social des jeunes

École de service social, Université de Montréal

Dominique Damant, Ph. D.

École de service social, Université de Montréal

Catherine Flynn

Étudiante au programme de maîtrise

École de service social, Université Laval

RÉSUMÉ

Bien que de plus en plus de recherches portent sur les effets de la violence conjugale sur les relations que les enfants entretiennent avec chaque parent, les connaissances demeurent limitées en ce qui a trait aux liens entre la violence conjugale, les styles parentaux et les dynamiques familiales. Également, peu de recherches se sont attardées à l'efficacité des interventions mises en œuvre pour enrayer la violence conjugale, soutenir les mères et les pères dans l'exercice de leur rôle parental et empêcher ou à tout le moins atténuer les effets délétères de l'exposition des enfants à un environnement familial violent.

Le présent chapitre est divisé en six sections. Tout d'abord, les recherches portant sur les effets de la violence conjugale sur la maternité et la paternité sont présentées. Ensuite, il est plus précisément question des comportements violents des mères et des pères à l'égard de leur enfant dans un contexte de violence conjugale. Une autre partie vise à décrire et à analyser les interventions portant sur la maternité et la paternité en contexte de violence conjugale offertes aux familles nord-américaines. L'organisation des services s'adressant aux parents en contexte de violence conjugale est d'abord brièvement exposée. Par la suite, une analyse critique des services offerts est proposée à partir de certains enjeux importants. Enfin, le chapitre conclut avec quelques pistes de recherche et d'intervention qui apparaissent pertinentes pour l'amélioration des connaissances et le renouvellement des pratiques.

Depuis peu, les recherches s'attardent non plus seulement aux effets de la violence conjugale sur les victimes et les enfants mais également sur le fonctionnement familial, notamment les relations entre le père ou la mère et leurs enfants. Jusqu'à présent, nous possédons moins de connaissances sur les relations père-enfant dans un contexte de violence conjugale (Edleson et Williams, 2007) que les relations mère-enfant dans un tel environnement (Radford et Hester, 2006). De plus en plus d'auteurs relèvent cette lacune et soutiennent l'importance d'étudier la paternité en contexte de violence conjugale (Peled, 2000; Sullivan *et al.*, 2000; Edleson et Williams, 2007). Selon ces auteurs, il est essentiel de reconnaître le rôle du père afin de ne pas mettre uniquement sur les épaules de la mère le poids de la responsabilité parentale. Les efforts récents menés en vue de reconnaître la paternité dans le contexte social actuel et la contribution unique du père (Lamb, 2000; Marsiglio *et al.*, 2000; Peled et Perel, 2007) ont suscité la réalisation de quelques études portant sur les relations père-enfant dans les familles aux prises avec la violence conjugale (Edleson et Williams, 2007; Guille, 2004; Holden et Barker, 2004; Peled, 2000).

Par ailleurs, la maternité et la paternité dans un contexte de violence conjugale sont peu considérées par les réseaux de service. Par exemple, des études indiquent que le modèle d'intervention privilégié en maison d'hébergement est mieux adapté à la réalité des femmes sans enfant (Krane et Davies, 2002). En plus, les interventions menées auprès des hommes qui ont des comportements violents envers leur conjointe ont tendance à ignorer la relation père-enfant (Hague, 1993; Hansen et Harway, 1993; Peled, 2000). L'invisibilité de la maternité et de la paternité contribue à aggraver les effets de la violence conjugale sur les enfants et nuit à la constitution de relations saines entre le père et la mère et leurs enfants.

Dans le cadre de ce chapitre, il sera tout d'abord question des effets de la violence conjugale sur la maternité et la paternité. Une seconde partie consistera en une analyse critique et comparative des interventions offertes par les différents réseaux de services concernés par la maternité et la paternité en contexte de violence conjugale. Enfin, pour conclure, nous dégagerons des pistes d'intervention et de recherche concernant la maternité et la paternité en contexte de violence conjugale.

1. EFFETS DE LA VIOLENCE CONJUGALE SUR LES RELATIONS MÈRE-ENFANT

Dans les études, les conséquences de la violence conjugale sur la relation mère-enfant ont été analysées à partir du point de vue des mères ou de leurs enfants. La majorité de ces recherches sont quantitatives, bien que

certaines études qualitatives existent sur ce sujet. Différentes dimensions de la relation mère-enfant ont été évaluées, à savoir le stress parental, les pratiques parentales et l'attachement mère-enfant. Les études qui ont porté sur les liens entre la violence conjugale et les mauvais traitements infligés à l'enfant par la mère seront présentées, dans une section distincte, plus loin dans ce chapitre.

1.1. LE POINT DE VUE DES MÈRES

Des recherches indiquent que les femmes victimes de violence conjugale seraient plus stressées dans l'exercice de leur rôle parental (Levendosky et Graham-Bermann, 1998; Wolfe *et al.*, 1985) et que la violence conjugale aurait des effets dévastateurs sur leurs pratiques parentales (Fortin, Cyr et Lachance, 2000; Holden et Ritchie, 1991; Levendosky et Graham-Bermann, 2000). Dans l'étude menée par Holden et Ritchie (1991), les femmes victimes de violence conjugale sont soit plus froides ou brusques à l'égard de leur enfant en présence du père (33 % des mères victimes), soit plus indulgentes ou permissives (42 % des mères victimes)¹. Selon les auteurs de l'étude, cette incohérence pourrait être une stratégie employée par les mères pour éviter l'explosion de la violence de l'homme et ainsi protéger l'enfant. De plus, selon l'étude de Levendosky et Graham-Bermann (2000), la violence conjugale (psychologique et physique) est un prédicteur plus puissant de la chaleur manifestée par la mère à l'égard de son enfant que les autres variables considérées, soit le revenu familial, les événements négatifs de la vie, le soutien social, de même que la dépression et les symptômes de trauma chez la mère. Également, la violence conjugale psychologique et non la violence physique est le prédicteur le plus puissant de l'autorité et du contrôle parental exercé par la mère. Ainsi, la violence conjugale psychologique semble plus dommageable que la violence physique.

Deux autres recherches ont porté particulièrement sur les relations entre la mère et leur bébé. Les résultats de l'étude menée par Huth-Bocks, Levendosky et Theran (2004) indiquent que les femmes qui subissent de la violence conjugale ont une perception plus négative de leur bébé (perception moins cohérente et moins de sensibilité) et d'elles-mêmes en tant que mères (se perçoivent comme moins compétentes et plus agressives et déprimées en prenant soin du bébé). Également, elles ont des relations d'attachement anxieux avec leur bébé. Toutefois, selon la recherche de Levendosky *et al.* (2006), les expériences de violence conjugale vécues lors de la grossesse n'ont pas d'effet sur les pratiques parentales des femmes

1. Vingt-cinq pour cent des femmes ont dit qu'elles ne modifient pas leurs pratiques parentales en présence du conjoint violent.

lorsque l'enfant est âgé d'un an. En fait, c'est seulement si la violence persiste à la suite de l'accouchement que les mères vont manifester peu d'affection et de sensibilité à l'égard de leur bébé et être plus agressives et moins impliquées auprès de lui.

Des recherches ont tenté de comprendre les processus liant la violence conjugale et les pratiques parentales des mères. L'étude de Margolin *et al.* (2003) a révélé que, chez les mères, la violence conjugale est associée positivement à des pratiques parentales négatives et négativement à des pratiques parentales positives², mais l'addition de deux variables de violence familiale (victimisation de la mère pendant l'enfance, violence conjugale ou potentiel de mauvais traitement envers l'enfant) fait en sorte que les mères vont utiliser davantage la punition physique, crier après l'enfant, offrir un encadrement moins structuré et manifester moins de sensibilité. Dans une étude menée par Levendosky et Graham-Bermann (2001), bien que les femmes victimes de violence conjugale étaient moins affectueuses, plus contrôlantes et moins efficaces dans la gestion de la discipline, plus pauvre était la santé psychologique des mères et plus elles se disaient insatisfaites de leur relation conjugale, plus leurs pratiques parentales étaient négatives. De même, dans l'étude de Fortin *et al.* (2006), plus les mères victimes de violence conjugale présentaient de la détresse psychologique, moins elles démontraient des comportements de chaleur et de soutien envers leur enfant et moins elles étaient cohérentes et procuraient à leur enfant un environnement structuré.

Par ailleurs, d'autres études indiquent que la violence conjugale n'est pas nécessairement associée à des pratiques parentales négatives. L'étude de Letourneau, Fedick et Willms (2007) a révélé que plus les enfants sont âgés, plus la mère démontre une discipline parentale positive et de la chaleur parentale. Levendosky, Lynch et Graham-Berman (2000) ont constaté que la violence conjugale n'a pas seulement des effets négatifs (moins d'énergie, moins de temps à consacrer aux enfants, plus de colère et de violence envers l'enfant) sur les pratiques parentales des mères mais également des effets positifs (plus d'empathie, de soins et de protection à l'égard de l'enfant, évitement de stratégies négatives pouvant détruire l'image personnelle de l'enfant). Une autre recherche réalisée par Levendosky *et al.* (2003) a révélé que les mères les plus gravement violentées ont rapporté

2. Les pratiques parentales négatives sont caractérisées par les comportements suivants à l'égard de l'enfant: cris, utilisation de la punition physique et assertions de pouvoir. Les pratiques parentales positives sont plutôt caractérisées par les comportements suivants: constance, attitudes non restrictives, sensibilité et offre d'un encadrement structuré.

plus d'efficacité parentale et un attachement plus sécure avec leur enfant³. Toutefois, les mères qui étaient déprimées et traumatisées par la violence étaient moins efficaces dans leur rôle parental et avaient un attachement plus anxieux avec leur enfant.

D'autres recherches, se situant davantage dans une perspective constructiviste, ont cherché à comprendre en profondeur les expériences parentales des femmes victimes de violence conjugale. Selon la recherche menée par Stephens (1999), la plupart des femmes interrogées reconnaissaient le besoin de protection de l'enfant contre l'agresseur et ont pris les mesures nécessaires. Il demeure toutefois que certaines femmes interrogées victimisaient leur enfant, et ce de trois façons différentes : l'enfant est perçu comme ayant des caractéristiques similaires à l'agresseur et donc est étiqueté comme manipulateur et difficile ; l'enfant est parentifié ; la femme projette sur l'enfant sa propre haine envers elle-même. Par la suite, les chercheurs ont identifié quatre types de croyances pouvant entraver la capacité de certaines femmes à percevoir la nécessité de protéger l'enfant contre l'agresseur : 1) les enfants ont besoin de la présence de leur père et donc, la séparation conjugale n'est pas souhaitable ; 2) le père aime ses enfants ; 3) les enfants aiment leur père ; 4) les enfants ne sont pas exposés à la violence conjugale ou ne sont pas affectés par cette violence. Il demeure toutefois que la plupart des femmes interrogées reconnaissaient le besoin de protection de l'enfant contre l'agresseur et ont pris les mesures nécessaires.

Dans la recherche de Buchbinder (2004), les femmes victimes de violence voulaient être de bons parents et éviter de reproduire les erreurs de leurs propres parents, de même que la violence parentale qu'elles avaient subie. Toutefois, quelques femmes ont reproduit la violence et, par conséquent, elles ressentaient de la honte et de la haine envers elles-mêmes. Certaines femmes, cherchant à fuir le passé, idéalisaient leur famille, ce qui avait pour effet de les piéger dans une relation violente puisque, selon elles, le fait de quitter la relation signifiait qu'elles ne pourraient pas créer pour leur enfant l'univers familial souhaitable.

3. Selon les auteurs, ce résultat peut s'expliquer par le fait que les mères victimes de violence grave veulent être un parent efficace et développer un lien d'attachement solide avec l'enfant afin de compenser pour la violence et les pratiques parentales négatives du père.

1.2. LE POINT DE VUE DES ENFANTS

De même, les enfants exposés à la violence conjugale ont une perception nuancée de la relation qu'ils entretiennent avec leur mère. La recherche menée par Lapiere (2006) auprès d'enfants exposés à la violence conjugale âgés de 8 à 17 ans a révélé que ces derniers conçoivent leur mère comme étant moins présente, moins disponible ou moins patiente lors des situations de violence, mais ils refusent de blâmer leur mère et ils la considèrent plutôt comme une source importante de soutien et de protection. L'étude de Fortin *et al.* (2006) auprès d'enfants exposés à la violence conjugale âgés de 6 à 12 ans a indiqué que, selon les enfants, leur mère présente plusieurs comportements positifs à leur égard (renforcement positif, soutien et chaleur) mais, selon certains, la fréquence de ces comportements est faible. Une autre recherche de Fortin (2005) a révélé une relation positive entre la violence conjugale et les conflits de loyauté des enfants (échantillon d'enfants âgés de 9 à 12 ans) : plus la violence est grave, plus les enfants ressentent un déchirement entre l'amour ressenti pour le parent agresseur et le parent victime. L'enfant craint que l'amour pour son père soit perçu comme « une trahison du parent victime » (Fortin, 2005, p. 12).

Des recherches ont tenté de déterminer les effets différenciés de l'expérience de violence (exposition à la violence conjugale physique ou verbale ou encore victimisation directe) sur la perception des enfants. La recherche menée par Grych, Wachsmuth-Schlaefel et Klockow (2002) auprès d'enfants âgés de 3 ans et demi à 7 ans a indiqué que les enfants exposés à la violence conjugale percevaient leur mère comme étant moins affectueuse et plus autoritaire. De plus, les enfants exposés à de la violence conjugale grave et ayant subi des mauvais traitements graves aux mains de leur père percevaient leur mère d'un œil moins positif. Selon les auteurs, ce résultat peut s'expliquer par le fait que la violence influencerait négativement le comportement des mères à l'égard de leur enfant, ce qui influencerait la perception des enfants. Il se peut également que les enfants, ayant intériorisé le discours du père voulant que la mère ait provoqué la violence, croient qu'elle mérite la violence et donc, qu'elle n'est pas une bonne mère. Enfin, les enfants peuvent percevoir leur mère comme étant faible et moins compétente car elle est victime de violence. La recherche a également révélé que les filles percevaient leur mère plus positivement que les garçons. Cela peut refléter des différences dans les relations entre la mère et son enfant selon le sexe de ce dernier ou la perception des enfants de ces relations selon son sexe (Grych, Wachsmuth-Schlaefel et Klockow, 2002).

Deux recherches ont été effectuées en Israël par Sternberg *et al.* (1994, 2005). En 1994, ils ont constitué quatre sous-groupes d'enfants (âgés de 8 à 12 ans) : 1) enfants violentés physiquement; 2) enfants exposés à la

violence conjugale; 3) enfants exposés à la violence conjugale et victimes de violence physique; 4) enfants ni maltraités ni exposés à la violence conjugale (groupe de comparaison). Selon les analyses effectuées, la perception des enfants de leur mère et leur père est davantage influencée par la violence à leur égard que par la violence dans la relation conjugale; les enfants maltraités physiquement avaient une perception négative du parent violent. Les enfants exposés à la violence conjugale mais non directement victimes n'avaient pas une perception différente du père violent et de la mère victime.

Par la suite, Sternberg *et al.* (2005) ont de nouveau effectué, cinq ans plus tard, une étude auprès du même échantillon (adolescents dont l'âge moyen était de 15,9 ans). Les mêmes sous-groupes que l'étude précédente ont été conservés. Les résultats ont révélé que les expériences passées de violence dans la famille (violence conjugale et violence parentale vécues 5 ans auparavant) et l'exposition actuelle à la violence conjugale n'étaient pas reliées à la perception des adolescents concernant l'attachement à leur mère et leur père. La violence physique vécue présentement aux mains du père ou de la mère était associée à la perception de l'attachement à la mère mais non au père. Les chercheurs émettent alors l'hypothèse que les adolescents ont intériorisé les représentations sociales de la parentalité conférant à la femme le rôle de principale dispensatrice de soins à ses enfants. En conséquence, leurs attitudes envers leur mère seraient plus considérables.

Selon les résultats des diverses recherches menées jusqu'à présent auprès des mères, la violence conjugale produit des effets dévastateurs sur la plupart des femmes dans le cadre de leur rôle maternel; elles sont stressées et moins cohérentes sur le plan de leurs pratiques parentales. Certaines ont aussi une perception négative de leur bébé et d'elles-mêmes en tant que mères lors de la grossesse et sont susceptibles de victimiser leur enfant et d'adopter des croyances qui peuvent entraver leur capacité à le protéger. Certaines variables peuvent expliquer les liens entre la violence conjugale et les difficultés dans la relation mère-enfant, soit la détresse psychologique de la mère, son degré de satisfaction conjugale, l'âge des enfants et l'addition de deux variables de violence familiale (victimisation de la mère pendant l'enfance, violence conjugale ou potentiel de mauvais traitements envers l'enfant). Par ailleurs, certaines femmes réussissent à être des parents efficaces, à développer un lien d'attachement sain avec leur enfant et à être empathiques, protectrices et attentives.

Certaines études indiquent que les enfants exposés à la violence conjugale constatent que la violence a des effets négatifs sur la disponibilité et la patience de leur mère à leur égard, mais ils considèrent qu'elle est

pour eux une source importante de soutien et de protection. Une recherche a indiqué que les enfants peuvent vivre un conflit de loyauté : s'ils ressentent de l'amour pour leur père, ils pensent trahir leur mère. De plus, selon quelques études, les enfants exposés à de la violence conjugale grave et ayant subi des mauvais traitements graves aux mains de leur père perçoivent leur mère d'un œil moins positif. Par ailleurs, des études indiquent que la perception des enfants à l'égard de leurs parents est davantage influencée par la violence qu'ils subissent directement que par celle qui est vécue dans la relation conjugale.

Il est difficile de comparer les résultats des recherches menées auprès des mères et des enfants en raison des différents échantillons utilisés, des divergences dans les concepts retenus et leur définition, de même que dans les mesures utilisées. Les recherches ont été effectuées dans différents pays (États-Unis, Israël, etc.) possédant chacun des valeurs distinctes concernant la violence dans la famille, ce qui peut influencer les résultats. Israël est un pays dans lequel les normes sociales sont plus tolérantes vis-à-vis la violence dans la famille comparativement aux États-Unis ou au Canada (Sternberg *et al.*, 2005). Également, lorsque des sous-groupes d'enfants sont constitués dans les études, chacun regroupe alors un petit nombre d'enfants, ce qui peut limiter la validité externe des résultats. Aussi, dans le cadre de certaines études, les femmes et leurs enfants ont été recrutés dans des maisons d'hébergement pour femmes victimes de violence conjugale. Ceux-ci, ne se retrouvant plus dans leur milieu naturel de vie, sont en crise et vivent une période d'adaptation à un nouvel environnement. Cela peut donc influencer leur perception à l'égard des relations mère-enfant et de l'expérience de la maternité en contexte de violence conjugale.

Une autre limite a trait aux différentes formes de violence considérées dans les recherches et aux définitions employées. Certaines recherches considèrent la violence conjugale physique seulement, d'autres considèrent également la violence conjugale psychologique et d'autres encore évaluent la violence parentale. De plus, différents aspects de la relation mère-enfant sont évalués et les mesures servant à quantifier chacune de ces dimensions divergent d'une étude à l'autre. Par exemple, dans l'étude de Wolfe *et al.* (1985), le stress maternel a été évalué à l'aide de différentes variables : variables de santé physique et mentale, variables d'événements négatifs vécus et variables sociodémographiques. Levendosky et Graham-Bermann (1998) ont plutôt évalué le stress parental à l'aide d'une échelle de mesure standardisée (*Parenting Stress Index*). Enfin, puisque les enfants se retrouvant dans un contexte de violence conjugale vivent des sentiments souvent contradictoires et des conflits de loyauté, les instruments de mesure utilisés dans les recherches peuvent ne pas être assez sensibles pour détecter leur perception véritable de la relation avec leur mère (Sternberg *et al.*, 2005).

2. EFFETS DE LA VIOLENCE CONJUGALE SUR LES RELATIONS PÈRE-ENFANT

Les études portant sur les effets de la violence conjugale sur les relations père-enfant ont considéré le point de vue des mères et des enfants et quelques recherches ont porté sur la perception des pères concernant leur rôle parental. Tout comme les recherches sur la relation mère-enfant, différentes dimensions de la relation père-enfant ont été évaluées (pratiques parentales et stress parental)⁴.

2.1. LE POINT DE VUE DES MÈRES

La plupart des recherches qui ont considéré le point de vue des mères ont porté sur les mauvais traitements des pères à l'égard de leur enfant; ces études seront décrites dans la prochaine section de ce chapitre. Une seule recherche répertoriée portait sur des pratiques parentales autres que la maltraitance. Dans l'étude de Holden et Ritchie (1991), comparativement aux mères non violentées, les mères victimes de violence conjugale ont rapporté que le père était plus souvent en colère contre leurs enfants, moins impliqué auprès d'eux, moins affectueux et utilisait moins de pratiques parentales positives et plus de pratiques parentales négatives (par exemple, la punition physique).

2.2. LE POINT DE VUE DES ENFANTS

Deux recherches font état de la relation difficile que les enfants exposés à la violence conjugale entretiennent avec leur père. L'étude menée par Lapiere (2006) a révélé que les enfants exposés à la violence conjugale identifient des aspects positifs reliés à la relation avec leur père, mais ils considèrent que cette relation est plutôt caractérisée par de la tristesse et de la déception. Ils ne croient pas être en mesure de faire confiance à leur père et ils se disent souvent soulagés par son absence puisque cela signifie qu'ils ne seront pas exposés à la violence pendant l'absence de contact avec lui. L'étude menée par Peled (1998) a indiqué que les enfants vont percevoir leur père comme étant soit détestable, soit bon parent; ils entretiennent rarement ces deux opinions en même temps.

Par ailleurs, des études indiquent que la perception de l'enfant vis-à-vis le père est influencée par l'expérience de violence, le sexe de l'enfant ou le type de figure paternelle (père biologique ou non). Dans l'étude de

4. Les recherches présentées dans cette section ont considéré le père ou la figure parentale comme étant l'auteur de la violence conjugale.

Fortin, Cyr et Lachance (2000), les enfants exposés à la violence conjugale avaient une vision plus négative du père que les enfants qui n'étaient pas exposés à cette violence, mais les garçons avaient une perception plus négative du père que les filles. De même, dans l'étude de Sternberg *et al.* (1994), les garçons ont indiqué plus de caractéristiques négatives mais également plus de caractéristiques positives reliées à leur père que les filles, relevant ainsi les sentiments conflictuels vécus par les garçons à l'égard de leur père violent. Selon les auteurs, cela peut s'expliquer par le fait que la relation père-enfant serait plus importante émotionnellement (*emotionally salient*) pour les garçons que pour les filles. L'étude de Margolin *et al.* (2003) a révélé que les enfants exposés fréquemment à la violence conjugale et étant le plus à risque de mauvais traitements par le père ont rapporté moins d'interactions positives avec leur père. Enfin, selon la recherche menée par Sullivan *et al.* (2000), lorsque l'agresseur est le père biologique de l'enfant plutôt que le beau-père ou une autre figure paternelle, il est plus disponible émotionnellement envers son enfant.

2.3. LE POINT DE VUE DES PÈRES

Très peu d'études ont porté sur le point de vue des hommes qui ont des comportements violents envers leur conjointe concernant leur paternité. Certaines raisons peuvent expliquer cette lacune. Les chercheurs recrutent généralement leur échantillon par l'entremise de maisons d'hébergement pour femmes victimes de violence conjugale ou d'agences dont le but premier est de lutter pour la protection et les droits des femmes, le rôle paternel n'étant alors pas une priorité (Guille, 2004). De plus, le recrutement d'hommes qui ont des comportements violents est un défi en soi; souvent, ils ont déménagé ou sont incarcérés, donc difficiles à rejoindre (Guille, 2004; Holden et Barker, 2004). Également, ils peuvent être réticents face aux chercheurs et craindre les conséquences légales de ce qu'ils dévoileront en entrevue (Holden et Barker, 2004). De plus, la fiabilité de leurs propos peut être remise en cause puisqu'ils ont tendance à sous-estimer leur violence. Il demeure toutefois que le point de vue des mères et celui des enfants peuvent également être biaisés (Holden et Barker, 2004).

Des études révèlent que les hommes qui ont des comportements violents envers leur conjointe sont agressifs et peu affectueux envers leurs enfants (Fox et Benson, 2003; Holden *et al.*, 2007), mais d'autres recherches indiquent que certains désirent entretenir une relation satisfaisante avec leurs enfants. En outre, dans l'étude de Fox, Sayers et Bruce (2001), les pères ont dit que leurs enfants constituaient une source de motivation pour changer leur comportement. La recherche de Baker, Perilla et Norris (2001) et celle de Mandel (2003) ont révélé que les hommes se disaient préoccupés

par les effets de la violence conjugale sur leurs enfants. Toutefois, Bent-Goodley et Williams (2007) n'ont pas été en mesure de percevoir, dans le discours des hommes, une prise de conscience des effets de l'exposition à la violence conjugale sur les enfants. En fait, dans cette étude, les pères ne reconnaissaient pas que leur violence pouvait provoquer chez les enfants de la peur et une réticence à interagir avec eux. Plutôt, ils étaient d'avis que leurs comportements violents devaient être vite oubliés, et ce sans une preuve réelle de changement ou une assurance que les enfants et la conjointe étaient en sécurité.

Peled et Perel (2007), qui ont effectué une étude auprès d'hommes ayant des comportements violents envers leur conjointe, ont constaté que ces hommes considéraient leur rôle de père comme étant de première importance; ils consacraient beaucoup d'énergie à être de « bons pères ». Toutefois, leur motivation à être de bons pères était sapée par certains facteurs, à savoir les expériences vécues lors de leur propre enfance, leurs limites personnelles, l'exposition de leurs enfants à la violence et leur expérience comme parent séparé de leur conjointe (*coparenting*). En conséquence, ils réduisaient leur implication dans la vie des enfants et se limitaient à offrir un soutien financier. Par ailleurs, plusieurs pères désiraient une relation plus proche et chaleureuse avec leurs enfants. Selon les auteurs de l'étude, ce désir peut cacher une envie de contrôler leur ex-conjointe et leurs enfants, mais il peut également survenir d'un besoin réel de rapprochement.

Des recherches indiquent également que certains hommes violents envers leur conjointe sont moins stressés dans l'exercice de leur rôle parental que les hommes non violents ou que leur conjointe (Baker, Perilla et Norris, 2001; Holden *et al.*, 2007). Ce résultat peut s'expliquer par le fait que ces pères s'impliquent moins envers leurs enfants, ce qui leur causerait moins de stress parental (Baker, Perilla et Norris, 2001). Dans l'étude de Baker, Perilla et Norris (2001), les hommes considéraient plutôt que leur responsabilité première était d'être un pourvoyeur financier pour la famille. Toutefois, selon d'autres études (Fox, Sayers et Bruce, 2001; Bent-Goodley et Williams, 2007), les hommes considèrent que leur responsabilité parentale ne se limite pas à offrir un soutien financier, puisqu'ils se perçoivent également comme une source de soutien émotionnel pour leur enfant. Ces résultats divergents peuvent s'expliquer, entre autres, par des différences culturelles: l'étude de Baker, Perilla et Norris (2001) a été menée auprès d'immigrants latino-américains alors que l'étude de Fox, Sayers et Bruce (2001) et celle de Bent-Goodley et Williams (2007) ont été réalisées auprès d'États-Uniens et d'Afro-Américains.

En résumé, les recherches sur les relations père-enfant sont, comme celles portant sur les relations mère-enfant, difficiles à comparer en raison de différences méthodologiques entre les recherches, notamment en ce qui a trait aux échantillons utilisés, aux variables retenues et aux instruments de mesure privilégiés. Toutefois, les recherches menées jusqu'à présent permettent d'avancer que l'environnement de violence conjugale brime la relation que les enfants entretiennent avec leur père. Les enfants vivent un dilemme affectif: ils aiment leur père et certains ont une vision positive de lui mais, en même temps, ils vivent dans un climat de peur et de tension. Certains facteurs influent sur la perception des enfants à l'égard de leur père, soit le sexe de l'enfant, le fait qu'il a été ou non lui-même victime directe et le type de relation avec l'agresseur (père biologique ou non).

Quant aux mères, des études indiquent que le père a des pratiques parentales négatives et certaines recherches quantitatives effectuées auprès des pères vont dans le même sens. Il demeure toutefois que certains hommes sont préoccupés par les effets de la violence conjugale sur leurs enfants et désirent avoir plus de contacts et une relation chaleureuse avec eux. En outre, selon eux, les enfants constitueraient une source de motivation pour le changement de leur comportement.

Bref, les recherches indiquent que les pères violents envers leur conjointe ne constituent pas un groupe homogène. Par ailleurs, selon l'avis de certains, ils ne peuvent pas être considérés comme étant des parents responsables car ils exposent leurs enfants à la violence conjugale et cette exposition a des effets néfastes sur les enfants et sur la relation entre la mère et l'enfant (Bancroft et Silverman, 2002). D'autres croient toutefois que, bien que la prudence et la méfiance soient de mise lorsqu'il est question d'un père qui a été violent envers sa conjointe, la relation entre le père et l'enfant devrait être encouragée si les hommes reçoivent l'aide nécessaire et que le bien-être des enfants et celui des mères sont assurés (Haddix, 1996; Peled, 2000). Selon Peled (2000, p. 30): « *Violent men who do not lose their right to parent, and who are rehabilitated, should be required to do their best to foster a violence-free, supportive and nurturing relationship with their children, and to take part in the enormous effort required to heal their children from the effects of violence.* »

3. LIENS ENTRE VIOLENCE CONJUGALE ET MAUVAIS TRAITEMENTS À L'ÉGARD DES ENFANTS

De plus en plus de recherches portent sur les liens entre la violence conjugale et les mauvais traitements envers les enfants. Il demeure toutefois que ces études présentent des problèmes méthodologiques (Appel et Holden,

1998; Edleson, 1999; Finkelhor *et al.*, 2005; Saunders, 2003). Les types de violence considérés et leurs définitions, de même que les méthodologies employées varient d'une étude à l'autre, de sorte qu'il est difficile de comparer les études et d'établir le taux de concomitance. De plus, le parent violent n'est pas toujours identifié. Également, la majorité des recherches ne considèrent pas simultanément les divers types de violence dont les enfants peuvent être victimes (Saunders, 2003; Finkelhor *et al.*, 2005) et elles se limitent souvent aux liens entre la violence conjugale et la maltraitance physique. Enfin, les études portant sur la concomitance sont rarement encadrées par une théorie permettant de justifier les variables retenues et les relations entre elles (Saunders, 2003).

Les recherches indiquent toutefois que, dans un contexte de violence conjugale, les mères comme les pères sont susceptibles d'être violents physiquement envers leur enfant (Duhamel et Fortin, 2004; Margolin *et al.*, 2003; Margolin et Gordis, 2003). Dans une recherche nationale américaine effectuée auprès de plus de 6 000 personnes, Straus et Gelles (1990) ont constaté que, parmi les pères qui étaient fréquemment violents envers leur femme, 49 % avaient maltraité physiquement un enfant au cours de la dernière année. Les pères qui étaient moins violents envers leur conjointe n'étaient pas plus violents envers leurs enfants que les hommes du groupe de comparaison. Les mères qui ont été victimes de violence étaient deux fois plus susceptibles d'être maltraitantes, et ce indépendamment de la fréquence de la violence subie.

Selon les résultats de l'étude menée par Slep et O'Leary (2005), seulement 2 % des familles dans lesquelles on retrouve de la violence grave (soit conjugale ou parentale) peuvent être représentées par les modèles de cooccurrence les plus souvent mentionnés dans les recherches (Slep et O'Leary, 2001; Hilton, 1992; McKay, 1994), soit: 1) le seul agresseur est le conjoint et il est responsable à la fois de la violence conjugale et des mauvais traitements; 2) l'homme violence la femme et celle-ci maltraite son enfant. Les auteurs indiquent qu'il est possible que ces modèles soient plus représentatifs de la situation vécue par les femmes victimes en maison d'hébergement. Plutôt, les chercheurs ont constaté que, parmi les familles dans lesquelles il y a présence d'une forme de violence grave, 92 % d'entre elles vivent de la violence symétrique grave au sein du couple et de la violence parentale physique (par un des parents ou les deux). Également, chez 22 % des familles qui ont rapporté la présence d'une forme de violence physique, il y avait de la violence symétrique au sein du couple et de la violence parentale par le père et la mère. Il demeure toutefois que les résultats de l'étude doivent être interprétés avec prudence. Cette étude, utilisant les *Conflict Tactic Scales* pour mesurer la fréquence des actes de violence dans

la relation conjugale au cours de la dernière année, n'a pas considéré le contexte de la violence, soit l'intention derrière les gestes de violence, les effets de la violence, etc. (Damant et Guay, 2005).

En plus d'être à risque de mauvais traitements physiques, les enfants exposés à la violence conjugale peuvent être l'objet de violence psychologique, de violence sexuelle ou de négligence. Des recherches établissent un lien entre la présence de violence conjugale et l'inceste du père envers sa fille (Paveza, 1988; McCloskey, Fuiguero et Koss, 1995; Roy, 1988). Également, bien que la violence psychologique et la négligence aient été moins étudiées dans les familles aux prises avec la violence conjugale, ces formes de mauvais traitements sont très répandues dans ces familles (Cawson, 2002; Edleson, 1999; Hartley, 2002; Kaufman Kantor et Little, 2003). L'exposition à la violence conjugale constitue en soi une forme de mauvais traitement psychologique (Echlin et Marshall, 1995; Hester et Pearson, 1998; Lavergne, Chamberland et Laporte, 2001; Peled, 1997), mais les enfants peuvent également être l'objet direct de critiques et de menaces. De plus, en étudiant une banque de données comprenant des familles qui ont été évaluées par la Direction de la protection de la jeunesse, Lavergne *et al.* (2001) ont constaté que la négligence est la forme de violence la plus souvent associée à la violence conjugale. Plus particulièrement, le défaut de protéger l'enfant contre un préjudice physique est la situation la plus fréquemment mentionnée et ce sont souvent les mères qui sont mises en cause. Cela reflète la tendance sociale qui attribue à la mère le rôle principal de protectrice et de dispensatrice de soins pour ses enfants (Lavergne *et al.*, 2001; Turney et Tanner, 2005).

Des recherches récentes, ayant une approche holistique, ne se limitent pas à étudier les liens entre deux violences; elles tiennent plutôt compte des divers types et formes de victimisation pouvant être simultanément présents dans la vie des enfants. Toutefois, ces études n'ont pas identifié le sexe de l'auteur de la violence, non plus que le type de lien entre l'enfant et l'agresseur. L'étude américaine menée par Finkelhor *et al.* (2005) est la première enquête nationale portant sur les diverses expériences de victimisation des enfants âgés de 2 à 17 ans. Selon les résultats de cette étude, un tiers des enfants américains ont été exposés à la violence⁵ et, parmi ces

5. Dans le cadre de cette étude, l'exposition à la violence ne se limite pas à la violence conjugale puisqu'elle inclut également les enfants qui ont été exposés à la violence physique subie par un membre de la fratrie, à un assaut incluant une arme ou non, à un meurtre ou à une dispute civile incluant des armes ou des bombes ou à une guerre. Cette catégorie inclut également les enfants dont le domicile familial avait été l'objet de vol.

enfants, 85 % ont subi d'autres formes de victimisation, soit un assaut (73 %), de la violence sexuelle (19 %), des mauvais traitements (25 %) et de la violence contre les biens (48 %).

Finkelhor, Richard et Turner (2007) ont étudié, un an plus tard, le même échantillon afin d'examiner le phénomène de la revictimisation sur une période d'une année. D'après les résultats de l'étude, le fait d'avoir été exposé à la violence conjugale l'année précédente rendait l'enfant plus vulnérable à subir divers types de violence l'année suivante, notamment de la violence sexuelle, des mauvais traitements et divers types de violence en même temps (*poly-victimization*).

Dans l'étude menée par Clément *et al.* (2005) auprès d'un échantillon représentatif de la population québécoise, lorsque la mère ou le père rapporte avoir été victime ou auteur de violence conjugale (physique ou psychologique), les enfants sont plus nombreux à avoir subi de l'agression psychologique répétée, de la violence physique mineure et de la violence physique grave⁶.

En résumé, les études qui portent sur les taux de concomitance présentent des problèmes méthodologiques, de sorte qu'il est difficile de comparer les recherches et d'établir un taux de concomitance. Les recherches ont surtout porté sur les liens entre la violence conjugale et la violence parentale physique et ces études indiquent que les pères comme les mères sont susceptibles d'infliger de mauvais traitements physiques à l'égard de leurs enfants. Les liens entre la violence conjugale et les autres formes de mauvais traitements sont moins clairement établis, mais certaines recherches indiquent que l'inceste du père envers la fille, la violence psychologique et la négligence sont des problématiques communes dans les familles aux prises avec la violence conjugale. Par ailleurs, des chercheurs indiquent l'importance d'avoir une approche holistique et d'étudier les liens entre divers types et formes de violence. Des recherches indiquent d'ailleurs que les enfants qui subissent de la violence sont plus vulnérables à subir d'autres violences dans leur vie.

Certaines perspectives théoriques permettent d'expliquer les liens entre la violence conjugale et les mauvais traitements envers les enfants. Dans la littérature, les perspectives théoriques les plus souvent mentionnées sont: les théories systémiques et écologiques, la théorie du stress familial, la perspective féministe et la théorie de l'apprentissage social.

6. La violence à l'endroit de l'enfant, telle que rapportée par les mères et les pères, peut avoir été commise par un ou plusieurs des adultes qui habitent dans le ménage au moment de l'enquête, soit la mère, le père, un membre de la fratrie (âgé de 18 ans ou plus), etc.

L'approche systémique familiale s'intéresse à l'organisation et au fonctionnement de la famille (Minuchin, 1977). Elle explique la violence dans la famille par des problèmes de communication et de relation entre les divers éléments qui la composent. Chaque membre de la famille joue un rôle dans la dynamique familiale violente; les rapports de pouvoir en fonction du genre, de la classe sociale ou de l'âge font rarement partie de l'analyse des interactions (Chamberland, 2003; O'Leary, 1993). Selon l'approche systémique familiale, les éléments peuvent être regroupés en divers sous-systèmes comme le sous-système conjugal, le sous-système de la fratrie, etc. Les sous-systèmes sont constamment en interaction de telle sorte qu'une modification chez l'un des sous-systèmes provoque des changements chez les autres sous-systèmes (Margolin, 1981). Ainsi, la violence à l'intérieur du couple peut entraîner la violence dans les relations parents-enfants (Margolin et Gordis, 2003); c'est ce que certains chercheurs nomment l'effet de débordement du conflit conjugal (*spill-over effect*) (Engfer, 1988).

Les théories écologiques mettent davantage l'accent sur l'interdépendance des systèmes sociaux multiples et considèrent divers facteurs psychologiques et environnementaux pour expliquer l'émergence de la violence dans la famille, tels que les problèmes de santé mentale du parent, la pauvreté, le manque de soutien social, etc. (Chamberland, 2003; Bronfenbrenner, 1979; Margolin *et al.*, 2003). Plus particulièrement, un ensemble de facteurs interdépendants influencent les pratiques parentales et ils se conceptualisent selon différents niveaux (Belsky, 1990; Bronfenbrenner, 1979; Garbarino, 1990): ontosystème (compétences, habiletés, vulnérabilités ou déficits d'un individu); microsystème (milieu de vie immédiat et les personnes avec qui il y a des relations directes); mésosystème (interrelations entre les microsystèmes); exosystème (ensemble des environnements avec qui la personne n'a pas d'interaction directe mais qui peuvent tout de même l'affecter); macrosystème (croyances, valeurs et idéologies de la communauté qui dictent, entre autres, les pratiques parentales); chronosystème (chronologie des événements et tâches développementales).

Dans certaines familles aux prises avec la violence conjugale, les pratiques parentales de la mère ou du père ne sont pas détériorées. Selon la théorie du stress familial, c'est l'intensification du stress dans la famille qui augmente la probabilité que les pratiques parentales soient affectées par la violence conjugale (Margolin et Gordis, 2003). Un cumul de crises familiales et de situations stressantes peut excéder les ressources de la famille conduisant ainsi à des pratiques coercitives et violentes dans plusieurs sous-systèmes familiaux (Patterson, 1982). Ainsi, « *with high levels of stress already draining the family's coping resources, aggression in one family relationship might potentiate a higher level of reactivity, irritability, and aggression in another relationship* » (Margolin et Gordis, 2003, p. 243).

Selon la théorie féministe, notre société patriarcale encourage la prise de pouvoir par les hommes au sein des institutions familiales et sociales et la violence envers la conjointe ou les enfants sont des moyens que l'homme peut utiliser pour renforcer son pouvoir et son contrôle au sein de la famille (Prud'homme, 1994; Yllö, 1993). Selon la perspective féministe, la maltraitance de la femme à l'endroit de ses enfants s'explique par : une tentative d'exercer un contrôle dans un environnement dans lequel elle en détient peu; un moyen pour la mère de protéger un enfant difficile d'une violence plus grave par l'homme; ou une stratégie de protection pour elle-même contre un conjoint qui pourrait devenir agressif face à son manque de discipline (Levendosky *et al.*, 2000). De plus, le stress relié au fait d'être victime peut diminuer les capacités parentales, de sorte que la mère ne réussit pas à faire face de façon efficace et appropriée aux problèmes de comportement de ses enfants; cela peut amener la mère à exercer une discipline brutale et même violente (Slep et O'Leary, 2005). Également, certaines féministes expliquent plutôt le phénomène de la maltraitance de la mère par les conditions oppressantes entourant la maternité (Krane et Davies, 2000). D'autre part, selon certaines féministes, la femme n'occupe pas seulement une position de victime. «La possibilité que celle-ci occupe des positions différentes et dispose d'un pouvoir variable dans ses diverses relations est davantage reconnue» (Lessard, 2004, p. 28). D'ailleurs, tel que mentionné précédemment, les résultats de l'étude de Levendosky *et al.* (2003) ont révélé que certaines femmes victimes de violence conjugale réussissent tout de même à remplir adéquatement leur rôle parental: les mères les plus gravement violentées ont rapporté plus d'efficacité parentale et un attachement plus sécuritaire avec leur enfant.

Enfin, selon la théorie de l'apprentissage social, élaborée par Bandura (1973), c'est l'observation des autres qui est l'élément central d'apprentissage. Un modèle significatif (c'est-à-dire, comme le père ou la mère) a plus de chance d'être reproduit par ses observateurs. Ainsi, les enfants apprennent des modèles de comportement en observant et en imitant les comportements des personnes de leur entourage, surtout ceux des membres de leur famille (Anderson et Cramer-Benjamin, 1999). Selon Belsky et Pensky (1988), à partir de leurs expériences relationnelles passées, les personnes entraînent avec elles les habiletés, attentes et pratiques de comportement qui vont influencer sur leur fonctionnement en tant que parent et conjoint dans la famille immédiate.

Selon la théorie des systèmes familiaux, la famille est un système composé de sous-systèmes continuellement en interaction qui s'influencent mutuellement; ainsi, la violence à l'intérieur du couple a un effet sur les relations entre le père, la mère et l'enfant. Selon le modèle écologique, un ensemble de facteurs interdépendants pouvant être conceptualisés selon

différents niveaux influencent les pratiques parentales, et la violence conjugale est l'un des facteurs du microsystème qui peuvent sérieusement affecter les pratiques parentales. Par ailleurs, la théorie du stress familial avance que c'est l'intensification du stress dans les familles vivant de la violence conjugale qui augmente la probabilité que les pratiques parentales soient influencées par la violence conjugale. Sous un angle féministe, la violence conjugale et la violence faite aux enfants sont des moyens que l'homme peut utiliser pour renforcer son pouvoir et son contrôle au sein de la famille. La maltraitance infligée par la femme s'expliquerait par la violence dont elle est victime et les conditions oppressantes entourant la maternité. Enfin, selon la théorie de l'apprentissage social, c'est l'apprentissage par observation dans la famille d'origine qui va influencer le fonctionnement des individus dans leur relation conjugale et leurs relations avec leurs enfants. Bref, aucune de ces théories ne permet à elle seule de rendre compte de la complexité de la violence familiale; une intégration de ces diverses théories s'avère donc nécessaire afin de mieux cerner et comprendre les différentes dimensions du phénomène (Chamberland, 2003).

4. SERVICES SOCIAUX OFFERTS AUX PARENTS VIVANT EN CONTEXTE DE VIOLENCE CONJUGALE

Cette section vise à décrire et à analyser les interventions portant sur la maternité et la paternité en contexte de violence conjugale offertes aux familles nord-américaines. L'organisation des services s'adressant aux parents en contexte de violence conjugale est d'abord brièvement exposée. Puisque la littérature contient très peu de recherches évaluatives des services sociaux ou des programmes offerts aux parents en contexte de violence conjugale, l'analyse critique présentée dans cette section portera davantage sur certains enjeux qui nous apparaissent importants à la lumière des recherches sur la problématique et les besoins des enfants, des mères et des pères. Les trois enjeux discutés sont: l'accessibilité des services, la nature de l'aide offerte aux mères et aux pères ainsi que la concertation entre les différentes ressources d'aide concernées.

4.1. L'ORGANISATION DES SERVICES

Les principaux milieux de pratique concernés par l'offre d'aide aux parents en contexte de violence conjugale sont les maisons d'hébergement, les services de protection de l'enfance ainsi que certains organismes offrant des services de santé et des services sociaux (Beeman, Hagemester et Edleson, 1999; Edleson, Mbilinyi et Shetty, 2003). Les réseaux de services

canadiens et américains comportent évidemment leurs particularités propres. Par exemple, aux États-Unis, l'intervention portant sur les rôles parentaux de la mère et du père en contexte de violence conjugale peut être offerte dans certains centres hospitaliers (Groves, Van Horn et Lieberman, 2007), alors qu'au Québec cette forme d'aide relève plutôt des Centres de santé et de services sociaux (CSSS), mission Centres locaux de services communautaires (CLSC) (Dubé, Rinfret-Raynor et Drouin, 2005). Au Canada comme aux États-Unis, les maisons d'hébergement jouent un rôle majeur dans l'offre de soutien aux mères victimes de violence conjugale et à leurs enfants (Beeman, Hagemester et Edleson, 1999; Edleson, Mbilinyi et Shetty, 2003; Fortin *et al.*, 2007). Pour leur part, les services de protection de l'enfance sont plus particulièrement responsables d'assurer la protection et la sécurité des enfants exposés à la violence conjugale. Enfin, de plus en plus de services d'aide sont offerts en ligne aux familles vivant une problématique de violence conjugale (Finn, 2000). Selon Peled (2000), plusieurs études soutiennent l'importance que l'intervention tienne compte des pratiques parentales des pères qui exercent des comportements violents envers leur conjointe. Cependant la paternité dans un contexte de violence conjugale est pratiquement ignorée par la plupart des services d'aide aux hommes qui ont des comportements violents envers leur conjointe.

Les services offerts aux mères victimes de violence conjugale se divisent en deux grandes catégories : les services instrumentaux et le suivi psychosocial. D'abord, l'assistance instrumentale permet, lorsque c'est nécessaire, d'aider les mères à subvenir à leurs besoins primaires, de fournir un lieu d'hébergement sécuritaire, d'offrir des services d'aide juridique et des conseils en vue de réorganiser leur vie. L'intervention psychosociale vise la dévictimisation et l'*empowerment* des femmes violentées. Elle inclut également la mise en place de mécanismes permettant d'assurer la sécurité des mères et des enfants. Les pères manifestant des comportements violents, pour leur part, peuvent bénéficier d'un suivi thérapeutique centré sur l'arrêt des comportements violents (Bennett *et al.*, 2004; Dubé, Rinfret-Raynor et Drouin, 2005; Edleson, Mbilinyi et Shetty, 2003).

4.2. L'ACCESSIBILITÉ DES SERVICES : UN ENJEU IMPORTANT POUR LA SÉCURITÉ ET LA PROTECTION DES VICTIMES

Malgré l'existence de plusieurs formes d'aide offertes aux États-Unis et au Canada, diverses études soulignent les problèmes d'accessibilité aux ressources pour les familles aux prises avec une problématique de violence conjugale, surtout lorsque celles-ci vivent en milieu rural (Eastman et Bunch, 2007; Eastman, Bunch, Williams et Carawan, 2007; Hochstein et Thurman, 2006). Il arrive que les femmes victimes de violence en milieu rural aient

plus difficilement accès à une maison d'hébergement à proximité. De plus, bien que les maisons d'hébergement soient présentes sur l'ensemble des territoires canadiens et américains, celles en milieu rural offrent généralement un éventail de services moins diversifié que celles en milieu urbain (Taylor-Butts, 2005-2006). Les recherches dans ce domaine montrent aussi que l'homogénéité et le nombre restreint d'habitants dans les milieux ruraux entraînent certaines difficultés sur les plans de la confidentialité et de l'anonymat (Eastman et Bunch, 2007; Eastman *et al.*, 2007; Hochstein et Thurman, 2006; Lessard, 2004). Les difficultés liées à l'accessibilité et à la confidentialité s'avèrent nuisibles pour la sécurité des mères victimes de violence et de leurs enfants.

4.3. NATURE DES SERVICES OFFERTS

Une recherche réalisée au Québec par Dubé *et al.* (2005) montre que les mères ayant subi de la violence conjugale consultent plus d'un organisme afin d'obtenir l'aide voulue. Les CSSS constituent la porte d'entrée pour bon nombre de mères ayant vécu de la violence conjugale. Ces établissements jouent un rôle de première ligne en offrant des interventions de nature préventive et en référant les mères, lorsque nécessaire, vers des ressources plus appropriées comme une maison d'hébergement ou un centre d'aide aux victimes d'actes criminels (CAVAC). Les mères peuvent également bénéficier d'un suivi psychosocial offert par le CSSS afin de les aider au plan de leurs habiletés parentales et de la relation avec leur enfant (Dubé, Rinfret-Raynor et Drouin, 2005; Lessard, 2003). Les refuges pour femmes sont des ressources importantes à considérer dans les scénarios de protection pour les mères victimes de violence et leurs enfants. Ces ressources sont présentes dans l'ensemble des provinces canadiennes et des États américains (Léséleuc et Taylor-Butts, 2005; Taylor-Butts, 2005-2006; Beeman, Hagemeister et Edleson, 1999). La majorité de ces ressources offrent en plus de l'hébergement, des services d'écoute téléphonique, de défense de droits, d'aide juridique, d'assistance au logement, un suivi psychosocial et des programmes pour les enfants (Léséleuc et Taylor-Butts, 2005). L'approche généralement privilégiée auprès des mères en maison d'hébergement est orientée par la théorie féministe et vise à favoriser la dévictimisation et l'*empowerment* de la femme (Lessard, 2003). Or une recherche de Krane et Davies (2007) montre que, si les services offerts en maison d'hébergement permettent d'assurer une sécurité et un soutien adéquat aux femmes violentées et à leurs enfants, l'intervention centrée sur la maternité comporte certaines lacunes propres aux caractéristiques mêmes de ce milieu de pratique. En effet, le contexte d'intervention à court terme en situation d'urgence et de crise, le caractère inadmissible de toute forme de

violence ou de contrôle en hébergement incluant la discipline parentale coercitive et le fait de vivre en collectivité laissent peu de place à une intervention approfondie sur le rôle parental. Le modèle idéal de la « bonne mère », aimante, douce et toujours disponible pour ses enfants, confronte les femmes violentées lorsqu'elles sont amenées par les intervenantes de la maison d'hébergement à se centrer sur leurs propres besoins liés à leur dévictimisation en tant que femmes. Elles ont alors l'impression de devoir accorder la priorité à leurs besoins personnels au détriment de ceux de leurs enfants (Krane et Davies, 2007). S'appuyant sur les connaissances empiriques dans le domaine, Fortin *et al.* (2007) recommandent plusieurs pistes d'intervention visant à mieux soutenir les femmes dans leur rôle de mère, notamment : la sensibilisation au vécu de l'enfant et à l'incidence de la violence conjugale sur l'enfant ainsi que sur la relation mère/enfant ; le soutien à l'expression des besoins de la femme dans son rôle de mère, en distinguant ses besoins personnels comme femme, ses besoins en tant que mère ainsi que ceux de son enfant ; l'utilisation des forces et des capacités parentales et le renforcement du développement d'habiletés parentales positives (constance, encadrement stable, chaleur et affection) ; le soutien à la reconnaissance de l'importance pour l'enfant de la relation avec ses deux parents. Une étude de Jouriles *et al.* (1998, citée dans Edleson, Mbilinyi et Shetty, 2003) indique d'ailleurs que cette forme de soutien au rôle parental serait bénéfique tant pour l'enfant (diminution des difficultés d'adaptation) que pour la mère victime de violence conjugale (amélioration des compétences parentales).

D'autre part, les services de protection de la jeunesse sont de plus en plus concernés par l'intervention en violence conjugale, plus particulièrement, au Québec, depuis juillet 2007 avec l'entrée en vigueur de la nouvelle *Loi sur la protection de la jeunesse*, qui reconnaît explicitement la violence psychologique (le libellé de l'article inclut le climat familial de violence) comme une forme de maltraitance susceptible de porter atteinte à la sécurité et au développement de l'enfant (Ministère de la Santé et des Services sociaux, 2007). Toutefois, des enjeux importants demeurent quant au traitement de ces situations puisque des recherches montrent que les femmes violentées sont souvent blâmées par les services de protection de la jeunesse pour ne pas avoir su protéger l'enfant de l'exposition à la violence conjugale (Beeman, Hagemester et Edleson, 1999 ; Humphreys, 2000 ; Bourassa *et al.*, soumis). L'intervention est ainsi centrée sur la mère plutôt que sur le père ; la peur de l'intervenant face à l'agresseur et le fait de percevoir ce dernier comme une menace ou encore comme étant non pertinent ou absent sont tous des éléments qui contribuent à centrer l'intervention sur la mère. Lorsque l'intervention est effectuée auprès des pères, elle se limite à protéger les victimes par des mesures légales si nécessaire (p. ex. interdiction

de contact avec les victimes), à l'inciter à entreprendre une démarche d'aide pour ses comportements violents ainsi qu'à le responsabiliser et à le conscientiser quant aux effets de la violence conjugale chez son enfant.

4.4. LES RELATIONS PARENTS-ENFANTS: UN PONT À RÉTABLIR

Certains centres hospitaliers américains offrent, dans leurs départements de pédiatrie, des programmes destinés aux enfants exposés à la violence conjugale en vue de rétablir les relations parents-enfants et de soutenir le développement des habiletés parentales (Groves, Van Horn et Lieberman, 2007). Par exemple, le *Child Witness to Violence Project* (CWVP) offert au Boston Medical comprend des services pour les enfants de huit ans et moins ayant été exposés de violence conjugale ainsi que leur famille. L'enfant et le parent non-agresseur (généralement la mère) sont rencontrés individuellement en plus de bénéficier de rencontres parent-enfant. La fréquence des rencontres est déterminée entre autres en fonction de l'âge de l'enfant, du fonctionnement de la mère et de la gravité des symptômes de stress post-traumatique. Un autre programme est offert au San Francisco General Hospital, soit le *Child Trauma Research Project* (CTRP). Ce programme s'adresse aux enfants de six ans et moins et à leur mère. L'enfant et la mère sont tout d'abord rencontrés individuellement de façon intensive pour ensuite bénéficier d'une psychothérapie mère-enfant. Cette psychothérapie vise à favoriser le développement optimal de l'enfant et à améliorer la relation avec sa mère. Les résultats de l'évaluation du programme montrent que les symptômes posttraumatiques chez la mère et l'enfant ont diminué considérablement et que la capacité de concentration des enfants s'est améliorée (Zorza, 1999, cité dans Edleson, Mbilinyi et Shetty, 2003). Si ces deux programmes d'intervention se distinguent par certains aspects, leurs objectifs sont toutefois similaires et visent à créer un lieu où la mère et l'enfant peuvent discuter des événements vécus, exprimer leurs émotions, retrouver la sécurité et la stabilité, en plus d'aider l'enfant à réduire ses symptômes liés au traumatisme. Les interventions consistent à améliorer la compréhension de la mère face au traumatisme vécu par l'enfant ainsi que les effets de la violence sur le fonctionnement général de ce dernier. Les stratégies et les habiletés parentales à privilégier pour aider l'enfant font également l'objet de l'intervention (Groves, Van Horn et Lieberman, 2007).

Bien que ces programmes soient d'abord destinés à l'enfant et à sa mère, des efforts sont déployés afin de solliciter la participation du père à l'intérieur du processus d'intervention. Les travaux de Groves, Van Horn et Lieberman (2007) visent d'ailleurs à expérimenter la participation des pères à l'intérieur de ces deux programmes d'intervention afin de rétablir la relation de l'enfant avec son père et de réduire la peur et la dangerosité

que ce dernier représente pour l'enfant. Plusieurs facteurs ont influencé la décision d'impliquer le père dans le processus d'aide, entre autres le fait que les mères se montraient généralement favorables à une plus grande implication du père dans le programme. Ces auteurs considèrent que l'implication du père dans le processus d'intervention auprès de l'enfant est importante, mais il s'avère d'abord essentiel de s'assurer que l'intervention ne contribue pas à accentuer les conflits de loyauté vécus par l'enfant. La chronicité et la gravité des comportements violents, la nature et la qualité des contacts père-enfant ainsi que le respect des modalités de garde constituent également des facteurs à évaluer (Groves, Van Horn et Lieberman, 2007).

Plusieurs programmes d'intervention individuels, de groupe et en dyades mère/enfant ont été développés dans les maisons d'hébergement. Ces programmes montrent des résultats très positifs chez les enfants participants: diminution des comportements agressifs, de l'anxiété et de la dépression, amélioration de la santé mentale et des habiletés sociales (Edleson, Mbilinyi et Shetty, 2003). Au Québec, ces maisons emploient maintenant des intervenantes jeunesse particulièrement pour venir en aide à l'enfant et à la mère dans son rôle parental, dans la perspective de renforcer les habiletés parentales et la relation mère-enfant. Certains programmes d'intervention de groupe sont également offerts en CSSS. Par exemple, le programme *Ensemble... on découvre* est une intervention de groupe destinée aux enfants exposés à la violence conjugale qui comporte également un volet d'intervention mère-enfant. Après dix rencontres du groupe d'enfants, les mères joignent le groupe durant quatre rencontres d'une durée de deux heures. Dans le cadre de ces rencontres, les enfants et les mères expriment leurs sentiments et décrivent des situations difficiles et des moyens concrets pour contrer la violence et améliorer la communication parent-enfants (Côté, Delisle et Lemay, 2004). Les résultats de l'évaluation du programme montrent que le volet mère/enfant a permis de réduire la violence parentale exercée par les mères (Beaudoin et Turcotte, 2000).

4.5. AIDER AUSSI LES PÈRES

Alors que l'intervention auprès des hommes violents n'est socialement reconnue que depuis peu au Québec (Gouvernement du Québec, 1995), l'intervention auprès des pères en contexte de violence intrafamiliale est loin de faire l'unanimité entre les groupes d'intervenants concernés (Lessard, en cours). Par ailleurs, Featherstone et Peckover (2007) déplorent l'absence d'intervention auprès des pères en contexte de protection de la jeunesse, sous prétexte qu'ils sont des hommes aux comportements violents et au nom d'un discours axé strictement sur la protection des mères et des

enfants. Selon ces auteures, le fait d'intervenir uniquement auprès des mères aurait pour résultat de priver les pères de la possibilité de développer une parentalité non violente et d'expérimenter des relations plus harmonieuses entre parents.

Des études américaines identifient certaines approches aidantes pour les pères en contexte de violence conjugale. Tout d'abord, des interventions selon l'approche pro-féministe peuvent être utilisées pour sensibiliser le père aux effets de la violence sur ses enfants dans un objectif de réflexion et de changement (Peled et Perel, 2007). Il arrive en effet que les hommes aux comportements violents affirment avoir perpétré des actes de violence envers leur conjointe mais croient que ceux-ci n'ont pas causé de préjudice à leur enfant (Fox, Sayers et Bruce, 2001). Cette approche vise à faire prendre conscience au père que ses comportements violents risquent d'avoir certaines répercussions chez son enfant (Peled et Perel, 2007). Ensuite, l'approche phénoménologique, qui met l'accent sur l'expérience de l'homme en tant que père et sur la signification qu'il accorde à sa paternité, peut également être utile dans l'intervention auprès des pères. Mais Peled et Perel (2007) soulignent l'importance que cette approche soit appliquée en concomitance avec une approche pro-féministe, afin d'éviter que le père demeure centré sur sa propre expérience et oublie de considérer les intérêts de son enfant. Finalement, des éléments de l'approche psychodynamique peuvent également s'ajouter aux approches pro-féministe et phénoménologique. Ce modèle permet entre autres au père de se plonger dans sa propre expérience en tant qu'enfant afin d'améliorer sa compréhension de la dynamique familiale violente et de ses effets sur les victimes. Cette piste d'intervention est importante dans la mesure où les enfants représentent, pour ces pères, une source de motivation à changer leurs comportements violents (Fox, Sayers et Bruce, 2001). En effet, tel que mentionné précédemment, certains enfants exposés à la violence conjugale sont tristes et déçus de la relation avec leur père (Lapierre, 2006) – notamment les garçons qui seraient davantage affectés émotionnellement (Sternberg *et al.*, 1994). Or, selon la recherche de Bent-Goodley et Williams (2007), certains pères semblent avoir de la difficulté à prendre conscience des effets de la violence conjugale sur leurs enfants. Ainsi, l'approche psychodynamique permettrait de développer une meilleure sensibilisation au vécu des femmes et des enfants victimes de violence, ce qui constitue un levier de changement important pour les pères qui ont exercé de la violence.

Les programmes d'intervention portant sur la paternité sont généralement offerts après que l'homme ait complété une première démarche thérapeutique dans le cadre d'un programme pour hommes ayant des comportements violents envers leur conjointe (Edleson, Mbilinyi et Shetty, 2003). Ils comportent des activités visant la sensibilisation et l'éducation

aux effets de la violence sur l'enfant, aux méthodes éducatives et disciplinaires non violentes et appropriées aux étapes de développement de l'enfant. Certains programmes abordent également les manières de créer une relation avec la mère basée sur la collaboration et le respect (Edleson, Mbilinyi et Shetty, 2003). En somme, les recherches effectuées auprès des hommes violents envers leur conjointe permettent de dégager des objectifs pour l'intervention auprès des pères : 1) que le père améliore sa capacité d'introspection à l'intérieur du processus d'intervention ; 2) qu'il considère l'intervention au plan des habiletés parentales comme une partie intégrante de son processus de changement face à la violence conjugale, qu'il comprenne les effets de la violence conjugale pour ses enfants et qu'il augmente son empathie face à leur vécu dans l'optique de réduire ses comportements violents ; 3) qu'il accentue son engagement dans la vie de son enfant et collabore avec sa conjointe ou son ex-conjointe.

Au Québec, les hommes qui ont des comportements violents peuvent bénéficier des services des organismes spécialisés dans l'offre d'aide à cette clientèle. Les objectifs d'intervention sont généralement de conscientiser ces hommes aux conséquences de la violence conjugale pour leur conjointe et leurs enfants, de les responsabiliser face à cette violence et de les aider à adopter de nouvelles stratégies leur permettant de contrôler leur agressivité (Dubé, Rinfret-Raynor et Drouin, 2005). Certains d'entre eux bénéficient d'un suivi psychosocial au CSSS en concomitance à la fréquentation de la ressource spécialisée pour les hommes violents envers leur conjointe (Dubé, Rinfret-Raynor et Drouin, 2005). Mais tel que mentionné précédemment, les interventions auprès des conjoints qui ont des comportements violents ont tendance à ne pas aborder la relation père-enfant dans le processus thérapeutique (Hague, 1993 ; Hansen et Harway, 1993 ; Peled, 2000). Dans ce contexte, les ressources de droits d'accès supervisés peuvent constituer une solution à privilégier pour permettre des contacts plus sécuritaires entre le père et ses enfants. Les travaux de Tutty (2007) montrent toutefois que ces organismes sont peu informés des dynamiques de violence conjugale et, par conséquent, éprouvent certaines difficultés à adapter les visites supervisées aux situations de violence conjugale.

Si l'on se réfère à des recherches récentes, on peut constater que les hommes violents envers leur conjointe tiennent à la présence de leurs enfants et que le jeu avec eux est très important dans leur vie (Lehmann, 2007). On peut en déduire que le fait d'encourager les conjoints aux comportements violents à se connecter sur leur rôle de père pourrait être le prélude à une reconnaissance des effets de la violence sur les membres de leur famille et une condition aidante dans l'entreprise d'un processus de changement (Fox, Sayers et Bruce, 2001).

4.6. VERS UNE PRATIQUE INTÉGRÉE POUR AMÉLIORER LES SERVICES AUX PARENTS EN CONTEXTE DE VIOLENCE CONJUGALE

Bien qu'un large éventail de services soit proposé autant au Canada qu'aux États-Unis, des études américaines considèrent que les services aux familles aux prises avec une problématique de violence conjugale doivent collaborer entre eux afin d'offrir une aide plus intégrée sur la parentalité en contexte de violence conjugale (Beeman, Hagemeister et Edleson, 1999; Edleson, Mbilinyi et Shetty, 2003). Selon ces auteurs, il arrive que les maisons d'hébergement et les services de protection de l'enfance opèrent séparément et que l'arrimage entre ces ressources soit difficile en raison des philosophies divergentes de ces milieux. Les états du Massachusetts et du Michigan ont par ailleurs déjà mis en place des programmes de concertation entre les maisons d'hébergement et les services de protection de l'enfance (Beeman, Hagemeister et Edleson, 1999; Mills *et al.*, 2000). Ces idées trouvent également écho dans les écrits québécois (Lessard, 2004; Dubé, Rinfret-Raynor et Drouin, 2005). L'étude de Dubé, Rinfret-Raynor et Drouin (2005) démontre que plusieurs ressources sont utilisées simultanément, entre autres par les mères. L'ensemble de ces ressources s'avère crucial dans le processus de changement adopté par les mères. Cependant, les démarches d'aide peuvent être lourdes pour ces femmes non pas parce que les demandes d'aide sont variées (CLSC, maison d'hébergement, Centres jeunesse), mais parce que les ressources manquent d'arrimage entre elles (Dubé, Rinfret-Raynor et Drouin, 2005). Il est donc possible de poser l'hypothèse qu'une pratique intégrée entre les interventions destinées aux parents et celles s'adressant aux enfants permettrait d'harmoniser les services liés à la parentalité en contexte de violence conjugale.

5. PISTES DE RECHERCHE ET D'INTERVENTION ENTOURANT LA MATERNITÉ ET LA PATERNITÉ

Comme on vient de le voir, la littérature de la dernière décennie portant, d'une part, sur l'effet de la violence conjugale sur les pratiques parentales et les relations parents-enfants ainsi que, d'autre part, sur les interventions et les défis que cette problématique soulève pour l'aide et le soutien aux familles témoigne du fait que la maternité et la paternité en contexte de violence conjugale constituent désormais une préoccupation importante pour les milieux tant scientifique que clinique. L'examen des écrits cliniques et des recherches montre cependant qu'il y a encore des aspects qui nous échappent et qui empêchent de se doter d'une compréhension globale et complète des liens entre la violence conjugale, les styles parentaux, les

dynamiques familiales ainsi que les effets pour l'adaptation des enfants. De même, il reste encore beaucoup de chemin à parcourir pour améliorer notre connaissance de l'efficacité des interventions mises en œuvre pour enrayer la violence conjugale, soutenir les mères mais aussi les pères dans l'exercice de leur rôle parental et empêcher ou, à tout le moins, atténuer les effets délétères de l'exposition des enfants à un environnement familial violent. Cette dernière section propose quelques pistes de recherche et d'intervention qui apparaissent pertinentes pour l'amélioration des connaissances sur cette problématique et le renouvellement des pratiques.

L'analyse des études sur la parentalité dans ce domaine montre que la recherche s'est beaucoup attardée à documenter l'effet négatif de la violence conjugale sur la parentalité des mères et leur capacité à protéger leur enfant des effets néfastes de la violence. En effet, les études tendent à manifester que la violence conjugale est associée chez les mères au stress parental, à des pratiques parentales négatives (p. ex. le recours à la punition physique), à des difficultés dans la gestion de la discipline et dans l'encadrement des enfants ainsi que dans la perception qu'elles ont de leur bébé (Levendosky et Graham-Berman, 1998; Holden et Ritchie, 1991; Huth-Bocks, Levendosky et Theran, 2004). Les retombées positives de ces recherches sont indéniables. Celles-ci ont en effet contribué au développement de stratégies d'intervention permettant de rétablir la relation des mères avec leurs enfants. Cependant, l'importance accordée à l'étude de l'effet négatif de la violence conjugale sur la maternité peut aussi avoir pour conséquences inattendues d'alimenter les stéréotypes concernant les femmes violentées ainsi que le discours qui vise à blâmer les mères pour la violence qu'elles et leurs enfants subissent (Radford et Hester, 2001, 2006). Les efforts que font les mères qui vivent avec un homme violent pour résister à cette violence tout en continuant à protéger leur enfant ont nettement moins retenu l'attention des chercheurs. Ils mériteraient d'être mieux documentés de manière à développer des interventions qui évitent de revictimiser et de blâmer les mères en prenant aussi en considération leurs forces et leur potentiel (Radford et Hester, 2001). La recherche qualitative effectuée par Levendosky, Lynch et Graham-Berman (2000) montre que certaines mères deviennent plus protectrices, plus sensibles aux besoins de leur enfant et plus à la recherche de moyens d'éviter que ce dernier ne reproduise lui-même la violence. Cette démarche constitue un exemple de recherche qui peut s'avérer une voie prometteuse pour déboucher sur une compréhension plus complète et plus riche de l'expérience des mères en contexte de violence conjugale. Il apparaît également important de tenir compte du contexte tant individuel qu'environnemental susceptible d'influencer l'expérience et les comportements des mères. Bien que les recherches démontrent que les femmes puissent avoir des réactions négatives à l'égard

de leur enfant, comme des attitudes de froideur ou des comportements de retrait et d'évitement, il est cependant nécessaire que ceux-ci soient analysés et interprétés comme une conséquence possible de la violence conjugale qu'elles subissent. D'autres facteurs culturels ou sociaux plus globaux tels que les conditions de vie et le soutien social, pour n'en nommer que quelques-uns, devraient également être examinés pour bien comprendre les contextes dans lesquels les mères parviennent ou ne parviennent pas à aider et à soutenir leurs enfants et pour développer ainsi des services pouvant permettre d'atténuer l'effet négatif de la violence conjugale à la fois pour les mères et pour leurs enfants.

Il apparaît également souhaitable d'investir des efforts pour documenter les points de vue des hommes violents envers leur conjointe sur leur rôle de père. Comme la recension des écrits l'a fait ressortir, les recherches sur la parentalité des pères qui ont des comportements violents abordent le phénomène le plus souvent à partir de la perspective des femmes ou, plus rarement, à partir de celle des enfants. Peu d'études encore décrivent la manière dont les conjoints violents perçoivent leur rôle de père dans un tel contexte (Guille, 2004). Les connaissances accumulées au cours des dernières années sur la paternité en lien avec le développement des enfants amènent certains auteurs à souligner l'importance de se pencher aussi sur la contribution du père aux problèmes de fonctionnement chez l'enfant exposé à la violence conjugale (Holden et Barker, 2004; Guille, 2004). Quelques études récemment publiées ou en voie de l'être fournissent des informations sur le point de vue des pères qui manifestent de la violence envers leur conjointe sur certains aspects de leurs pratiques parentales comme le stress et le recours à la discipline physique comme méthode éducative (Baker, Perilla et Norris, 2001; Holden *et al.*, 2007), mais ces résultats demeurent fragmentaires dans la mesure où ils ne permettent pas de documenter les effets de ces pratiques sur le fonctionnement des enfants ni d'établir de comparaison entre les pères et les mères à cet égard. La qualité de la relation entre le père qui des comportements violents et l'enfant en tant que variable médiatrice de l'effet de la violence pour les enfants mériterait également d'être prise en considération dans de futures recherches. L'importance accordée par certains auteurs ainsi que par les mouvements de défense des droits des pères au maintien de la relation père-enfant au sein des familles marquées par la violence conjugale soulignent la pertinence de se doter d'une compréhension plus approfondie de la qualité de la relation qu'entretiennent les hommes violents envers leur conjointe et de son incidence pour l'adaptation de l'enfant. Cela apparaît d'autant plus nécessaire que des recherches montrent que l'exposition à la violence conjugale envers la conjointe constitue une forme de terrorisme qui peut engendrer chez les enfants des conséquences

psychologiques importantes (Fortin, 2005; Fortin *et al.*, 2006; Jouriles *et al.*, 2000). Par ailleurs, et sur une note plus positive, il pourrait également s'avérer pertinent de s'intéresser aux pères qui, après une démarche thérapeutique, cessent leurs comportements violents et développent des pratiques parentales plus positives afin d'examiner dans quelle mesure un tel changement a des effets positifs sur le bien-être psychologique de leur enfant (Williams, Bogges et Carter, 2001). Dans la littérature sur la paternité, il est de plus en plus reconnu que la présence du père et plus particulièrement son engagement paternel peuvent avoir une influence importante sur le développement des enfants (Lamb, 2002; Parke, 2002). Quelques études ont été réalisées auprès de familles aux prises avec des contextes d'adversité (pauvreté, problèmes de consommation de drogue ou d'alcool, comportements antisociaux des adultes qui prennent soin des enfants, etc.) (Jaffee, Moffitt, Caspi et Taylor, 2003; Black, Dubowitz et Starr, 1999; Dubowitz, Black et Cox, 2001), mais il en existe très peu portant particulièrement sur la violence conjugale (Guille, 2004). La question de l'engagement des pères dans les familles marquées par la présence de violence conjugale mériterait d'être davantage explorée, en particulier à partir de leur expérience et de la signification qu'ils donnent à leur rôle de père. Cela permettrait de mieux comprendre comment ils conçoivent leur rôle de père dans un tel contexte ainsi que les effets de leurs comportements violents sur la qualité de la relation avec l'enfant et le fonctionnement de ce dernier. D'autres caractéristiques reliées aux hommes violents, telles que l'histoire de violence subie dans la famille d'origine, l'abus de substances psychoactives ou encore la présence de problèmes de psychopathologie, devraient également être prises en considération dans de telles études (Guille, 2004).

Tel que mentionné précédemment, des programmes d'intervention visant à soutenir les victimes de violence conjugale ou les hommes violents envers leur conjointe dans l'exercice de leur rôle parental ont commencé à émerger au cours des dernières années. Cependant, peu d'études évaluatives permettent d'apprécier l'efficacité de ces interventions, en particulier celles qui visent à soutenir les hommes violents envers leur conjointe dans leur rôle de père. En effet, bien que ces interventions soient considérées par plusieurs auteurs comme une voie prometteuse pour sensibiliser et aider les pères à développer des pratiques parentales plus positives, on dispose actuellement de peu d'information sur la manière dont les hommes perçoivent cette forme d'aide et sur son effet sur la cessation de la violence à l'endroit des enfants et de leur mère (Edleson, Mbilinyi et Shetty, 2003). Les résultats préliminaires d'une étude évaluative portant sur une intervention de courte durée auprès de pères violents indiquent que des changements positifs sont observés au plan de l'amélioration de leurs pratiques

parentales ainsi que de la reconnaissance de l'effet que peuvent avoir leurs comportements violents sur le bien-être psychologique de l'enfant (Peled et Perel, 2007). D'autres recherches doivent cependant être effectuées avant de conclure à l'efficacité de ce type d'intervention. Selon les recommandations de certains auteurs, les recherches évaluatives devraient inclure des mesures sur la violence et des comportements et attitudes du père à l'égard non seulement des enfants, mais aussi des mères. Comme il existe actuellement peu d'instruments standardisés fiables pour évaluer les programmes sur la parentalité des conjoints violents, il peut s'avérer plus judicieux de recourir à des stratégies de recherche qualitative plutôt que d'utiliser des mesures de succès déjà existantes qui, bien que pertinentes dans un autre contexte, peuvent ne pas traduire de manière adéquate les dimensions des changements que l'on cherche à évaluer dans ce type de programme. Il apparaît également essentiel d'évaluer les changements à partir du point de vue des victimes, soit les mères et les enfants, lorsque cela est possible. Enfin, les évaluations devraient comprendre un groupe contrôle ainsi que des mesures de suivi postintervention qui portent sur une période minimale d'un an (Sullivan, 2007; Mullender et Burton, 2001).

Les influences de la culture sur les représentations des pères et des mères à l'égard de la parentalité en contexte de violence conjugale ainsi que la complexité des défis que doivent relever les familles issues des communautés culturelles pour se sortir d'un tel contexte demeurent encore relativement peu documentées à ce jour. En effet, la plupart des recherches portant sur la perception des pères et des mères concernant leurs pratiques parentales ont été réalisées auprès d'hommes et de femmes de « race » blanche. Bien que l'on compte quelques recherches, américaines pour plus de la majorité d'entre elles, qui incluent dans leur échantillon des parents africains-américains, celles-ci n'ont en général pas comme préoccupation première l'étude de la signification et de l'incidence de la culture sur les pratiques parentales (Edleson, Mbilinyi et Shetty, 2003). Or, s'il est de plus en plus admis que les pratiques parentales, les normes éducatives et les modes de relations parents/enfants varient d'un groupe culturel à l'autre (Saulnier, 2004), on peut penser que la culture puisse également influencer les réponses des pères et des mères à l'égard de la violence conjugale. Du moins, c'est ce que tendent à suggérer les résultats d'une étude menée en maison d'hébergement pour femmes victimes de violence conjugale, qui montre que la culture ainsi que la situation particulière de certaines femmes immigrantes peuvent influencer l'importance qu'elles accordent à la préservation de la relation père-enfant lorsque vient le temps de prendre une décision à l'égard de leur relation avec leur conjoint (Krane et Davis, 2006). La croissance importante de l'immigration au Québec, et tout particulièrement dans les grands centres urbains que sont Montréal

et Québec, qui se traduit par une plus grande diversité sur les plans culturel et religieux, fait en sorte que les intervenants en violence conjugale sont de plus en plus souvent appelés à intervenir auprès de populations dont l'univers culturel diffère de celui de la majorité. Dans ce contexte, nous avons donc besoin d'améliorer nos connaissances sur l'influence des valeurs et des normes culturelles, qu'elles soient associées à une communauté propre ou non, sur la maternité et la paternité en contexte de violence conjugale afin de développer des pratiques d'intervention plus compétentes sur le plan culturel.

De la même manière qu'il est essentiel d'adapter les interventions en fonction des besoins culturels des familles, il s'avère tout aussi important que les services et programmes soient décloisonnés et sensibles aux différents aspects de la vie des femmes et des hommes aux prises avec la violence conjugale (Chamberland, 2003; Krane et Davis, 2006; Léveillé, Chamberland et Tremblay-Renaud, 2007; Radford et Hester, 2006). Trop souvent, les services actuellement en place abordent un aspect particulier de l'identité des personnes sans tenir compte des autres dimensions de leur existence. Par exemple, dans le domaine de la protection des enfants, les interventions interpellent les femmes uniquement dans leur rôle de mère et tiennent peu compte de leurs besoins en tant qu'adulte victime de violence conjugale. Dans le domaine des services en violence conjugale, on observe aussi cette fragmentation; les modèles d'intervention sont axés sur l'aide et le soutien aux femmes victimes ou aux hommes violents mais prennent rarement au sérieux leur rôle de parent. Par ailleurs, il apparaît tout aussi important d'aborder la maternité et la paternité de manière non stéréotypée en reconnaissant, par exemple, qu'il puisse exister de l'ambivalence dans les relations parents-enfants, que ce soit entre la mère ou le père envers leur enfant ou encore entre l'enfant envers ses parents (Krane et Davies, 2006; Featherstone, 1999). Aussi, modeler l'intervention aux besoins des hommes et des femmes dans leur rôle de parents ou encore l'inverse, c'est-à-dire adapter l'aide aux parents en tenant compte de leurs besoins d'adultes, notamment en tant que victime ou agresseur, constitue certainement une approche à privilégier si l'on veut mieux soutenir les différents membres de la famille aux prises avec la violence conjugale et contribuer à mettre un terme à la violence dans leur vie et dans celle de leurs enfants.

BIBLIOGRAPHIE

- ANDERSON, S.A. et D.B. CRAMER-BENJAMIN (1999). «The impact of couple violence on parenting and children: An overview and clinical implications», *The American Journal of Family Therapy*, vol. 27, p. 1-13.
- APPEL, A.E. et G.W. HOLDEN (1998). «The co-occurrence of spouse and physical child abuse: A review and appraisal», *Journal of Family Psychology*, vol. 12, p. 578-599.
- BAKER, C.K., J.L. PERILLA et F.H. NORRIS (2001). «Parenting stress and parenting competence among Latino men who batter», *Journal of Interpersonal Violence*, vol. 16, p. 1139-1157.
- BANCROFT, L. et J.G. SILVERMAN (2002). *The Batterer as Parent*, Thousand Oaks, Sage.
- BANDURA, A. (1973). *Aggression: A Social Learning Approach*, Englewood Cliffs, Prentice-Hall.
- BEAUDOIN, G. et D. TURCOTTE (dir.) (2000). *Évaluation du programme Ensemble... on découvre*, Québec et Montréal, Centre de recherche interdisciplinaire sur la violence familiale et la violence faite aux femmes, coll. «Études et analyses», n° 12.
- BEEHAN, S.K., A.K. HAGEMASTER et J.L. EDLESON (1999). «Child protection and battered women's services: From conflict to collaboration», *Child Maltreatment*, vol. 4, p. 116-1226.
- BELSKY, J. (1990). «Parental and non-parental child care and children's socio-emotional development: A decade in review», *Journal of Marriage and the Family*, vol. 52, p. 885-903.
- BELSKY, J. et E. PENSKY (1988). «Marital change across the transition to parenthood», *Marriage and Family Review*, vol. 12, p. 133-156.
- BENNETT, L. et al. (2004). «Effectiveness of hotline, advocacy, counseling, and shelter services for victims of domestic violence: A statewide evaluation», *Journal of Interpersonal Violence*, vol. 19, p. 815-829.
- BENT-GOODLEY, T. et O.J. WILLIAMS (2007). «Fathers' voices on parenting and violence», dans J.L. Edleson et O.J. Williams (dir.), *Parenting by Men Who Batter: New Directions for Assessment and Intervention*, New York, Oxford University Press, p. 32-35.
- BLACK, M.M., H. DUBOWITZ et R.H. STARR (1999). «African American fathers in low income, urban families: Development, behavior and home environment of their three-year-old children», *Child Development*, vol. 70, p. 967-978.
- BOURASSA, C. et al. (soumis). «Child welfare workers' practice in cases involving domestic violence», *Child Abuse Review*.
- BRONFENBRENNER, U. (1979). *The Ecology of Human Development*, Cambridge, Harvard University Press.
- BUCHBINDER, E. (2004). «Motherhood of battered women: The struggle for repairing the past», *Clinical Social Work Journal*, vol. 32, p. 307-319.

- CAWSON, P. (2002). *Child Maltreatment in the Family: The Experience of a National Sample of Young People*, Londres, National Society for the Prevention of Cruelty to Children.
- CHAMBERLAND, C. (2003). *Violence parentale et violence conjugale: des réalités plurielles, multidimensionnelles et interreliées*, Québec, Presses de l'Université du Québec.
- CLÉMENT, M.-È. et al. (2005). *La violence familiale dans la vie des enfants du Québec, 2004*, Québec, Institut de la statistique du Québec, 162 p.
- CÔTÉ, I., R. DELISLE et F. LEMAY (2004). *Guide d'intervention de groupe auprès des enfants exposés à la violence conjugale et de leur mère «Ensemble on découvre»*, Québec.
- DAMANT, D. et F. GUAY (2005). «La question de la symétrie dans les enquêtes en violence conjugale», *La revue canadienne de sociologie et d'anthropologie/Canadian Review of Sociology and Anthropology*, vol. 42, n° 2, p. 125-144.
- DUBÉ, M., M. RINFRET-RAYNOR et C. DROUIN (2005). «Étude exploratoire du point de vue des femmes et des hommes sur les services utilisés en matière de violence conjugale», *Santé mentale au Québec*, vol. 30, p. 301-320.
- DUBOWITZ, H., M.M. BLACK et C.E. COX (2001). «Father involvement and children's functioning at age of 6 years: A multisite study», *Child Maltreatment*, vol. 6, p. 300-309.
- DUHAMEL, M. et A. FORTIN (2004). «Justification de la violence envers l'enfant chez des mères victimes de violence conjugale», *Canadian Journal of Community Mental Health*, vol. 23, p.47-63.
- EASTMAN, B.J. et S.G. BUNCH (2007). «A comparison of rural and urban services provider perceptions», *Journal of Interpersonal Violence*, vol. 22, p. 465-473.
- EASTMAN, B.J., S.G. BUNCH, A.H. WILLIAMS et L. CARAWAN (2007). «Exploring the perceptions of domestic violence service providers in rural localities». *Violence against Women*, vol. 13, n° 7, p. 700-716.
- ECHLIN, C. et L. MARSHALL (1995). «Child protection services for children of battered women: Practice and controversy», dans E. Peled, P.G. Jaffe et J.L. Edleson (dir.), *Ending the Cycle of Violence: Community Responses to Children of Battered Women*, Thousand Oaks, Sage, p. 170-185.
- EDLESON, J.L. (1999). «The overlap between child maltreatment and women battering», *Violence against Women*, vol. 5, p. 134-154.
- EDLESON, J.L., L.F. MBILINYI et S. SHETTY (2003). *Parenting in Context of Domestic Violence*, San Francisco, Judicial Council of California.
- EDLESON, J.L. et O.J. WILLIAMS (2007). *Parenting by Men Who Batter: New Directions for Assessment and Intervention*, New York, Oxford University Press.
- ENGFER, A. (1988). «The interrelatedness of marriage and the mother-child relationship», dans R.A. Hinde et J. Stevenson-Hinde (dir.), *Relationships within Families: Mutual Influences*, Oxford, Clarendon, p. 104-118.
- FEATHERSTONE, B. (1999). «Taking mother seriously: The implications for child protection», *Child and Family Social Work*, vol. 4, p. 43-53.

- FEATHERSTONE, B. et S. PECKOVER (2007). «Letting them get away with it: Fathers, domestic violence and child welfare», *Critical Social Policy*, vol. 27, n° 2, p. 181-202.
- FINKELHOR, D., K.O. RICHARD et H.A. TURNER (2007). «Re-victimization patterns in a national longitudinal sample of children and youth», *Child Abuse and Neglect*, vol. 31, p. 479-502.
- FINKELHOR, D. *et al.* (2005). «The victimization of children and youth: A comprehensive, national survey», *Child Maltreatment*, vol. 10, p. 5-25.
- FINN, J. (2000). «Domestic violence organization on the Web: A new area for domestic violence services», *Violence against Women*, vol. 6, n° 1, p. 80-102.
- FORTIN, A. (2005). *Le point de vue de l'enfant sur la violence conjugale à laquelle il est exposé*, Montréal, Centre de recherche interdisciplinaire sur la violence familiale et la violence faite aux femmes, coll. «Études et analyses», n° 32.
- FORTIN, A., M. CYR et L. LACHANCE (2000). *Les enfants témoins de violence conjugale: analyse des facteurs de protection*, Montréal, Centre de recherche interdisciplinaire sur la violence familiale et la violence faite aux femmes, coll. «Études et analyses», n° 13.
- FORTIN, A. *et al.* (2006). *L'impact de la violence conjugale pour l'enfant: caractéristiques des mères, qualité de la relation mère-enfant et point de vue de l'enfant*, rapport présenté à la Direction des services sociaux, Québec, Ministère de la Santé et des Services sociaux.
- FORTIN, A. *et al.* (2007). *Soutenir les mères pour prévenir les effets néfastes de la violence conjugale chez les enfants*, Guide pour les intervenantes des maisons d'aide et d'hébergement.
- FOX, G.L. et M.L. BENSON (2003). «Violent men, bad dads? Fathering profiles of men involved in intimate partner violence», dans R.D. Day et M.E. Lamb (dir.), *Conceptualizing and Measuring Father Involvement*, Mahwah, Erlbaum, p. 353-369.
- FOX, G.L., J. SAYERS et C. BRUCE (2001). «Beyond bravado: Redemption and rehabilitation in the fathering accounts of men who batter», *Marriage and Family Review*, vol. 32, p. 137-163.
- GARBARINO, J. (1990). «The human ecology of early risk», dans S.J. Meisels et J.P. Shonkoff (dir.), *Handbook of Early Childhood Intervention*, New York, Cambridge University Press, p. 78-96.
- GOVERNEMENT DU QUÉBEC (1995). *Prévenir, dépister, contrer la violence conjugale. Politique d'intervention en matière de violence conjugale*, Québec, ministères de la Santé et des Services sociaux, de la Justice, de la Sécurité publique et de l'Éducation et secrétariats à la Condition féminine et à la Famille.
- GROVES, B.M., P. VAN HORN et A.F. LIEBERMAN (2007). «Deciding on fathers' involvement in their children's treatment after domestic violence», dans J.L. Edleson et O.J. Williams (dir.), *Parenting by Men Who Batter: New Directions for Assessment and Intervention*, New York, Oxford University Press, p. 65-84.
- GRYCH, J.H., T. WACHSMUTH-SCHLAEFER et L.L. KLOCKOW (2002). «Interparental aggression and young children's representations of family relationships», *Journal of Family Psychology*, vol. 16, p. 259-272.

- GUILLE, L. (2004). «Men who batter and their children: An integrated review», *Aggression and Violent Behavior*, vol. 9, p. 129-163.
- HADDIX, A. (1996). «Unseen victims: Acknowledging the effects of domestic violence on children through statutory termination of parental rights», *California Law Review*, vol. 84, p. 757-815.
- HAGUE, G. (1993). *Domestic Violence: Action for Change*, Cheltenham, New Clarion Press.
- HANSEN, M. et M. HARWAY (1993). *Battering and Family Therapy: A Feminist Perspective*, Newbury Park, Sage.
- HARTLEY, C.C. (2002). «The co-occurrence of child maltreatment and domestic violence: Examining both neglect and child physical abuse», *Child Maltreatment*, vol. 7, p. 349-358.
- HESTER, M. et C. PEARSON (1998). *From Periphery to Centre: Domestic Violence in Work with Abused Children*, Bristol, Policy Press.
- HILTON, N.Z. (1992). «Battered women's concerns about their children witnessing wife assault», *Journal of Interpersonal Violence*, vol. 7, p. 77-86.
- HOCHSTEIN, L.E. et C. THURMAN (2006). «Assessing the need for domestic violence victim services in one rural county», *Police Quarterly*, vol. 9, n° 4, p. 448-462.
- HOLDEN, G.W. et T. BARKER (2004). «Fathers in violent homes», dans M.E. Lamb (dir.), *The Role of the Father in Child Development*, New York, Wiley, p. 417-445.
- HOLDEN, G.W. et K.L. RITCHIE (1991). «Linking extreme marital discord, child rearing, and child behavior problems: Evidence from battered women», *Child Development*, vol. 62, p. 311-327.
- HOLDEN, G.W. et al. (2007). *Batterers as Fathers and the Risk of Physical Child Abuse*, manuscrit soumis.
- HUMPHREYS, C. (2000). *Social Work, Domestic Violence and Child Protection*, Bristol, Policy Press.
- HUTH-BOCKS, A.C., A.A. LEVENDOSKY et S.A. THERAN (2004). «The impact of domestic violence on mothers' prenatal representations of their infants», *Infant Mental Health Journal*, vol. 25, p. 79-98.
- JAFFEE, S.R., T.E. MOFFITT, A. CASPI et A. TAYLOR (2003). «Life with (and without) father: The benefits of living with two biological parents depend on the father's antisocial behavior», *Child Development*, vol. 74, p. 109-126.
- JOURILES, E.N. et al. (2000). «Variability in adjustment of children of battered women: The role of child appraisals of interparent conflict», *Cognitive Therapy and Research*, vol. 24, p. 233-249.
- KAUFMAN KANTOR, G. et L. LITTLE (2003). «Defining the boundaries of child neglect: When does domestic violence equate with parental failure to protect?», *Journal of Interpersonal Violence*, vol. 18, p. 338-355.
- KRANE, J. et L. DAVIES (2000). «Mothering and child protection practice: Rethinking risk assessment», *Child and Family Social Work*, vol. 5, p. 35-45.

- KRANE, J. et L. DAVIES (2002). « Sisterhood is not enough: The invisibility of mothering in shelter practice with battered women », *AFFILIA: Journal of Women and Social Work*, vol. 17, p. 167-190.
- KRANE, J. et L. DAVIES (2006). « La sororité n'est pas suffisante: l'invisibilité de la maternité dans la pratique adoptée en maisons d'aide et d'hébergement pour femmes victimes de violence », *The International Journal of Victimology*, vol. 4, n° 3, <www.jidv.com/KraneDavies-JIDV2006_13.htm>.
- KRANE, J. et L. DAVIES (2007). « Mothering under difficult circumstances: Challenges working with battered women », *AFFILIA: Journal of Women and Social Work*, vol. 22, p. 23-38.
- LAMB, M.E. (2000). « The history of research on father involvement: An overview », *Marriage and Family Review*, vol. 29, p. 23-42.
- LAMB, M.E. (2002). « Infant-father attachment and their impact on child development », dans C.S. Tamis-Lemonda et N.J. Cabrera (dir.), *Handbook of Father Involvement: The Multidisciplinary Perspectives*, Mahwah, Erlbaum, p. 93-118.
- LAPIERRE, S. (2006). « Ma mère était à lui, comme une possession un peu: le point de vue d'enfants et d'adolescents vivant dans un contexte de violence familiale », *Le journal international de victimologie*, n° 13.
- LAVERGNE, C., C. CHAMBERLAND et L. LAPORTE (2001). *Violence conjugale et mauvais traitements envers les enfants: étude des cas signalés à la Direction de la protection de la jeunesse au Québec*, actes de colloque de l'Association canadienne-française pour l'avancement des sciences (ACFAS), Sherbrooke.
- LEHMANN, P. (2007). *A First Look at the Perceived Strengths of Fathers Who Have Exposed Their Children to Domestic Violence: Implications for the Outcome of Improved Parenting*, présentation à la 3rd International Conference on Children Exposed to Domestic Violence, London, Ontario.
- LÉSÉLEUC, S. de et A. TAYLOR-BUTTS (2005). *Les maisons d'hébergement au Canada: feuillets d'information pour le Canada, les provinces et les territoires 2003-2004*, Ottawa, Statistique Canada.
- LESSARD, G. (2003). « Agir auprès des familles où il y a de la violence conjugale et de la violence parentale », dans C. Chamberland (dir.), *Violence parentale et violence conjugale des réalités plurielles, multidimensionnelles et interreliées*, Québec, Presses de l'Université du Québec, p. 275-318.
- LESSARD, G. (2004). *Concomitance de violence conjugale et de mauvais traitements envers les enfants: représentations des intervenants et défis de collaboration pour l'offre d'une aide cohérente*, thèse de doctorat en sciences humaines appliquées, Université de Montréal.
- LESSARD, G. (en cours). *Résolution des controverses sur la garde des enfants dans les cas de concomitance de violence conjugale et de mauvais traitements: recherche-action orientée vers la concertation*, Montréal et Québec, Centre de recherche interdisciplinaire sur la violence familiale et la violence faite aux femmes.
- LETOURNEAU, N., C.B. FEDICK et J.D. WILLMS (2007). « Mothering and domestic violence: A longitudinal analysis », *Journal of Family Violence*, vol. 22, p. 649-659.

- LÉVEILLÉ, S., C. CHAMBERLAND et A. TREMBLAY-RENAUD (2007). « Quand le développement personnel des parents compromet aussi celui de leurs enfants: état de situation », dans C. Chambeland, S. Léveillé et N. Trocmé (dir.), *Des enfants à protéger, des adultes à aider: deux univers à rapprocher*, Québec, Presses de l'Université du Québec, p.VII à XVI.
- LEVENDOSKY, A.A. et S.A. GRAHAM-BERMANN (1998). « The moderating effects of parenting stress on children's adjustment in woman-abusing families », *Journal of Interpersonal Violence*, vol. 13, p. 383-397.
- LEVENDOSKY, A.A. et S.A. GRAHAM-BERMANN (2000). « Parenting in battered women: A trauma theory approach », *Journal of Aggression, Maltreatment, and Trauma*, vol. 3, p. 25-36.
- LEVENDOSKY, A.A. et S.A. GRAHAM-BERMANN (2001). « Parenting in battered women: The effects of domestic violence on women and their children », *Journal of Family Violence*, vol. 16, p. 171-192.
- LEVENDOSKY, A.A., S.M. LYNCH et S.A. GRAHAM-BERMAN (2000). « Mothers' perception of the impact of women abuse on their parenting », *Violence against Women*, vol. 6, p. 247-271.
- LEVENDOSKY, A.A. *et al.* (2003). « The impact of domestic violence on the maternal-child relationship and preschool-age children's functioning », *Journal of Family Psychology*, vol. 17, p. 275-287.
- LEVENDOSKY, A.A. *et al.* (2006). « Domestic violence, maternal parenting, maternal mental health, and infant externalizing behaviour », *Journal of Family Psychology*, vol. 20, p. 544-582.
- MANDEL, D. (2003). « Highlights from the national study on batterers' perceptions of their children's exposure to the violence and abuse », *Issues in Family Violence*, vol. 5, p. 26-37.
- MARGOLIN, G. (1981). « The reciprocal relationship between marital and child problems », dans J.P. Vincent (dir.), *Advances in Family Intervention, Assessment and Theory*, vol. 2, Greenwich, JAI, p. 131-182.
- MARGOLIN, G. et E.B. GORDIS (2003). « Co-occurrence between marital aggression and parents' child abuse potential: The impact of cumulative stress », *Violence and Victims*, vol. 18, p. 243-258.
- MARGOLIN, G. *et al.* (2003). « The co-occurrence of husband-to-wife aggression, family-of-origin aggression, and child abuse potential in a community sample », *Journal of Interpersonal Violence*, vol. 18, p. 413-440.
- MARSIGLIO, W. *et al.* (2000). « Scholarship on fatherhood in the 1990s and beyond », *Journal of Marriage and the Family*, vol. 62, p. 1173-1191.
- MCCLOSKEY, L.A., A.J. FUIGUEREDO et M. KOSS (1995). « The effect of systemic family violence on children's mental health », *Child Development*, vol. 66, p. 1239-1261.
- McKAY, M.M. (1994). « The link between domestic violence and child abuse: Assessment and treatment considerations », *Child Welfare*, vol. 73, p. 29-39.
- MILLS, L. *et al.* (2000). « Child Protection and Domestic Violence: Training, Practice, and Policy Issues », *Children and Youth and Services Review*, vol. 22, n° 5, p. 315-322.

- MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX (2007). *Projet de Loi 125 modifiant la Loi sur la protection de la jeunesse*. Québec, Gouvernement du Québec.
- MINUCHIN, S. (1977). *Families and Family Therapy*, Cambridge, Harvard Press.
- MULLENDER, A. et S. BURTON (2001). «Good practice with perpetrators of domestic violence», dans J. Taylor-Browne (dir.), *What Works in Reducing Domestic Violence ?*, Londres, Whiting and Birch, p. 260-268.
- O'LEARY, K.D. (1993). «Through a psychological lens: Personality traits, personality disorders, and levels of violence», dans R.J. Gelles et D.R. Loseke (dir.), *Current Controversy on Family Violence*, Newbury Park, Sage, p. 7-30.
- PARKE, R.D. (2002). «Fathers and families», dans M.H. Bornstein (dir.), *Handbook of Parenting*, vol. 3, *Being and Becoming a Parent*, Mahwah, Erlbaum, p. 23-67.
- PATTERSON, G.R. (1982). *Coercive Family Process*, Eugene, Castalia.
- PAVEZA, G. (1988). «Risk factors in father-daughter child sexual abuse», *Journal of Interpersonal Violence*, vol. 3, p. 290-306.
- PELED, E. (1997). «The battered women's movement response to children of battered women: A critical analysis», *Violence against Women*, vol. 3, p. 424-446.
- PELED, E. (1998). «The experience of living with violence for preadolescent children of battered women», *Youth and Society*, vol. 29, p.395-430.
- PELED, E. (2000). «Parenting by men who abuse women: Issues and dilemmas», *British Journal of Social Work*, vol. 30, p. 25-36.
- PELED, E. et G. PEREL (2007). «A conceptual framework for fathering intervention with men who batter», dans J.L. Edleson et O.J. Williams (dir.), *Parenting by Men Who Batter: New Directions for Assessment and Intervention*, New York, Oxford University Press, p. 85-101.
- PRUD'HOMME, D. (1994). *Un grain de sable dans l'engrenage: pistes de solution pour contrer la violence conjugale*, Montréal, Regroupement provincial des maisons d'hébergement et de transition pour femmes victimes de violence conjugale.
- RADFORD, L. et M. HESTER (2001). «Overcoming mother blaming? Futures directions for research on mothering and domestic violence», dans S.A. Graham-Berman et J.L. Edleson (dir.), *Domestic Violence in the Lives of Children*, Washington, American Psychological Association, p. 135-153.
- RADFORD, L. et M. HESTER (2006). *Mothering through Domestic Violence*, Londres, Jessica Kingsley.
- ROY, M. (1988). *Children in the Crossfire: Violence in the Home – How Does It Affect Our Children ?*, Deerfield Beach, Health Communications.
- SAULNIER, G. (2004). *Immigration et parentalité*, Québec, Conseil du développement de la famille du Québec.
- SAUNDERS, B.E. (2003). «Understanding children exposed to violence: Toward an integration of overlapping fields», *Journal of Interpersonal Violence*, vol. 18, p. 356-376.

- SLEP, A.M.S. et S.G. O'LEARY (2001). «Examining partner and child abuse: Are we ready for a more integrated approach to family violence?», *Clinical Child and Family Psychology Review*, vol. 4, p. 87-107.
- SLEP, A.M.S. et S.G. O'LEARY (2005). «Parent and partner violence in families with young children: Rates, patterns, and connections», *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, vol. 73, p. 435-444.
- STEPHENS, D.L. (1999). «Battered women's views of their children», *Journal of Interpersonal Violence*, vol. 14, p. 731-746.
- STERNBERG, K.J. *et al.* (1994). «The effects of domestic violence on children's perceptions of their perpetrating and nonperpetrating parents», *International Journal of Behavioral Development*, vol. 17, p. 779-795.
- STERNBERG, K.J. *et al.* (2005). «Adolescents' perceptions of attachments to their mothers and fathers in families with histories of domestic violence: A longitudinal perspective», *Child Abuse and Neglect*, vol. 29, p. 853-869.
- STRAUS, M.A. et R.J. GELLES (1990). *Physical Violence in American Families*, New Brunswick, Transaction.
- SULLIVAN, C.M. (2007). «Evaluating parenting programs for men who batter: Current considerations and controversies», dans J.L. Edleson et O.J. Williams (dir.), *Parenting by Men Who Batter: New Directions for Assessment and Intervention*, New York, Oxford University Press, p. 137-148.
- SULLIVAN, C.M. *et al.* (2000). «How children's adjustment is affected by their relationships to their mothers' abusers», *Journal of Interpersonal Violence*, vol. 15, p. 587-602.
- TAYLOR-BUTTS, A. (2005-2006). «Les refuges pour femmes violentées au Canada», *Juristat*, vol. 25, n° 3.
- TURNEY, D. et K. TANNER (2005). «Understanding and working with neglect», *Research in Practice: Every Child Matters Research Briefings*, vol. 10, p. 1-8.
- TUTTY, L. (2007). *Supervised Visitation and Exchange Centres for Domestic Violence: An Environmental Scan of Canadian Programs*, communication présentée lors de la 3^e Conférence internationale sur les enfants exposés à la violence conjugale, le 11 mai.
- WILLIAMS, O.J., J.L. BOGGESS et J. CARTER (2001). «Fatherhood and domestic violence: Exploring the role of men who batter in the lives of their children», dans S.A. Graham-Berman et J.L. Edleson (dir.), *Domestic Violence in the Lives of Children*, Washington, American Psychological Association, p. 157-187.
- WOLFE, D.A. *et al.* (1985). «Children of battered women: The relation of child behavior to family violence and maternal stress», *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, vol. 53, p. 657-665.
- YLLÖ, K.A. (1993). «Through a feminist lens: Gender, power, and violence», dans R.J. Gelles et D.R. Loseke (dir.), *Current Controversy on Family Violence*, Newbury Park, Sage, p. 47-62.

12

NÉGLIGENCE À L'ENDROIT DES ENFANTS ET MATERNITÉ **Un regard féministe**

Simon Lapierre, Ph. D.

Chercheur postdoctoral

École de service social, Université McGill

Julia Krane, Ph. D.

École de service social, Université McGill

Dominique Damant, Ph. D.

École de service social, Université de Montréal

Jacqueline Thibault

Travailleuse sociale

RÉSUMÉ

Ce chapitre présente un regard critique sur le phénomène de la négligence à l'endroit des enfants. S'inscrivant dans une perspective féministe et plaçant le genre et les inégalités liées au genre au centre de l'analyse, il vise à démontrer que la construction de la négligence qui domine dans les sociétés occidentales a d'importantes répercussions sur les femmes et sur leur expérience de la maternité. Les auteurs soutiennent que les femmes et la maternité sont au centre de la construction sociale de la négligence et que celle-ci est construite comme étant un échec des femmes sur le plan de leur maternité. Certaines femmes sont particulièrement susceptibles d'être perçues comme étant négligentes, en raison de la position sociale qu'elles occupent et des contextes dans lesquels elles exercent leur maternité. À la lumière de cette analyse, les auteurs considèrent trois stratégies qui sont souvent considérées comme prometteuses en matière de négligence : le soutien aux familles négligentes, le développement de programmes de prévention et d'intervention précoce, et l'implication des hommes au sein de leur famille ainsi que dans les politiques et les pratiques concernant le bien-être et la protection des enfants. Une attention particulière est portée aux répercussions que ces stratégies risquent d'avoir sur les femmes et sur leur expérience de la maternité.

The way we understand neglect [...] reflects various assumptions about the different roles of women and men in relation to the care and nurture of children.

TURNEY, 2005, p. 250

The study of child neglect is in effect the study of mothers who fail.

SWIFT, 1995, p. 101

Les situations de négligence à l'endroit des enfants font rarement l'objet d'une couverture médiatique et semblent être moins préoccupantes pour la population que les situations de violence physique ou sexuelle à l'endroit des enfants (Stone, 1998). La société possède néanmoins une certaine compréhension de ce que constitue la négligence, puisque celle-ci est « étroitement associée aux conceptions modernes qu'une société se fait des besoins de base de ses enfants et de leur développement optimal et des obligations des parents » (Lacharité *et al.*, 2007, p. 310). En effet, la société a une opinion tranchée sur la qualité des soins à apporter aux enfants et sur les parents qui refusent ou sont incapables de répondre aux besoins de leurs enfants d'une façon jugée « appropriée » (Swift, 1995, 1998; Turney, 2000; Greaves *et al.*, 2002; Turney, 2005). À cet égard, la sociologue britannique Ann Oakley (1974) soutient que, dans une société centrée sur les enfants, peu de choses sont plus répréhensibles que le fait de ne pas répondre à leurs besoins.

Sur le plan de la recherche, des politiques et des pratiques, la négligence à l'endroit des enfants est fréquemment perçue comme étant un problème « négligé » (Wolock et Horowitz, 1987; Chamberland, 1992; Palacio-Quintin et Éthier, 1993; Garbarino et Collins, 1999; Tanner et Turney, 2003; Smith et Fong, 2004; Dubowitz, 2007; McSherry, 2007). Pourtant, un regard historique sur les politiques et les pratiques concernant le bien-être des enfants en Amérique du Nord et au Royaume-Uni révèle que la négligence à l'endroit des enfants constitue un problème de longue date. En effet, Parker (1995) démontre que la négligence était la priorité pour les services de protection de l'enfance en Angleterre durant la période entre les deux guerres mondiales et dans la période faisant suite à la Deuxième Guerre mondiale. Dans une étude examinant les dossiers des services de protection de l'enfance à Boston durant la première moitié du xx^e siècle, l'historienne féministe Linda Gordon (1988) avance que la « découverte » de ce problème a été l'un des développements les plus importants de l'histoire de la protection de l'enfance, parce que la négligence met les soins qui sont apportés aux enfants dans leur famille en relation avec la santé et le bien-être de l'ensemble de la population.

Des données récentes démontrent que la négligence demeure un problème important. En effet, les résultats d'une recherche ethnographique réalisée dans une agence de protection de l'enfance au Royaume-Uni révèlent que la négligence est une importante préoccupation des travailleurs sociaux et que des questions sont soulevées quotidiennement quant à ce qui constitue ou non une situation de négligence (Scourfield, 2000). Cela est peu étonnant, compte tenu que les statistiques démontrent que la négligence constitue la forme de mauvais traitements pour laquelle il y a le plus grand nombre de signalements, d'évaluations et de prises en charge par les services de protection de l'enfance. Par exemple, les statistiques publiées par l'Association des centres jeunesse du Québec pour l'année 2006-2007 révèlent que 60 % des évaluations pour lesquelles la sécurité ou le développement d'un enfant a été jugé compromis étaient des situations de négligence, alors que 24 % étaient des cas de problèmes de comportements sérieux, 10 % des cas de violence physique, 4 % des cas de violence sexuelle et 2 % des cas d'abandon (Association des centres jeunesse du Québec, 2007). En Angleterre, les statistiques publiées par le Department for Children, Schools and Families (2007) pour la même période montrent que 44 % des situations qui ont fait l'objet d'un plan d'intervention en protection étaient des situations de négligence, tandis que 23 % étaient des cas de violence émotionnelle, 15 % des cas de violence physique et 7 % des cas de violence sexuelle. Les statistiques montrent également que la proportion des cas de négligence a augmenté de façon considérable au cours des deux dernières décennies (Blanchard, 2003). En Angleterre, la proportion des cas de négligence a augmenté de façon dramatique durant les années 1990, passant de 13 % en 1988 à 39 % en 2002 (Department for Children, Schools and Families, 2007).

Face à l'ampleur du phénomène, plusieurs chercheurs, décideurs politiques et professionnels ont souligné la nécessité de mieux définir la négligence et de déterminer quelle est la meilleure façon d'intervenir lorsqu'un enfant se retrouve dans une situation de négligence ou à risque de négligence (Daniel, 1998; Jones et Gupta, 1998; Sullivan, 2000; Daniel, 2005; Bovarnick, 2007; Horwath, 2007; McSherry, 2007). Au Québec, le rapport du Comité d'experts sur la révision de la *Loi sur la protection de la jeunesse* (2004) recommandait de « réviser en profondeur l'ensemble des paragraphes se rapportant à la négligence et de mieux circonscrire cette problématique dans le texte de loi » (p. 61), ce qui a mené à d'importantes modifications à cet article de la loi. Des efforts ont donc été produits au cours de la dernière décennie afin de remédier au manque d'attention qui a précédemment été porté à la négligence à l'endroit des enfants, et

il existe maintenant une quantité considérable d'écrits portant particulièrement sur ce sujet. Ces écrits s'inscrivent dans différentes perspectives théoriques, mais les approches développementales et écologiques ont été particulièrement influentes (Éthier, 1996; Brousseau, 2000; Brousseau et Simard, 2000; Sullivan, 2000; Tanner et Turney, 2003; Brousseau et Simard, 2005; Howe, 2005; Horwath, 2007; Lacharité *et al.*, 2007).

Cependant, peu d'auteurs proposent une analyse critique du phénomène et reconnaissent que le problème de la négligence est une construction sociale ouverte à différentes interprétations, qui découlent de processus politiques et moraux (Parton, 1995; Swift, 1995; Trocmé, 1996). Pourtant, Trocmé (1996) souligne que les questions relatives à la définition des mauvais traitements à l'endroit des enfants ont des répercussions au-delà des recherches et de leurs considérations méthodologiques, puisqu'elles influencent l'interprétation de l'ampleur et des causes des problèmes, ainsi que les stratégies d'intervention et de prévention privilégiées.

Ce chapitre présente un regard critique sur le phénomène de la négligence à l'endroit des enfants, qui s'inscrit dans une perspective féministe et qui place le genre et les inégalités liées au genre au centre de l'analyse (Hutchison, 1992; Callahan, 1993). De façon générale, il vise à démontrer que la construction de la négligence qui domine dans les sociétés occidentales a d'importantes répercussions sur les femmes et sur leur expérience de la maternité. Plus particulièrement, la première partie du chapitre démontre que les femmes et la maternité sont au centre de la construction sociale de la négligence et soutient que celle-ci est construite comme étant un échec des femmes sur le plan de leur maternité. Cette partie souligne également que certaines femmes sont particulièrement susceptibles d'être perçues comme étant négligentes, en raison de la position sociale qu'elles occupent et des contextes dans lesquels elles exercent leur maternité. La deuxième partie du chapitre porte sur l'intervention et considère trois stratégies qui sont souvent considérées comme prometteuses en matière de négligence: le soutien aux familles négligentes, le développement de programmes de prévention et d'intervention précoce, et l'implication des hommes au sein de leur famille ainsi que dans les politiques et les pratiques concernant le bien-être et la protection des enfants. Ces stratégies sont examinées sous l'angle présenté dans la première partie du chapitre, et une attention particulière est portée aux répercussions sur les femmes et sur leur expérience de la maternité.

1. LES FEMMES ET LA MATERNITÉ AU CENTRE DE LA CONSTRUCTION SOCIALE DE LA NÉGLIGENCE À L'ENDROIT DES ENFANTS

Dans les sociétés occidentales, les enfants et la réponse à leurs besoins sont devenus extrêmement importants (Oakley, 1974; Phoenix et Woollett, 1991; Burman, 1994; Hays, 1996; Harding, 1998), mais la négligence implique toujours un degré de non-réponse aux besoins des enfants (Éthier, Lacharité et Gagnier, 1994; Lacharité et *al.*, 2007). Jusqu'à présent, les écrits dans ce domaine ont été particulièrement préoccupés par les conséquences à court et à long termes sur la santé et le développement des enfants (Iwaniec, 1995; Garbarino et Collins, 1999; Tanner et Turney, 2003; Tyler, Allison et Winsler, 2006; Horwath 2007; Stevenson 2007). Un important élément dans ces écrits est la « transmission intergénérationnelle de la négligence », une théorie qui suggère que la négligence affecte la capacité des enfants à établir des relations interpersonnelles lorsqu'ils sont adultes et affecte notamment leur capacité à être parents et à prendre soin de leurs propres enfants (Tyler, Allison et Winsler, 2006; Horwath, 2007). De plus, des chercheurs ont récemment soutenu que la négligence affecte le développement du cerveau et tenté de démontrer que la négligence durant les périodes prénatale et postnatale peut causer des séquelles sévères et irréversibles (Glaser, 2000; Davies, 2002; Horwath, 2007).

La responsabilité envers les enfants est principalement située dans la sphère « privée » de la famille, et il incombe aux parents de répondre à leurs besoins (Baines, Evans et Neysmith, 1998). Cette idée est centrale dans le champ de la négligence, tel qu'illustré dans les écrits de nombreux auteurs :

Cette problématique se manifeste par une carence significative de réponse, culturellement et socialement appropriée aux besoins d'un enfant. Cette carence est attribuable à une difficulté du réseau social proximal de l'enfant d'agir en conformité avec les normes minimales de soins reconnues dans la collectivité dont fait partie cet enfant (Lacharité et *al.*, 2007, p. 310).

Le réseau social proximal des enfants désigne généralement les parents, certains auteurs utilisent particulièrement les concepts de « négligence parentale » et de « négligence familiale » (Éthier, Lacharité et Gagnier, 1994; Éthier et Biron, 1998; Éthier et Lacharité, 2000). Les définitions légales mettent aussi l'emphase sur le rôle et sur les responsabilités des parents (Spencer et Baldwin, 2005). Au Québec, l'un des principes généraux de la *Loi sur la protection de la jeunesse* soutient que « la responsabilité d'assumer

le soin, l'entretien et l'éducation d'un enfant et d'en assurer la surveillance incombe en premier lieu à ses parents » (Gouvernement du Québec, 2007). Selon la loi, il y a négligence :

1° lorsque *les parents* d'un enfant ou *la personne qui en a la garde* ne répondent pas à ses besoins fondamentaux : i. soit sur le plan physique, en ne lui assurant pas l'essentiel de ses besoins d'ordre alimentaire, vestimentaire, d'hygiène ou de logement compte tenu de leurs ressources ; ii. soit sur le plan de la santé, en ne lui assurant pas ou en ne lui permettant pas de recevoir les soins que requiert sa santé physique ou mentale ; iii. soit sur le plan éducatif, en ne lui fournissant pas une surveillance ou un encadrement appropriés ou en ne prenant pas les moyens nécessaires pour assurer sa scolarisation ;

2° lorsqu'il y a un risque sérieux que *les parents* d'un enfant ou *la personne qui en a la garde* ne répondent pas à ses besoins fondamentaux de la manière prévue au sous-paragraphe 1° (Gouvernement du Québec, 2007).

Bien qu'il y ait souvent une présomption que les enfants ont deux parents qui partagent l'autorité parentale et les responsabilités parentales (Featherstone, 2004), plusieurs études démontrent que les femmes passent plus de temps que les hommes à s'occuper des enfants et que la société s'attend à ce qu'il en soit ainsi (Chase et Rogers, 2001 ; Charles, 2002). Par exemple, les résultats d'une recherche menée au Canada auprès de 40 femmes et de leur conjoint démontrent que les femmes n'ont pas le choix d'accepter la responsabilité de leur jeune enfant, tandis que les hommes peuvent choisir à quel degré ils désirent s'impliquer auprès de lui (Fox, 1998). Cette organisation du travail est continuellement renforcée par un discours populaire qui la présente comme étant « naturelle » et nécessaire pour le bien-être des enfants et des femmes (Oakley, 1974 ; Smart, 1996 ; Chase et Rogers, 2001) et par les théories sur le développement des enfants qui mettent l'emphase sur la relation mère-enfant (Phoenix et Woollett, 1991 ; Woollett et Phoenix, 1991 ; Burman, 1994 ; Birns, 1999). De plus, les attentes en lien avec la maternité sont extrêmement élevées (Burman, 1994 ; Birns, 1999) et Hays (1996) avance que les femmes doivent performer une maternité « intensive », c'est-à-dire centrée sur les besoins des enfants et ayant recours à des méthodes qui sont prescrites par des « experts » et qui exigent beaucoup de travail et des ressources financières.

Les femmes sont donc plus susceptibles que les hommes d'être tenues responsables si les besoins de leurs enfants ne sont pas comblés de façon jugée « adéquate », et par conséquent sont plus susceptibles d'être perçues comme étant négligentes. À cet effet, Denise Turney (2000) propose le

concept de «féminisation de la négligence» et soutient que le fait que les femmes soient perçues comme étant responsables des soins à apporter aux enfants a des implications importantes dans le champ de la négligence. Cette partie du chapitre examine plus en détail le lien entre la négligence à l'endroit des enfants et la maternité, et soutient que la négligence est construite comme un échec des femmes sur le plan de leur maternité. Dans un deuxième temps, cette partie souligne que certaines femmes sont particulièrement susceptibles d'être perçues comme négligentes, en raison de la position sociale qu'elles occupent et des contextes dans lesquels elles exercent leur maternité.

1.1. LA NÉGLIGENCE COMME UN ÉCHEC DES FEMMES SUR LE PLAN DE LEUR MATERNITÉ

La littérature dans le champ de la négligence a mis l'emphase sur les femmes et sur leur exercice de la maternité, mais souvent de façon implicite (Éthier, 1996; Coohy, 1998; Crittenden, 1988, 1999). Cela est évident dans l'étude réalisée par Polansky *et al.* (1981) auprès de familles négligentes à Philadelphie dans les années 1970, qui est l'une des études les plus souvent citées dans la littérature dans ce domaine. En dépit du fait que le livre présentant les résultats de cette étude s'intitule *Damaged Parents*, les chercheurs concentrent leur analyse sur les caractéristiques individuelles des femmes et décrivent ces dernières comme étant immatures, apathiques ou impulsives. Ils soutiennent que dans les familles blanches défavorisées économiquement, c'est la personnalité de la mère qui joue le rôle le plus important dans la protection et le développement des enfants.

Les interventions en matière de négligence ont aussi tendance à être centrées sur les femmes, même si la majorité des politiques concernant le bien-être et la protection des enfants définissent la négligence dans des termes qui apparaissent neutres sur le plan du genre. Dans une perspective historique, les écrits de Gordon (1988) et Parker (1995) documentent le travail des services de protection de l'enfance aux États-Unis et en Angleterre, et soutiennent que les périodes où la négligence a été la priorité ont été accompagnées par une tendance à porter une attention soutenue au rôle des femmes. Gordon (1988) soutient que le fait que l'accent soit placé sur la négligence intensifie les inégalités liées au genre et à la classe sociale, et augmente la tendance des services de protection des enfants à blâmer les femmes. Elle soutient que cela est dû au fait que l'emphase sur la négligence renforce la responsabilité des femmes envers leurs enfants, sépare les intérêts des femmes et des enfants, et ne tient pas compte de la domination et de la violence masculine au sein de la famille.

Des statistiques récentes démontrent que les femmes continuent d'être plus susceptibles que les hommes d'être perçues comme négligentes. Par exemple, les données de l'Étude canadienne sur l'incidence des mauvais traitements à l'endroit des enfants effectuée en 2003 démontrent que les mères biologiques étaient identifiées comme les responsables des mauvais traitements dans 83 % des cas où la négligence avait été identifiée, alors que les pères biologiques avaient été identifiés comme étant les auteurs des mauvais traitements dans 36 % des cas (Trocmé *et al.*, 2005). Des tendances similaires ont été observées à travers l'Amérique du Nord et le Royaume-Uni.

Deux études qualitatives permettent de comprendre davantage les processus par lesquels l'accent est placé sur les femmes dans les cas de négligence. Les résultats de la recherche ethnographique réalisée par Scourfield (2003) dans une agence de protection de l'enfance au Royaume-Uni montrent comment les interventions dans les situations de négligence mettent l'emphase sur les femmes et comment toutes les dimensions de leur exercice de la maternité font l'objet d'une attention soutenue. Les résultats de cette étude suggèrent que cela n'est pas le fait d'une décision consciente ou intentionnelle de la part des travailleurs sociaux, mais plutôt d'un processus par lequel ils en viennent à ne mentionner que les femmes lorsqu'ils parlent de négligence. De plus, Scourfield (2003) soutient que les travailleurs sociaux ont l'impression qu'ils doivent être pragmatiques et réalistes lorsqu'ils identifient les membres de la famille auprès de qui ils peuvent intervenir et, puisque les hommes ont tendance à s'absenter de leur famille, il est souvent plus facile d'intervenir auprès des femmes.

Dans une recherche réalisée au Canada, Karen Swift (1995) examine les dossiers des services de protection des enfants et démontre que ceux-ci se centrent sur les femmes et mentionnent rarement les hommes, particulièrement lorsqu'ils n'habitent pas avec les enfants. Ainsi, elle avance que les interventions se concentrent sur les femmes et sur leurs responsabilités en tant que mères parce que les soins à apporter aux enfants sont perçus comme étant une responsabilité maternelle. Swift (1995) souligne que, même si ce sont les besoins des enfants qui justifient l'intervention des services de protection, ce sont les capacités des femmes qui sont mises en cause et qui sont placées au centre des interventions.

Il est donc clair que les femmes et la maternité sont au centre de la construction sociale de la négligence, et un certain nombre d'auteurs reconnaissent que le genre est une « variable » qui doit être considérée (Horwarth, 2007; Stevenson, 2007). Par exemple, Garbarino et Collins (1999) avancent que le fait que les études se concentrent sur les femmes constitue une limite de la recherche dans le champ de la négligence. D'après eux, cela peut

être dû au fait que plusieurs femmes sont monoparentales ou qu'elles sont la principale personne qui prend soin des enfants, mais que les conclusions pourraient être différentes si les études tenaient compte du fait que des hommes « abandonnent » leurs enfants, sur le plan physique, financier ou psychologique.

Cependant, de façon générale, les écrits et les interventions dans le domaine de la négligence portent une attention limitée au genre et au fait que les concepts de « parents » et de « parentalité » servent fréquemment à désigner les mères et la maternité (Sullivan, 2000; Daniel et Taylor, 2006; Tanner et Turney, 2003). Cela est d'autant plus problématique que l'utilisation des termes « parents » et « parentalité » donne l'illusion que l'approche utilisée porte une attention égale aux femmes et aux hommes (Swift, 1995; Daniel et Taylor, 2006) et que l'accent est placé sur les femmes simplement parce que ce sont elles qui causent les mauvais traitements à l'endroit de leurs enfants (Swift, 1995).

Comme la société s'attend à ce que les femmes s'occupent « naturellement » de leurs enfants et que les attentes à cet égard sont extrêmement élevées (Hays, 1996; Chase et Rogers, 2001), la négligence risque d'être représentée comme un échec des femmes sur le plan de leur maternité et celles-ci sont susceptibles d'être perçues comme « déviantes » ou « anormales ». D'ailleurs, Turney (2000) souligne que dans notre société, il est presque impensable qu'une femme puisse ne pas vouloir ou ne pas être en mesure de prendre soin de ses enfants, sans automatiquement remettre en question son droit au titre de mère. Cette idée est exacerbée par l'absence d'une distinction entre le travail effectué par les femmes pour répondre aux besoins de leurs enfants et le lien affectif qu'elles peuvent avoir avec ces derniers, ce qui laisse supposer que les femmes qui ne sont pas en mesure de réaliser ce travail d'une façon jugée « adéquate » ne se préoccupent pas du bien-être de leurs enfants. Par exemple, Lacharité et Robidoux (1996) avancent que la négligence « se caractériserait par une réaction de démission et un manque d'investissement affectif de la part du parent se traduisant par une absence de gestes appropriés envers l'enfant » (p. 71).

1.2. L'IMPORTANCE DE LA POSITION SOCIALE DES FEMMES ET DES CONTEXTES DANS LESQUELS ELLES EXERCENT LEUR MATERNITÉ

Afin de mieux cerner le phénomène de la négligence à l'endroit des enfants et ses répercussions sur les femmes et sur leur expérience de la maternité, il convient de porter une plus grande attention à la position sociale occupée par les femmes et aux contextes dans lesquels elles exercent leur maternité.

Ces éléments sont importants, puisqu'ils peuvent influencer les besoins des enfants et les soins que les femmes sont en mesure de leur apporter, mais aussi la façon dont la société perçoit ces femmes et leur maternité.

Dans les sociétés occidentales, la construction dominante de la maternité est calquée sur la situation des femmes blanches de la classe moyenne (Phoenix et Woollett, 1991; Burman, 1994; Glenn, 1994; Hays, 1996), ce qui signifie que les croyances et les pratiques en lien avec la maternité propres à certains groupes ethniques minoritaires ou à la classe ouvrière sont demeurées largement invisibles ou ont été marginalisées (Phoenix et Woollett, 1991; Glenn, 1994; Weingarten *et al.*, 1998; Gillies, 2007). À cet effet, Gillies (2007) propose l'idée que les femmes de la classe ouvrière sont continuellement perçues comme étant de « mauvaises » mères: elles sont décrites comme des personnes irresponsables, immatures, immorales et qui constituent une menace à la sécurité et à la stabilité de la société. Les mères adolescentes et les mères monoparentales sont souvent définies de façon similaire (Wallbank, 2001).

Ces femmes sont donc particulièrement susceptibles d'être perçues comme étant négligentes ou à risque de négliger leurs enfants. Dans une recension critique des études sur les services de protection des enfants auprès des familles de groupes ethniques minoritaires, Singh (1999) soutient que l'un des résultats les plus inquiétants qui émerge de ces recherches est le fait que ces familles font plus souvent l'objet d'une évaluation pour négligence que les familles blanches. En effet, les résultats d'une étude réalisée aux États-Unis révèlent que les enfants de familles afro-américaines font plus souvent l'objet d'un signalement pour négligence que les familles blanches, et les services de protection sont moins susceptibles de mettre en place des services pour soutenir ces familles avant que le problème ne devienne chronique (Saunders, Nelson et Landsman, 1993). Le lien entre le fait de vivre dans un contexte de pauvreté et la négligence à l'endroit des enfants a également été documenté, et une large proportion des femmes qui sont accusées de négliger leurs enfants vivent dans des conditions socio-économiques défavorisées (Nelson, Saunders et Landsman, 1993; Palacio-Quintin et Éthier, 1993; Garbarino et Collins, 1999; Stevenson, 2007).

Cependant, de telles données sont souvent ignorées. En effet, Trocmé (1996) souligne que, en dépit de la popularité de l'approche écologique, les chercheurs ont tendance à concentrer leurs efforts sur l'enfant, l'individu et la famille :

Nous avons non seulement exclu des niveaux d'analyse importants, mais les études sur les enfants maltraités effacent systématiquement les effets de la pauvreté en utilisant des devis de recherche qui utilisent des groupes de comparaison d'enfants pauvres. De cette façon,

les données mettent l'accent sur les effets néfastes de la négligence tout en ignorant les effets souvent bien plus dramatiques de la pauvreté (p. 24).

Par ailleurs, lorsque le lien entre la négligence et le fait de vivre dans un contexte de marginalité et de pauvreté est établi, c'est souvent pour renforcer la stigmatisation de ces femmes en soutenant que ce sont leurs caractéristiques individuelles qui causent à la fois la pauvreté et la négligence (Crittenden, 1999; McSherry, 2004). Par exemple, Crittenden (1999) soutient que les problèmes de pauvreté et de négligence sont causés par des difficultés dans l'analyse des informations et que, conséquemment, ces parents risquent de continuer à être négligents, indépendamment de leur accès à des ressources financières.

L'absence d'attention portée à la réalité de ces groupes de femmes est généralement justifiée par une vision universaliste des besoins des enfants. Par exemple, Stevenson (2007) soutient que les débats entourant l'importance relative des facteurs culturels dans les cas de négligence ne devraient pas détourner notre attention du fait qu'il existe un consensus entre les différentes cultures quant à ce dont les enfants ont besoin pour bénéficier d'un développement sain. Les interventions en matière de négligence servent ainsi à imposer à une population diversifiée des normes uniformes concernant les soins à apporter aux enfants et à maintenir l'ordre social établi, et renforcent par conséquent les inégalités liées au genre, à la classe sociale et à l'origine ethnique (Thorpe, 1994; Swift, 1995). À cet effet, Trocmé (1996) soutient que les femmes qui sont la cible d'interventions en raison de négligence ne sont généralement pas en mesure de remettre en question les stratégies d'intervention, ce qui fait qu'il est souvent bien plus facile de tenir ces femmes responsables que de cibler la pauvreté et remettre en question les structures socioéconomiques.

Considérant ces éléments, il apparaît crucial de porter une plus grande attention au fait que les contextes de marginalité et de pauvreté dans lesquels vivent certaines femmes rendent leur exercice de la maternité plus difficile (Weingarten *et al.*, 1998; Quéniart, 2001; René *et al.*, 2001; McIntyre, Officer et Robinson, 2003; Hooper *et al.*, 2007). Par exemple, les résultats d'une étude complétée récemment auprès de familles de divers groupes ethniques au Royaume-Uni démontrent que les parents qui vivent dans un contexte de pauvreté perçoivent peu d'occasions d'améliorer leurs conditions de vie et se sentent souvent coupables de ne pas être en mesure de répondre à leurs propres besoins et à ceux de leurs enfants (Hooper *et al.*, 2007). De plus, Quéniart (2001) souligne que les mères adolescentes sont particulièrement susceptibles d'exercer leur maternité dans des conditions

de pauvreté et d'isolement social et que ces conditions « ne favorisent nullement l'apprentissage de leur nouveau rôle et le développement de leur autonomie affective et financière » (p. 51).

Il paraît également important de considérer la contribution des facteurs culturels aux situations de négligence et de reconnaître que le fait d'accommoder la diversité culturelle ne va pas nécessairement à l'encontre de la volonté de prioriser la sécurité et le bien-être des enfants. À cet effet, une approche qui serait basée sur la diversité s'avère plus appropriée qu'une approche qui serait basée sur les « déficits » de ces familles (Korbin et Spilsbury, 1999; Singh, 1999).

Finalement, la prise en compte des processus par lesquels les contextes sociaux et les conditions sociales affectent les besoins des enfants et la façon dont les femmes sont en mesure de prendre soin de ces derniers ouvre la voie à une conceptualisation de la « négligence sociale » (Nelson, Saunders et Landsman, 1993; Garbarino et Collins, 1999; Spencer et Baldwin, 2005). En effet, Spencer et Baldwin (2005) soulignent que la société a aussi une responsabilité par rapport aux enfants et proposent différents mécanismes par lesquels la société peut négliger ses enfants. D'abord, la société peut compromettre la sécurité et le bien-être des enfants en ne leur fournissant pas d'hébergement ou des services de santé ou d'éducation adéquats, ou en ne respectant pas leurs droits. La société peut aussi négliger ses enfants de façon indirecte lorsque des politiques économiques et des attitudes sociétales (par exemple, la reconnaissance des droits des enfants) affectent de façon négative les soins qui sont apportés aux enfants.

2. INTERVENTIONS EN MATIÈRE DE NÉGLIGENCE À L'ENDROIT DES ENFANTS

Même si des efforts ont été déployés afin de remédier au manque d'attention porté au problème de la négligence à l'endroit des enfants, peu de recherches ont porté sur les interventions en matière de négligence (Palacio-Quintin *et al.*, 2000; Sullivan, 2000). Il est donc difficile de déterminer quelles seraient les stratégies d'intervention à privilégier. Cette partie du chapitre considère néanmoins trois stratégies d'intervention qui sont souvent considérées comme prometteuses en matière de négligence à l'endroit des enfants : le soutien aux familles négligentes, le développement de programmes de prévention et d'intervention précoce, et l'implication des hommes au sein de leur famille et dans les interventions professionnelles.

2.1. SOUTIEN AUX FAMILLES NÉGLIGENTES

Depuis les années 1970, les politiques et les pratiques concernant le bien-être et la protection des enfants en Amérique du Nord et au Royaume-Uni ont été dominées par une approche socio-légale, qui repose sur une définition étroite du concept de protection et se concentre sur la documentation des incidents de mauvais traitements et sur la gestion du risque (Callahan, 1993; Parton, 1996; Krane et Davies, 2000; Parton, 2006; Horwath, 2007). Compte tenu de la nature particulière du phénomène de la négligence, cette approche pose des difficultés particulières pour l'intervention dans ce domaine (Jones et Gupta, 1998; Stevenson, 1998; Stone, 1998). Par exemple, les résultats de l'étude réalisée par Scourfield (2003) dans une agence de protection de l'enfance au Royaume-Uni démontrent que la documentation des faits est un aspect important des interventions dans les situations de négligence et que c'est souvent l'apparence physique des enfants qui sert d'indicateur de la qualité des soins maternels.

Face aux difficultés que pose l'approche socio-légale, plusieurs auteurs privilégient plutôt des interventions centrées sur le soutien aux familles négligentes. Cette approche implique un travail à long terme en collaboration avec différentes organisations de services et avec les parents (Palacio-Quintin et Éthier, 1993; Browne et Lynch, 1998; Palacio-Quintin *et al.*, 2000; Horwath, 2007; Lacharité *et al.*, 2007). Selon Palacio-Quintin et Éthier (1993) :

Du point de vue de l'intervention, il nous semble important de traduire la situation de négligence selon les besoins du parent, de l'enfant et de toute la famille. Les besoins sont cependant nombreux et ne peuvent être comblés à court terme. C'est dans cette perspective que tous les efforts doivent être déployés en vue d'une concertation entre la famille et toutes les ressources sociales mises à la disposition de l'enfant (p. 161).

Cependant, une approche centrée sur le soutien aux familles négligentes peut être difficile à mettre en place dans un contexte qui met l'accent sur la protection des enfants, puisque ces deux approches reposent sur des visions et des principes différents, et souvent contradictoires. Tandis qu'une approche favorisant le soutien donne du pouvoir aux familles et offre des services sur une base volontaire et consensuelle, l'approche qui met l'accent sur la protection donne davantage de pouvoir aux professionnels et ces derniers peuvent imposer les modalités d'intervention qu'ils jugent nécessaires. En effet, Parton (2006) soutient que cela a constitué un obstacle considérable dans le développement d'une approche intégrée des

services à la famille au Royaume-Uni, où on constate une intention de s'éloigner d'une conception étroite de la protection des enfants depuis l'arrivée au pouvoir du gouvernement travailliste en 1997.

De plus, les concepts de soutien et de collaboration avec les parents sont ouverts à différentes interprétations (Bain, soumis) et, dans les faits, les interventions visent souvent à modifier les comportements des femmes. Par exemple, White (1996) souligne qu'en raison de la préoccupation constante pour la maternité et la façon dont les femmes prennent soin de leurs enfants, les interventions mettent généralement l'accent sur les changements dans les comportements des femmes, plutôt que d'offrir aux femmes des services d'accompagnement et de répit. Les obstacles dans le développement d'une collaboration avec les parents sont exacerbés par le fait que les femmes accusées de négligence sont souvent perçues comme ayant des problèmes personnels et comme étant « déviantes » ou « anormales ». À cet égard, Jones et Gupta (1998) et Stevenson (1998) soutiennent que la collaboration avec les parents est souvent problématique dans les cas de négligence, parce qu'il est difficile pour les professionnels de soutenir les parents tout en maintenant la priorité sur la protection et le bien-être des enfants. Selon ces auteurs, les professionnels risquent de s'identifier outre mesure à la situation des parents, de centrer les interventions sur les besoins de ces derniers et de perdre de vue les besoins des enfants.

2.2. PRÉVENTION ET INTERVENTION PRÉCOCE

Au cours des dernières décennies, les programmes de prévention et d'intervention précoce ont fait l'objet d'une attention considérable en Amérique du Nord et au Royaume-Uni (Blanchet, 2001 ; Parton, 2006). Dans l'ensemble, les programmes de prévention ont souvent comme objectif la réduction de problèmes tels que la délinquance, la criminalité et l'exclusion sociale (Little, Axford et Morpeth, 2003 ; Pugh, 2003), mais la prévention de la négligence constitue souvent un objectif à plus court terme. À cet effet, Parton (2006) soutient qu'une proportion importante des services à la petite enfance en Angleterre visent la réduction de la criminalité, mais ces services reposent aussi sur l'idée qu'ils vont améliorer le fonctionnement des familles, réduire les mauvais traitements à l'endroit des enfants et améliorer le développement physique, intellectuel et émotionnel des enfants. Certains programmes visent plus particulièrement la prévention de la négligence.

La majorité des programmes de prévention et d'intervention précoce se sont développés dans une perspective développementale et écologique, qui met l'emphase sur l'identification de facteurs de risque et de protection

(Éthier et Lacharité, 2000). Cependant, il demeure difficile de déterminer quels sont les facteurs qui créent les problèmes (Parton, 2006), et ce sont souvent les déficits maternels qui sont mis en cause. Ces programmes ont donc tendance à mettre l'accent sur les changements dans la façon dont les femmes exercent leur maternité (Trocmé, 1996; Clarke, 2006; Lister, 2006). À cet égard, Trocmé (1996) souligne que même si le modèle écologique-transactionnel fait appel à des stratégies d'intervention sur divers plans, la majorité des efforts d'intervention ciblent les parents – et plus particulièrement les mères – et portent une attention limitée aux conditions de vie des familles.

De plus, les politiques et les pratiques qui mettent l'emphase sur la prévention et les interventions précoces peuvent aussi constituer un système de surveillance, particulièrement dans les secteurs pauvres et marginalisés de la société qui sont perçus comme étant davantage à risque de négligence. Ces femmes et leur exercice de la maternité sont donc constamment sous observation, ce qui en soi les rend plus susceptibles d'être accusées de négligence à l'endroit de leurs enfants. Par exemple, les résultats d'une récente évaluation du programme *Sure Start* en Angleterre révèlent une augmentation du nombre d'évaluations par les services de protection de l'enfance dans les territoires desservis par le programme (Broadhurst, Mason et Grover, 2007). Ces résultats amènent les auteurs de l'étude à conclure que, bien que ce programme soit régulièrement cité comme une illustration de la volonté du gouvernement de combattre la pauvreté et d'améliorer les conditions de vie des enfants, il est en fait basé sur une vision particulière de l'inclusion sociale, qui mène à la surveillance et à la régulation des familles pauvres, plutôt que d'intervenir sur les facteurs qui causent cette pauvreté. Parton (2006) soutient que la tendance à «surveiller» les comportements des enfants et des parents, particulièrement les mères, est croissante et est devenue le principal élément caractérisant le développement d'un système intégré de services à l'enfance en Angleterre.

2.3. IMPLICATION DES HOMMES AU SEIN DE LEUR FAMILLE ET DANS LES POLITIQUES ET LES PRATIQUES CONCERNANT LE BIEN-ÊTRE DES ENFANTS

Tel que mentionné précédemment, les pratiques concernant le bien-être et la protection des enfants ont mis l'accent sur les femmes et ont largement ignoré le rôle des hommes (Scourfield, 2000, 2003; Daniel et Taylor, 2006). Au cours de la dernière décennie, plusieurs chercheurs, décideurs politiques et professionnels ont néanmoins porté un intérêt croissant à l'implication des hommes au sein de leur famille et dans les services (Ashley *et al.*, 2006; Featherstone, Rivett et Scourfield, 2007). Cet intérêt est souvent justifié par

le potentiel pour les hommes d'être impliqués de façon positive dans la vie de leurs enfants, contribuant à répondre aux besoins des enfants et diminuant le risque de négligence. À cet effet, Palacio-Quintin et Éthier (1993) soutiennent qu'«il est essentiel de convaincre les intervenants du fait que les deux parents sont également responsables de leurs enfants, et que l'implication des deux dans les mesures de protection est une meilleure garantie de succès» (p. 161).

Cependant, peu d'études ont porté sur le rôle des hommes dans les familles négligentes; les éléments probants fournis par ces études sont limités et parfois contradictoires (Daniel et Taylor, 2006). Il est clair, néanmoins, que les hommes ne constituent pas toujours une influence positive dans la vie de ces femmes et de ces enfants. Par exemple, les résultats d'une étude menée au Québec par Lacharité, Éthier et Couture (1996) démontrent que les hommes dans les familles négligentes sont plus souvent perçus par leur partenaire comme étant moins adéquats, moins enclins à offrir du soutien et plus violents. L'implication des hommes n'est donc pas toujours une stratégie à privilégier et celle-ci peut même compromettre le bien-être et la sécurité des femmes et des enfants, si elle ne repose pas sur une évaluation poussée de la situation familiale.

Finalement, une plus grande implication des hommes devrait s'accompagner d'une remise en question plus globale des attentes placées sur les femmes et sur les hommes en lien avec la parentalité, afin d'éviter la reproduction d'un système à deux poids, deux mesures (Turney, 2000). Par exemple, Scourfield et Drakeford (2002) soulignent que le gouvernement travailliste britannique a été novateur en développant des politiques sociales s'adressant directement aux hommes et à leur rôle de père. Cependant, les auteurs soutiennent que ces politiques posent un regard optimiste sur le rôle des hommes et un regard pessimiste sur le rôle des femmes au sein de leur famille. Tandis qu'un regard optimiste amène des mesures d'encouragement et de soutien, un regard pessimiste est plus susceptible de mener à l'adoption des mesures coercitives.

CONCLUSION

Ce chapitre a posé un regard féministe sur le phénomène de la négligence à l'endroit des enfants et a démontré que la construction de la négligence qui domine dans les sociétés occidentales a d'importantes répercussions sur les femmes et sur leur expérience de la maternité. Ce chapitre a réaffirmé la nécessité de placer le genre au centre d'une compréhension de la négligence à l'endroit des enfants et de développer une perspective

théorique qui permet de remettre en question les théories et les pratiques qui ignorent le genre et les inégalités de pouvoir qui y sont associées (Callahan, 1993; Hutchison, 1992).

L'adoption ou l'intégration d'une perspective féministe dans le champ de la négligence ne suppose pas que les femmes ne devraient pas avoir de responsabilités par rapport aux soins à apporter à leurs enfants, mais elle soutient qu'il est nécessaire d'amorcer une réflexion critique et profonde concernant l'organisation des responsabilités et du travail en lien avec les soins aux enfants. Il semble que, sans le développement d'une telle réflexion, les nouvelles approches et stratégies d'interventions risquent de perpétuer les répercussions de la construction de la négligence sur les femmes et sur leur expérience de la maternité.

BIBLIOGRAPHIE

- ASHLEY, C. *et al.* (2006). *Fathers Matter: Research Findings on Fathers and Their Involvement with Social Care Services*, Londres, Family Rights Group.
- ASSOCIATION DES CENTRES JEUNESSE DU QUÉBEC (2007). *Bilan des directeurs de la protection de la jeunesse*, Québec, Association des centres jeunesse du Québec.
- BAIN, K. (soumis). «Modernising children's services: Partnership and participation in policy and practice», dans J. Harris et V. White (dir.), *Modernising Social Work*, Bristol, Policy Press.
- BAINES, C.T., P.M. EVANS et S.M. NEYSMITH (1998). «Women's caring: Work expanding, state contracting», dans C.T. Baines, P.M. Evans et S.M. Neysmith (dir.), *Women's Caring: Feminist Perspectives on Social Welfare*, Toronto, Oxford University Press, p. 3-22.
- BIRNS, B. (1999). «Attachment theory revisited: Challenging conceptual and methodological sacred cows», *Feminism and Psychology*, vol. 9, n° 1, p. 10-21.
- BLANCHARD, D. (2003). «La négligence des enfants: des impacts sociaux importants», *Rubrique de l'Observatoire*, Montréal, GRAVE-ARDEC, mars, rubrique n° 3.
- BLANCHET, L. (2001). «La prévention des problèmes psychosociaux et la prévention de la santé et du bien-être», dans H. Dorvil et R. Mayer (dir.), *Problèmes sociaux*, tome I, *Théories et méthodologies*, Québec, Presses de l'Université du Québec, p. 155-174.
- BOVARNICK, S. (2007). *Child Neglect: Child Protection Research Briefing*, Londres, National Society for the Prevention of Cruelty to Children.
- BROADHURST, K., C. MASON et C. GROVER (2007). «Sure Start and the "re-authorization" of Section 47 child protection practices», *Critical Social Policy*, vol. 27, n° 4, p. 443-461.

- BROUSSEAU, M. (2000). *La perception du fonctionnement familial de parents négligents et non négligents et les facteurs familiaux, parentaux et environnementaux associés*, Québec, Laboratoire de recherche, École de service social, Université Laval.
- BROUSSEAU, M. et M. SIMARD (2000). « Fonctionnement familial et négligence des enfants », dans M. Simard et J. Alary (dir.), *Comprendre la famille: Actes du 5^e symposium québécois de recherche sur la famille*, Québec, Presses de l'Université du Québec, p. 141-162.
- BROUSSEAU, M. et M. SIMARD (2005). « Le fonctionnement familial: qu'en disent des parents et des praticiens sociaux », *Intervention*, n° 122, p. 60-69.
- BROWNE, K.D. et M.A. LYNCH (1998). « The challenge of child neglect », *Child Abuse Review*, vol. 7, p. 73-76.
- BURMAN, E. (1994). *Deconstructing Developmental Psychology*, Londres, Routledge.
- CALLAHAN, M. (1993). « Feminist approaches: Women recreate child welfare », dans B. Wharf (dir.), *Rethinking Child Welfare in Canada*, Don Mills, Oxford University Press, p. 172-209.
- CHAMBERLAND, C. (1992). « La négligence faite aux enfants: un problème social à contre », présentation au *Colloque régional enfance-famille*, Alma, octobre.
- CHARLES, N. (2002). *Gender in Modern Britain*, Oxford, Oxford University Press.
- CHASE, S.E. et M.F. ROGERS (2001). *Mothers and Children: Feminist Analyses and Personal Narratives*, New Brunswick, Rutgers University Press.
- CLARKE, K. (2006). « Childhood, parenting and early intervention: A critical examination of the Sure Start national programme », *Critical Social Policy*, vol. 26, n° 4, p. 699-721.
- COMITÉ D'EXPERTS SUR LA RÉVISION DE LA LOI SUR LA PROTECTION DE LA JEUNESSE (2004). *La protection des enfants au Québec: une responsabilité à mieux partager*, Québec, Ministère de la Santé et des Services sociaux.
- COOHEY, C. (1998). « Home alone and other inadequately supervised children », *Child Welfare*, vol. 77, n° 3, p. 291-310.
- CRITTENDEN, P.M. (1988). « Distorted patterns of relationship in maltreating families: The role of the internal representations models », *Journal of Infant and Reproductive Psychology*, vol. 6, n° 3, p.183-199.
- CRITTENDEN, P.M. (1999). « Child neglect: Causes and contributors », dans H. Dubowitz (dir.), *Neglected Children: Research, Practice, and Policy*, Thousand Oaks, Sage, p. 47-68.
- DANIEL, B. (1998). « A picture of powerlessness: An exploration of child neglect and ways in which social workers and parents can be empowered towards efficacy », *International Journal of Child and Family Welfare*, vol. 3, n° 3, p. 269-285.
- DANIEL, B. (2005). « Introduction to issues for health and social care in neglect », dans J. Taylor et B. Daniel (dir.), *Child Neglect: Practice Issues for Health and Social Care*, Londres, Jessica Kingsley, p. 11-25.

- DANIEL, B.M et J. TAYLOR (2006). « Gender and child neglect: Theory, research and policy », *Critical Social Policy*, vol. 26, n° 2, p. 426-439.
- DAVIES, M. (2002). « A few thoughts about the mind, the brain, and a child with early deprivation », *Journal of Analytical Psychology*, vol. 47, n° 3, p. 421-435.
- DEPARTMENT FOR CHILDREN, SCHOOLS AND FAMILIES (2007). *Referrals, Assessments and Children and Young People Who Are the Subject of a Child Protection Plan or Are on Child Protection Registers, England – Year Ending 31 March 2007*, Londres, Department for Children, Schools and Families.
- DUBOWITZ, H. (2007). « Understanding and addressing the “neglect of neglect” : Digging into the molehill », *Child Abuse and Neglect*, vol. 31, n° 6, p. 603-606.
- ÉTHIER, L.S. (1996). « Facteurs de développement reliés au stress des mères négligentes ou violentes », dans R. Tessier, G. Tarabulsy et L.S. Éthier (dir.), *Dimensions de la maltraitance*, Québec, Presses de l'Université du Québec, p. 7-24.
- ÉTHIER, L.S. et C. BIRON (1998). « Comprendre, évaluer, intervenir et réussir », dans L.S. Éthier *et al.* (dir.), *Réussir en négligence*, Trois-Rivières, Groupe de recherche en développement de l'enfant et de la famille, p. 8-22.
- ÉTHIER, L.S. et C. LACHARITÉ (2000). « La prévention de la négligence et de la violence envers les enfants », dans F. Vitaro et C. Gagnon (dir.), *Prévention des problèmes d'adaptation chez les enfants et les adolescents*, tome I, *Les problèmes internalisés*, Québec, Presses de l'Université du Québec, p. 389-428.
- ÉTHIER, L.S., C. LACHARITÉ et J.P. GAGNIER (1994). « Prévenir la négligence parentale », *Revue québécoise de psychologie*, vol. 15, n° 3, p. 67-86.
- FEATHERSTONE, B. (2004). *Family Life and Family Support: A Feminist Analysis*, Houndmills, Palgrave Macmillan.
- FEATHERSTONE, B., M. RIVETT et J. SCOURFIELD (2007). *Working with Men in Health and Social Care*, Los Angeles, Sage.
- FOX, B. (1998). « Motherhood, changing relationships and the reproduction of gender inequality », dans S. Abbey et A. O'Reilly (dir.), *Redefining Motherhood: Changing Identities and Patterns*, Toronto, Second Story Press, p. 159-174.
- GARBARINO, J. et C.C. COLLINS (1999). « Child neglect: The family with a hole in the middle », dans H. Dubowitz (dir.), *Neglected Children: Research, Practice, and Policy*, Thousand Oaks, Sage, p. 1-23.
- GILLIES, V. (2007). *Marginalised Mothers: Exploring Working-Class Experiences of Parenting*, Londres, Routledge.
- GLASER, D. (2000). « Child abuse and neglect and the brain: A review », *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, vol. 41, n° 1, p. 97-116.
- GLENN, E.N. (1994). « Social construction of mothering: A thematic overview », dans E.N. Glenn, G. Chang et L.R. Forcey (dir.), *Mothering: Ideology, Experience, and Agency*, New York, Routledge, p. 1-29.
- GORDON, L. (1988). *Heroes of Their Own Lives: The Politics and History of Family Violence, Boston 1880-1960*, New York, Penguin Books.

- GOUVERNEMENT DU QUÉBEC (2007). *Loi sur la protection de la jeunesse*. Québec, Gouvernement du Québec.
- GREAVES, L. et al. (2002). *Une question capitale pour les mères: le discours sur les soins maternels en situation de crise*, Ottawa, Condition féminine Canada.
- HARDING, L.F. (1998). «Children's rights», dans O. Stevenson (dir.), *Child Welfare in the UK 1948-1998*, Oxford, Blackwell, p. 62-67.
- HAYS, S. (1996). *The Cultural Contradictions of Motherhood*, New Haven, Yale University Press.
- HOOPER, C.A. et al. (2007). *Living with Hardship 24/7: The Diverse Experiences of Families in Poverty in England*, Londres, The Frank Burtle Trust.
- HORWATH, J. (2007). *Child Neglect: Identification and Assessment*, Basingstoke, Palgrave Macmillan.
- HOWE, D. (2005). *Child Abuse and Neglect: Attachment, Development and Intervention*, Houdmills, Palgrave Macmillan.
- HUTCHISON, E.D. (1992). «Child welfare as a woman's issue», *Families in Society*, vol. 73, p. 67-78.
- IWANIEC, D. (1995). *The Emotionally Abused and Neglected Child: Identification, Assessment and Intervention*, Chichester, Wiley.
- JONES, J. et A. GUPTA (1998). «The context of decision-making in cases of child neglect», *Child Abuse Review*, vol. 7, n° 2, p. 97-110.
- KORBIN, J.E. et J.C. SPILSBURY (1999). «Cultural competence and child neglect», dans H. Dubowitz (dir.), *Neglected Children: Research, Practice and Policy*, Thousand Oaks, Sage, p. 69-88.
- KRANE, J. et L. DAVIES (2000). «Mothering and child protection practice: Rethinking risk assessment», *Child and Family Social Work*, vol. 5, n° 1, p. 33-45.
- LACHARITÉ, C., L. ÉTHIER et G. COUTURE (1996). «The influence of partners on parental stress of neglectful mothers», *Child Abuse Review*, vol. 5, n° 1, p. 18-33.
- LACHARITÉ, C. et S. ROBIDOUX (1996). «La qualité de la relation conjugale, le soutien du conjoint et la détresse parentale des mères négligentes ou à risque sur le plan psychosocial», dans R. Tessier, G. Tarabulsy et L.S. Éthier (dir.), *Dimensions de la maltraitance*, Québec, Presses de l'Université du Québec, p. 67-87.
- LACHARITÉ, C. et al. (2007). «Faire la courte échelle: développement d'un programme de services intégrés pour contrer la négligence envers les enfants», dans C. Chamberland, S. Léveillé et N. Trocmé (dir.), *Enfants à protéger, parents à aider, des univers à rapprocher*, Québec, Les Presses de l'Université du Québec, p. 307-322.
- LISTER, R. (2006). «Children (but not women) first: New Labour, child welfare and gender», *Critical Social Policy*, vol. 26, n° 2, p. 315-35.
- LITTLE, M., N. AXFORD et L. MORPETH (2003) «Children's services in the UK 1997-2003: Problems, developments and challenges for the future», *Children in Society*, vol. 17, n° 3, p. 205-214.

- MCINTYRE, L., S. OFFICER et L.M. ROBINSON (2003). « Feeling poor: The felt experience of low-income lone mothers », *AFFILIA*, vol. 18, n° 3, p. 316-331.
- MCShERRY, D. (2004). « Which came first, the chicken or the egg? Examining the relationship between child neglect and poverty », *British Journal of Social Work*, vol. 34, n° 5, p. 727-733.
- MCShERRY, D. (2007). « Understanding and addressing the “neglect of neglect” : Why are we making a mole-hill out of a mountain? », *Child Abuse and Neglect*, vol. 31 n° 6, p. 607-614.
- NELSON, K.E., E.J. SAUNDERS et M.J. LANDSMAN (1993). « Chronic child neglect in perspective », *Social Work*, vol. 38, n° 6, p. 661-671.
- OAKLEY, A. (1974). *Woman's Work: The Housewife, Past and Present*, New York, Pantheon Books.
- PALACIO-QUINTIN, E. et L.S. ÉTHIER (1993). « La négligence, un phénomène négligé », *Apprentissage et socialisation*, vol. 15, nos 1-2, p. 153-164.
- PALACIO-QUINTIN, E. et al. (2000). « L'intervention auprès des familles », dans J.P. Pourtois (dir.), *Blessure d'enfant. La maltraitance: théorie, pratique et intervention*, Bruxelles, DeBoeck Université, p. 195-233.
- PARKER, R. (1995). « A brief history of child protection », dans E. Farmer et M. Owen (dir.), *Child Protection Practice: Private Risks and Public Remedies*, Londres, HMSO, p. 3-18.
- PARTON, N. (1995). « Neglect as child protection: The political context and the practical outcomes », *Children and Society*, vol. 9, n° 1, p. 67-89.
- PARTON, N. (1996). « Social theory, social change and social work: An introduction », dans N. Parton (dir.), *Social Theory, Social Change and Social Work*, Londres, Routledge, p. 4-18.
- PARTON, N. (2006). *Safeguarding Childhood: Early Intervention and Surveillance in a Late Modern Society*, Basingstoke, Palgrave Macmillan.
- PHOENIX, A. et A. WOOLLETT (1991). « Motherhood: Social construction, politics and psychology », dans A. Phoenix, A. Woollett et E. Lloyd (dir.), *Motherhood: Meanings, Practices and Ideologies*, Londres, Sage, p. 13-27.
- POLANSKY, N.A. et al. (1981). *Damager Parents: An Anatomy of Child Neglect*, Chicago, University of Chicago Press.
- PUGH, G. (2003). « Early childhood services: Evolution or revolution? », *Children and Society*, vol. 17, n° 3, p. 184-194.
- QUÉNIART, A. (2001). « Quand maternité rime avec pauvreté, monoparentalité et quête d'identité: un bilan des études sur les adolescentes mères », dans H. Dorvil et R. Mayer (dir.), *Problèmes sociaux*, tome II, *Études de cas et interventions sociales*, Québec, Presses de l'Université du Québec, p. 47-53.
- RENÉ, J.F. et al. (2001). « Être pauvre avec des enfants aujourd'hui: repères pour le processus du devenir sujet », dans H. Dorvil et R. Mayer (dir.), *Problèmes sociaux*, tome II, *Études de cas et interventions sociales*, Québec, Presses de l'Université du Québec, p. 337-359.

- SAUNDERS, E., K. NELSON et M. LANDSMAN (1993). «Racial equality and child neglect: Findings in a metropolitan area», *Child Welfare*, vol. 72, n° 4, p. 341-354.
- SCOURFIELD, J. (2000). «The rediscovery of child neglect», *Sociological Review*, vol. 48, n° 3, p. 365-382.
- SCOURFIELD, J. (2003). *Gender and Child Protection*, New York, Palgrave Macmillan.
- SCOURFIELD, J. et M. DRAKEFORD (2002). «New Labour and the “problem of men”», *Critical Social Policy*, vol. 22, n° 4, p. 619-641.
- SINGH, G. (1999). «Black children and the child protection system», dans The Violence against Children Study Group (dir.), *Children, Child Abuse and Child Protection: Placing Children Centrally*, Chichester, Wiley, p. 3-20.
- SMART, C. (1996). «Deconstructing motherhood», dans E. Bortolaia Silva (dir.), *Good Enough Mothering? Feminist Perspectives on Lone Motherhood*, Londres, Routledge, p. 37-56.
- SMITH, M.G. et R. FONG (2004). *The Children of Neglect: When No One Cares*, New York, Brunner-Routledge.
- SPENCER, N. et N. BALDWIN (2005). «Economic, cultural and social contexts of neglect», dans J. Taylor et B. Daniel (dir.), *Child Neglect: Practice Issues for Health and Social Care*, Londres, Jessica Kingsley, p. 26-42.
- STEVENSON, O. (1998). «Neglect: Where now? Some reflections», *Child Abuse Review*, vol. 7, n° 2, p. 111-115.
- STEVENSON, O. (2007). *Neglected Children and Their Families*, 2^e éd., Oxford, Blackwell.
- STONE, B. (1998). «Child neglect: Practitioners' perspectives», *Child Abuse Review*, vol. 7, n° 2, p. 87-96.
- SULLIVAN, S. (2000). *La négligence à l'égard des enfants : définitions et modèles actuels. Examen de la recherche portant sur la négligence à l'égard des enfants 1993-1998*, Unité de la prévention de la violence familiale, Santé Canada.
- SWIFT, K. (1998). «Contradictions in child welfare: Neglect and responsibility», dans C.T. Baines, P.M. Evans et S.M. Neysmith (dir.), *Women's Caring: Feminist Perspectives on Social Welfare*, Toronto, Oxford University Press, p. 160-187.
- SWIFT, K.J. (1995). *Manufacturing «Bad Mothers»: A Critical Perspective on Child Neglect*, Toronto, University of Toronto Press.
- TANNER, K. et D. TURNEY (2003). «What do we know about child neglect? A critical review of the literature and its application to social work practice», *Child and Family Social Work*, vol. 8, n° 1, p. 25-34.
- THORPE, D. (1994). *Evaluating Child Protection*, Buckingham, Open University Press.
- TROCMÉ, N. (1996). «Le rôle des facteurs de classe et de genre dans la sélection de stratégies de recherche, d'intervention et de prévention de la maltraitance des enfants», dans F. Ouellet et M. Clément (dir.), *Violences dans les relations affectives: représentations et interventions*, Montréal, Centre de recherche interdisciplinaire sur la violence familiale et la violence faite aux femmes, p. 7-33.

- TROCMÉ, N. *et al.* (2005). *Étude canadienne sur l'incidence des signalements des cas de violence et de négligence envers les enfants – 2003: Données principales*, Ottawa, Travaux publics et Services gouvernementaux Canada.
- TURNÉY, D. (2000). «The feminizing of neglect», *Child and Family Social Work*, vol. 5, n° 1, p. 47-56.
- TURNÉY, D. (2005). «Who cares? The role of mothers in cases of child neglect», dans B.M. Taylor et J. Daniel (dir.), *Child Neglect: Practice Issues for Health and Social Care*, Londres, Jessica Kingsley, p. 249-262.
- TYLER, S., K. ALLISON et A. WINSLER (2006). «Child neglect: Developmental consequences, intervention, and policy implications», *Child and Youth Care Forum*, vol. 35, n° 1, p. 1-20.
- WALLBANK, J.A. (2001). *Challenging Motherhood(s)*, Londres, Pearson Education.
- WEINGARTEN, K. *et al.* (1998). «Introduction», dans C. Garcia Coll, J.L. Surrey et K. Weingarten (dir.), *Mothering against the Odds: Diverse Voices of Contemporary Mothers*, New York, Guilford, p. 1-14.
- WHITE, S. (1996). «Regulating mental health and motherhood in contemporary welfare services», *Critical Social Policy*, vol. 46, p. 67-94.
- WOLOCK, L. et B. HOROWITZ (1987). «Child maltreatment as a social problem: The neglect of neglect», *American Journal of Orthopsychiatry*, vol. 54, n° 4, p. 530-543.
- WOOLLETT, A. et A. PHOENIX (1991). «Psychological views of mothering», dans A. Phoenix, A. Woollett et E. Lloyd (dir.), *Motherhood: Meanings, Practices and Ideologies*, Londres, Sage, p. 28-46.

P A R T I E

3

**LE DROIT ET LES POLITIQUES
FAMILIALES EN LIEN
AVEC LA PARENTALITÉ**

13

**REGARDS CROISÉS
SUR LA FILIATION
HOMOPARENTALE
DE L'ENFANT NÉ
D'UNE PROCRÉATION ASSISTÉE
EN DROIT QUÉBÉCOIS
ET COMPARÉ**

Andréanne Malacket

*Avocate et candidate à la maîtrise
Faculté de droit, Université de Montréal*

Alain Roy

*Docteur en droit
Faculté de droit, Université de Montréal*

RÉSUMÉ

En permettant l'établissement d'un lien de filiation homoparental entre un enfant et deux personnes de même sexe, la réforme législative du 24 juin 2002 marque une profonde rupture à l'égard de la symbolique inhérente au concept de filiation. Le Québec fait office de « pionnier » en la matière, étant le seul État au monde à avoir légiféré de manière à instaurer une filiation homoparentale dite « d'origine ». Ce bouleversement du droit ne se fait toutefois pas sans heurts, les dispositions nouvelles du Code civil du Québec étant lacunaires. D'une part, la procréation assistée par relation sexuelle laisse place au libre marchandage de l'enfant en permettant au tiers géniteur de revendiquer sa paternité dans l'année suivant la naissance, malgré qu'il eût d'abord accepté son rôle de simple fournisseur de gamètes. D'autre part, l'établissement d'une filiation entre un enfant et un couple de conjoints gays au moyen d'une procréation assistée demeure impossible, les contrats de mère porteuse se voyant privés d'effet en droit québécois. Enfin, l'omission du législateur d'intervenir sur la notion de « pluriparentalité » afin de régulariser le statut des personnes ayant la charge quotidienne d'un enfant sans être légalement reconnues est regrettable puisqu'elle laisse sans réponse le besoin de protection juridique d'une majorité d'enfants évoluant au sein d'une dynamique homoparentale. Manifestement, le législateur québécois n'aura pas su répondre au questionnement à la base de notre démarche: « Qui est parent aujourd'hui ? »

Il peut être laborieux de répondre à la question « Qui est parent aujourd'hui? ». Les changements socioéconomiques qui ont marqué les récentes décennies ont suscité de profonds bouleversements dans la société québécoise. Ces bouleversements se manifestent entre autres à travers l'apparition de modèles familiaux inédits. Ces nouveaux modèles familiaux, aussi variés qu'hétéroclites, sont directement liés à la précarité des liens conjugaux et, plus récemment, à l'avancement des techniques de reproduction et à la reconnaissance des droits individuels, notamment ceux des couples homosexuels (Joyal, 2006).

Parallèlement, le droit québécois s'efforce de répondre, non sans mal, à cette évolution. À preuve, les réformes du droit de la famille se succèdent à un rythme effréné depuis le début des années 1960. Après avoir abrogé les concepts de puissance maritale et paternelle en vertu desquels l'homme était vu comme la seule incarnation de l'autorité au sein de sa famille, l'ordre législatif procède, en 1980, à un remaniement fondamental des règles de droit positif en matière familiale. Il est ainsi fait table rase des conceptions passéistes par l'élimination de toute forme de discrimination entre époux et à l'endroit des enfants. Désormais, la famille sera basée sur l'égalité et le respect de l'autonomie.

Lors de cette réforme, le législateur prend également soin d'édicter un certain nombre de dispositions au sujet de la procréation médicalement assistée, souhaitant ainsi réagir aux avancées médicales. De fait, le législateur vise à clarifier l'état du droit sur les moyens d'établir la filiation des enfants des couples hétérosexuels infertiles nés des suites d'une insémination artificielle.

Ces règles sur la procréation médicalement assistée sont reconduites presque intégralement lors de l'entrée en vigueur du *Code civil du Québec* (ci-après C.c.Q.) en 1994. Ce n'est qu'en 2002, à la suite de l'adoption de la *Loi instituant l'union civile et établissant de nouvelles règles de filiation*¹, que le législateur québécois établit un véritable cadre juridique en matière de procréation assistée. Cette réforme, autant décriée par une multitude d'observateurs que saluée par d'autres, que ce soit dans les milieux politiques, juridiques, scientifiques ou universitaires, marque une profonde rupture à l'égard de la symbolique inhérente au concept de filiation (Moore, 2002; Philips-Nootens et Lavallée, 2002). Elle se caractérise par l'avènement d'un nouveau paradigme, que d'aucuns qualifient de « droit à l'enfant », lequel se manifeste à travers la notion de « projet parental » édictée à l'article 538 C.c.Q.

Dès lors, la procréation assistée ne pourra plus être envisagée comme une mesure thérapeutique visant à remédier à l'incapacité physiologique de concevoir. Le processus fera désormais partie des options mises à la

1. L.Q. 2002, c. 6.

disposition des femmes et de tous les couples désireux d'avoir un enfant, quelles que soient leur orientation sexuelle et leur capacité de procréer. Ainsi, par le biais des techniques de procréation assistée (médicale, par relation sexuelle ou « artisanale »), une femme seule ou un couple homosexuel ou hétérosexuel pourra-t-il réaliser un projet parental.

Ce changement radical du droit n'est pas sans diversifier et complexifier les dispositions du *Code civil du Québec* régissant la filiation des enfants nés d'une procréation assistée. Le présent chapitre vise à mettre en lumière l'ensemble des dispositions nouvelles en la matière, de manière à en étudier le contenu, la portée et les lacunes.

À cette fin, nous procéderons à l'analyse des principaux cas de figure auxquels la loi québécoise peut donner lieu, et examinerons les scénarios n'ayant pas obtenu la faveur du législateur québécois, à la lumière de la jurisprudence, de la doctrine et de certaines législations étrangères en vigueur. Nous nous pencherons d'abord sur la filiation homoparentale de l'enfant né d'une procréation médicalement assistée, pour ensuite aborder la procréation assistée par relation sexuelle. Nous poursuivrons notre étude en examinant les problèmes sous-jacents à l'interdiction du contrat de mère porteuse en droit québécois. Enfin, nous aborderons la question de la pluriparenté, qui suppose l'établissement d'une filiation d'origine multiple en rattachant l'enfant à plus de deux parents dès sa naissance, en la distinguant de la pluriparentalité. En somme, cette analyse nous permettra de poser les bases des questionnements sociojuridiques rattachés aux nouvelles conceptions parentales et familiales et de mettre en lumière les solutions qui, d'ores et déjà, semblent s'imposer².

1. LA PROCRÉATION MÉDICALEMENT ASSISTÉE

Depuis le 24 juin 2002³, le *Code civil du Québec* permet aux couples de lesbiennes de recourir aux techniques de procréation assistée afin de concrétiser leur projet d'avoir un enfant. En effet, selon l'article 538 C.c.Q., « [l]e projet parental avec assistance à la procréation existe dès lors qu'une

2. Nous n'envisagerons évidemment la question de la filiation homoparentale que dans une perspective juridique. Pour d'autres points de vue disciplinaires sur le sujet, le lecteur pourra consulter les ouvrages suivants : Perspective historique : Roudinesco, 2002 ; Perspective anthropologique : Ouellette, 1998 ; Fine, 2005 ; Fassin, 1999 ; Perspective morale : Dagognet, 1999 ; Perspective théologique : Müller, 2003.

3. Date d'entrée en vigueur du Projet de loi 84, qui deviendra la *Loi instituant l'union civile et établissant de nouvelles règles de filiation*, précitée, note 1.

personne seule ou des conjoints [hétérosexuels ou homosexuels] ont décidé, afin d'avoir un enfant, de recourir aux forces génétiques d'une personne qui n'est pas partie au projet parental ».

Aussi, chaque conjointe pourra-t-elle voir inscrit sur l'acte de naissance de l'enfant ainsi conçu son nom à titre de comère. En d'autres termes, par les nouvelles règles, le législateur institue une filiation bimaternelle dite d'origine, en faisant des deux conjointes les mères de l'enfant à sa naissance sans que la conjointe de la mère inséminée⁴ n'ait à recourir à l'adoption afin de se voir reconnaître le statut juridique de parent auprès de l'enfant.

Avant 2002, l'établissement d'une filiation bimaternelle d'origine demeurait impossible. Bien que le recours aux techniques de procréation assistée⁵ ne fût pas formellement interdit aux couples de lesbiennes désireux d'avoir un enfant, la filiation avait toujours été envisagée par les divers intervenants en référence au modèle de parenté biologique qui suppose l'attribution de parents de sexe opposé ou d'une mère seule avec la mention d'un père inconnu⁶.

-
4. Nous utilisons l'expression « mère inséminée » à dessein pour désigner celle des mères qui porte l'enfant, ayant en tête que l'insémination artificielle n'est pas la seule technique de procréation assistée permettant à une femme de devenir enceinte.
 5. Avant 2002, seul le cas de la procréation médicalement assistée était envisagé par le législateur. Deux autres formes de procréation assistée sont désormais ouvertes, à savoir la procréation assistée par relation sexuelle et la procréation artisanalement assistée.
 6. Ainsi, plusieurs cliniques de fertilité n'acceptaient d'intervenir qu'auprès des couples hétérosexuels dont l'un des conjoints présentait un problème de stérilité. Vu les nouvelles dispositions, de telles pratiques ne seront désormais plus possibles, sous peine d'être contraires à la *Charte québécoise des droits et libertés de la personne* [L.R.Q., c. C-12].

En France, il semble que le législateur ait choisi d'exclure explicitement « toute assistance médicale à la procréation qui ne serait pas destinée à répondre à la demande parentale d'un couple formé par un homme et une femme et qui n'aurait pas pour objet de remédier soit à l'infertilité de ce couple soit au risque de la transmission à l'enfant d'une maladie. » Voir Renchon, 2005, et l'article L2141-2 du *Code de la santé publique* [français], qui stipule :

L'assistance médicale à la procréation est destinée à répondre à la demande parentale d'un couple.

Elle a pour objet de remédier à l'infertilité dont le caractère pathologique a été médicalement diagnostiqué ou d'éviter la transmission à l'enfant ou à un membre du couple d'une maladie d'une particulière gravité.

L'homme et la femme formant le couple doivent être vivants, en âge de procréer, mariés ou en mesure d'apporter la preuve d'une vie commune d'au moins deux ans et consentant préalablement au transfert des embryons ou à l'insémination. Font obstacle à l'insémination ou au transfert des embryons le décès d'un des membres du couple, le dépôt d'une requête en divorce ou en séparation de corps ou la cessation de la communauté de vie, ainsi que la révocation par écrit du consentement par l'homme ou la femme auprès du médecin chargé de mettre en œuvre l'assistance médicale à la procréation.

Par conséquent, le Québec fait office de pionnier en la matière, étant le seul État au monde à avoir légiféré de façon à intégrer au système légal une forme de filiation homoparentale d'origine, par le biais d'une fiction juridique⁷. Ce faisant, le législateur québécois opère une rupture profonde à l'égard de la symbolique inhérente au concept de filiation, lourdement chargée sur le plan identitaire (Leroy-Forgeot, 2005; Roy, 2003, 2004; Théry, 1997). Cherchant à répondre à la fois aux revendications égalitaires des couples homosexuels (Pratte, 2003) et à préserver l'intérêt supérieur de l'enfant, il a choisi d'intervenir sur les fondements mêmes de la filiation en modifiant l'un de ses objets fondamentaux, l'inscription de l'enfant dans un ordre généalogique bilinéaire maternel et paternel (Joyal, 2002)⁸.

Par la force des choses, cette nouvelle forme de filiation homoparentale d'origine ne peut toutefois qu'être bimaternelle. Malgré un libellé en apparence neutre, l'article 538 C.c.Q. ne permet pas aux couples gais de recourir aux techniques de reproduction assistée afin de former un projet parental et d'être reconnus, dans un tel cadre, copères de l'enfant à sa naissance (Pratte, 2003). En effet, la seule technique de procréation assistée qui permettrait – du moins à présent – la formation d'un tel projet parental, soit le recours au contrat de mère porteuse, se voit privée d'effet en droit québécois. Ainsi, l'article 541 du *Code civil du Québec* énonce la règle suivant laquelle « [t]oute convention par laquelle une femme s'engage à procréer ou à porter un enfant pour le compte d'autrui est nulle de nullité absolue ». Par conséquent, l'article 538 C.c.Q. ne peut-il viser que les femmes seules ou les couples hétérosexuels ou homosexuels lesbiens, désireux de former un projet parental.

7. Si l'on s'en tient à la procréation par voie naturelle, il est tout simplement impossible qu'un enfant ait deux mères. Seul le recours aux nouvelles techniques médicales peut avoir pour conséquence de conférer deux mères biologiques à un enfant. Voir Joyal, 2006.

Il faut toutefois noter que plusieurs États américains et provinces canadiennes avaient déjà reconnu des liens de filiation homoparentaux, non pas par l'instauration d'une filiation homoparentale d'origine, mais par le biais de décisions judiciaires permettant l'adoption par le conjoint homosexuel d'un parent. En matière d'adoption, le premier précédent canadien remonte au 24 mai 1995, où la Cour provinciale de l'Ontario déclarait invalide la disposition de la loi ontarienne niant aux couples de même sexe le droit de présenter une demande d'adoption, parce que contraire au droit à l'égalité prévu à l'article 15 de la *Charte canadienne des droits et libertés* [partie I de la *Loi constitutionnelle de 1982* [annexe B de la *Loi de 1982 sur le Canada* (1982), R.-U., c. 11]]. Voir *Re K.*, (1995) 125 D.L.R. (4th) 653 (Ont. Ct. J. (Prov. Div.)). Pour une étude plus détaillée du sujet, voir Morin, 2002. Voir aussi Bureau, 2003.

8. Selon l'anthropologue québécoise Françoise-Romaine Ouellette, « chaque individu est issu de deux autres individus d'une génération ascendante et de sexe différent qui l'auraient en principe conjointement engendrée, ses père et mère » (Ouellette, 1998, p. 157).

Mais qu'entend-on exactement par les termes « projet parental » ? Le législateur n'a pas cru bon de définir l'expression ni de la limiter à certaines conditions de forme ou de publicité⁹. Il semble toutefois évident que l'emploi du mot « projet » implique l'exigence d'une volonté ou d'un désir commun des conjointes lesbiennes d'avoir un enfant. Il suppose également un consentement à la procréation assistée, voire à l'utilisation d'une forme précise de procréation assistée¹⁰.

À ce sujet, trois formes de procréation assistée peuvent être employées afin de réaliser le projet parental des conjointes lesbiennes. Celles-ci peuvent avoir recours aux techniques de reproduction *médicalement* assistée, par exemple l'insémination artificielle ou la fécondation *in vitro*, auquel cas l'identité du donneur de sperme, et d'ovules le cas échéant, devra rester secrète, à moins que le couple n'ait choisi d'avoir recours à un donneur connu¹¹.

Suivant l'article 538.2 al. 2 C.c.Q., la technique utilisée peut également prendre la forme d'une relation sexuelle entre l'une des conjointes lesbiennes et un tiers géniteur. Enfin, la procréation assistée peut résulter de l'emploi d'une méthode dite « artisanale », hypothèse qui n'est pas expressément prévue par le législateur. Dans un tel cas, l'insémination artificielle sera effectuée sans le concours d'une aide médicale, souvent avec les deux conjointes lesbiennes en présence, dans l'intimité et au moyen d'une seringue, après que le donneur choisi aura fourni un échantillon de sperme.

Or quelle sera la filiation de l'enfant né d'un tel projet ? Évidemment, ce dernier aura naturellement un lien de filiation avec la mère dont il est issu. Aux termes de l'article 538.1 C.c.Q., ce lien sera consacré à son acte de naissance sur la base de la déclaration usuellement signée par celle-ci

9. Par forme, on entend les formalités auxquelles le projet parental pourrait être soumis, par exemple l'exigence d'un écrit devant témoins, voire d'un document notarié. Par publicité, on entend rendre publiques, au registre de l'état civil, les conventions de procréation assistée. La publicité pourrait également signifier l'obligation de publication de la convention de procréation assistée par voie d'affiche apposée, par exemple, à l'endroit où doit être effectuée la procréation assistée, ou encore au palais de justice du district judiciaire où les parties ont leur domicile. Certains renseignements, tels les noms et adresse des parties, devraient y apparaître.

Voir également Pratte, 2003 ; Lefebvre, 2002.

10. Sur la notion de projet parental, voir Kirouack, 2005.

11. Voir l'article 542 C.c.Q. En effet, si les gamètes ont été obtenus par l'intermédiaire d'une banque de sperme, les renseignements nominatifs portant sur le donneur demeureront confidentiels, sauf si, en l'absence de tels renseignements, un préjudice grave risque d'être causé à la santé de l'enfant ou à celle de ses descendants.

et du constat de l'accoucheur¹². Quant au second lien maternel de l'enfant, avec la conjointe de la mère inséminée, il s'établira différemment selon le statut juridique des conjointes (Roy, 2003, 2004, 2005).

Si le couple est uni civilement ou marié¹³, la conjointe de la mère inséminée bénéficiera d'une présomption de parenté, calquée sur la présomption de paternité prévue au Code civil du Québec¹⁴. Suivant l'article 538.3 C.c.Q., elle sera présumée comère de l'enfant si ce dernier naît durant l'union civile ou le mariage, ou dans les trois cents jours de la dissolution ou de l'annulation de l'union civile ou du mariage¹⁵. Dans un tel cas, la déclaration de filiation à l'état civil pourra se faire indistinctement par l'une des deux conjointes¹⁶.

Sur preuve de l'inexistence d'un projet parental commun avec la mère inséminée ou du fait que l'enfant n'est pas issu de la procréation assistée, la conjointe de la mère inséminée pourra toutefois désavouer l'enfant au moyen d'une action en désaveu dans l'année suivant la date de prise d'effet de la présomption de parenté ou, le cas échéant, dans l'année suivant la connaissance de la naissance de l'enfant advenant l'ignorance d'un tel fait¹⁷.

Si le couple vit en union de fait, aucune présomption ne s'appliquera à l'endroit de la conjointe de la mère inséminée. Dans un tel cas, cette dernière pourra néanmoins reconnaître volontairement sa maternité auprès de l'enfant en apposant sa signature sur la déclaration de naissance, laquelle sera transmise au directeur de l'état civil¹⁸. À défaut d'une telle

12. Voir les articles 111 et 114 C.c.Q. Voir aussi: Roy, 2003, 2004.

13. Depuis l'entrée en vigueur de la *Loi concernant certaines conditions de fond du mariage civil* [L.C. 2005, c. 33], le 20 juillet 2005, les conjoints homosexuels peuvent contracter un mariage en droit canadien. Avant l'entrée en vigueur de cette loi, le gouvernement fédéral s'était adressé à la Cour suprême du Canada au moyen d'une procédure de renvoi constitutionnel, afin d'obtenir son avis sur la constitutionnalité du projet de loi C-38, qui visait à légaliser le mariage des couples de même sexe. La Cour suprême ayant donné son aval, ce projet de loi a été adopté, puis sanctionné, pour devenir l'actuelle *Loi concernant certaines conditions de fond du mariage civil*. Voir la décision de la Cour suprême: *Renvoi relatif au mariage entre personnes de même sexe*, [2004] 3 R.C.S. 698.

14. Voir l'article 525 C.c.Q. Voir aussi Lefebvre, 2002; Moore, 2003; Pratte, 2003.

15. Si la mère inséminée se remarie ou s'unit civilement de nouveau avant l'écoulement du délai de trois cents jours, la présomption ne s'appliquera plus.

16. Voir l'article 114 C.c.Q.

17. Voir les articles 531, 535 et 536 C.c.Q. Voir aussi Lefebvre, 2002.

18. Voir l'article 540 C.c.Q., *a contrario*.

reconnaissance, une possession d'état constante¹⁹ pourra suffire à établir le lien de filiation (Reid, 2004). Si la conjointe de fait ne reconnaît pas volontairement l'enfant, aucune action en réclamation d'état ne pourra être entreprise à son égard. En effet, l'article 540 C.c.Q. prévoit uniquement la possibilité, pour la mère inséminée, d'entreprendre une action en dommages à l'encontre de celle qui sera vraisemblablement devenue son ex-conjointe²⁰ (Pratte, 2003; Moore, 2003).

Par ailleurs, le tiers donneur, ou en d'autres termes l'auteur de l'apport de forces génétiques, n'aura en principe aucun lien avec l'enfant conçu au moyen d'une procréation assistée²¹ (Lefebvre, 2002; Pratte, 2003; Roy, 2003, 2004). Il ne pourra pas être poursuivi en vertu d'une action en réclamation de paternité, pas plus qu'il ne pourra revendiquer un lien de filiation avec l'enfant ainsi conçu ni contester la filiation de celui-ci²². La situation se présentera toutefois différemment si l'enfant est issu d'une procréation assistée au moyen d'une relation sexuelle. Nous abordons cette problématique ci-dessous.

2. LA PROCRÉATION AMICALEMENT ASSISTÉE

Dans la poursuite de leur projet parental, les conjointes lesbiennes peuvent également recourir à la « procréation amicalement assistée », selon la qualification attribuée par plusieurs intervenants lors des échanges tenus en commission parlementaire (*Journal des débats*, 2002). Cette forme de procréation, beaucoup plus « conviviale » que la procréation médicalement assistée, n'est soumise à aucun contrôle médical (Moore, 2002) et s'effectuera au moyen d'une relation sexuelle entre l'une des conjointes lesbiennes et un homme, simple inconnu ou « ami dévoué », qui offrira en toute

-
19. Voir l'article 524 C.c.Q. Selon la définition donnée par M^e Hubert Reid, la possession d'état se définit, dans ce contexte, comme étant la « [s]ituation juridique d'un enfant qui s'établit par une réunion suffisante de faits qui indiquent les rapports de filiation entre lui et les personnes dont on le dit issu ». Traditionnellement, la réunion de trois éléments permet l'établissement de la possession d'état, soit le nom que porte l'enfant (la renommée), le comportement des membres de la famille et la reconnaissance de cet état auprès des personnes extérieures à la famille.
20. Le *Code civil* français contient une disposition semblable, à l'article 311-20: « Celui qui, après avoir consenti à l'assistance médicale à la procréation, ne reconnaît pas l'enfant qui en est issu engage sa responsabilité envers la mère et envers l'enfant. »
21. C'est également la solution retenue en droit français. L'article 311-19 du *Code civil* français édicte: « En cas de procréation médicalement assistée avec tiers donneur, aucun lien de filiation ne peut être établi entre l'auteur du don et l'enfant issu de la procréation. Aucune action en responsabilité ne peut être exercée à l'encontre du donneur. »
22. Voir l'article 539 C.c.Q.

connaissance de cause sa contribution génétique au projet parental d'autrui. Le recours à la procréation amicalement assistée n'est toutefois pas sans conséquence sur l'établissement de la filiation de l'enfant ainsi conçu.

En effet, selon l'article 538.2 al. 2 C.c.Q., « lorsque l'apport de forces génétiques se fait par relation sexuelle, un lien de filiation peut être établi, dans l'année qui suit la naissance, entre l'auteur de l'apport et l'enfant ». Par conséquent, la filiation de l'enfant demeurera incertaine durant l'année suivant sa naissance puisque le tiers géniteur pourra choisir, selon son bon plaisir, de revendiquer sa paternité auprès de ce dernier durant cette période. En d'autres termes, le tiers géniteur verra ses droits de « père » préservés temporairement à l'égard de l'enfant, et ce malgré qu'il n'eût pris part au projet parental des conjointes lesbiennes à aucun moment (Lefebvre, 2002; Philips-Nootens et Lavallée, 2002; Roy, 2004, 2005a).

En ce sens, le législateur québécois introduit une forme d'inégalité entre les deux conjointes lesbiennes comères d'un enfant puisque le statut juridique de celle qui n'aura pas porté l'enfant restera flottant jusqu'au premier anniversaire de naissance de celui-ci. À l'opposé, la mère inséminée verra son lien de filiation avec l'enfant consacré de manière irréversible à son acte de naissance, sur la base de la déclaration qu'elle aura usuellement signée et du constat de l'accoucheur²³.

Par ailleurs, le libellé de l'article 538.2 al. 2 C.c.Q. n'est pas sans susciter plusieurs questionnements. D'abord, certains prétendent qu'il n'est pas nécessaire que le tiers géniteur ait eu connaissance du projet parental des deux conjointes lesbiennes et de la nature de sa contribution afin que la disposition trouve application. C'est la thèse soutenue par M^e Brigitte Lefebvre²⁴.

Par exemple, un tiers géniteur aurait une relation sexuelle avec une des conjointes lesbiennes, qui ne l'aurait pas préalablement informé du projet parental en cause. Par hypothèse, cette conjointe serait devenue enceinte à la suite de cette relation sexuelle, sans prévenir le tiers géniteur de la naissance subséquente de l'enfant. Si, comme certains, nous considérons que la connaissance de la nature de sa contribution par le tiers géniteur ne sera pas nécessaire à la mise en œuvre de la disposition, ce dernier perdrait alors tous ses droits envers l'enfant une année après sa naissance,

23. Voir les articles 111, 114 et 538.1 C.c.Q. Voir aussi Roy, 2003, 2004, 2005a.

24. Voir Lefebvre, 2002. Par ailleurs, voir Roy, 2003.

sans même connaître l'existence de celui-ci²⁵. Or, puisque nous estimons qu'une telle interprétation ne peut prévaloir en ce qu'elle reviendrait à cautionner une duperie, nous sommes d'avis que le tiers géniteur ne perdrait pas ses droits dans un tel scénario. En ce sens, la connaissance par ce dernier de l'existence du projet parental et de la nature de sa contribution nous paraît indispensable à la mise en œuvre de la disposition²⁶.

D'autre part, quelle solution apporter au cas de figure suivant? Dans l'hypothèse où la conjointe de la mère inséminée désavouerait l'enfant ou refuserait de reconnaître sa comaternité, la mère inséminée pourrait-elle intenter, au nom de l'enfant, une action en réclamation d'état à l'encontre du tiers géniteur afin qu'un lien de filiation soit établi entre lui et l'enfant? Bien que la lettre de l'article 538.2 al. 2 C.c.Q. ne l'interdise pas expressément, une telle interprétation nous semble difficile à soutenir puisqu'elle entraînerait la négation de l'entente préalablement conclue avec le géniteur, laquelle limitait son rôle à celui de simple fournisseur de gamètes²⁷.

Enfin, bien que l'opinion contraire paraisse avoir été mise de l'avant (Pratte, 2003), l'article 538.2 al. 2 C.c.Q. ne s'applique pas à la forme d'assistance à la procréation dite « artisanale²⁸ ». L'expression « relation sexuelle », qui y apparaît, conservera donc son sens usuel en ce qu'une intimité physique entre la conjointe lesbienne et le tiers géniteur sera nécessaire afin que ce dernier puisse revendiquer sa paternité à l'intérieur des délais prescrits²⁹.

25. Cela étant dit, le problème serait tout aussi présent si le tiers géniteur était informé du projet parental en cause, sans toutefois n'avoir connaissance de la naissance subséquente de l'enfant. On peut facilement imaginer un scénario où la conjointe lesbienne devenue enceinte disparaîtrait, pour quelque raison, sans laisser d'adresse ni aucun signe de vie quant à l'enfant.

26. C'est également l'interprétation retenue par M^e Marie-Christine Kirouack (Kirouack, 2005). Nous précisons toutefois qu'en raison de l'article 530 C.c.Q., la méconnaissance de l'existence du projet parental par le tiers géniteur ne pourrait permettre de remettre en cause la filiation établie d'un enfant dont la possession d'état serait conforme à son acte de naissance.

27. En ce sens, voir : Moore, 2002 ; Philips-Nootens et Lavallée, 2002 ; Pratte, 2003. Pour une opinion contraire, voir Kirouack, 2005. Cette dernière estime que « tant la mère est qualité tutrice à son enfant, que le donneur, peuvent réclamer la filiation de l'enfant dans les douze mois suivant la naissance. »

28. En effet, en commission parlementaire, il a été question du sens et de la portée à octroyer à l'expression « relation sexuelle ».

29. C'est l'opinion de plusieurs auteurs. Voir : Kirouack, 2005 ; Tahon, 2006. Une telle interprétation ressort aussi implicitement des motifs du juge Dussault dans l'arrêt récent de la Cour d'appel du Québec dans une affaire *Droit de la famille 07528*, [2007] R.J.Q. 525 (C.A.). Voir aussi l'arrêt *Droit de la famille 07527*, [2007] R.J.Q. 493 (C.A.), rendu le même jour. À l'opposé, M^e Benoît Moore laisse entendre que la disposition pourrait également s'appliquer en matière de procréation artisanalement assistée (Moore, 2002).

Par ailleurs, le traitement particulier que confère l'article 538.2 al. 2 C.c.Q au tiers géniteur n'est pas sans engendrer plusieurs effets pervers. D'abord, la disposition mérite d'être vertement critiquée en ce qu'elle laisse place au libre marchandage de la filiation et à la pure sottise, au détriment de l'intérêt de l'enfant (Moore, 2002; Pratte, 2003; Roy, 2004, 2005a). Par exemple, un tiers géniteur de mauvaise foi pourrait, en pratique, s'adonner à certaines formes de chantage ou de menaces auprès des conjointes lesbiennes, en plus d'exiger une contrepartie monétaire en vue de ne pas se prévaloir de son « droit à la paternité », tout en se moquant pertinemment de l'enfant.

L'établissement de la filiation de l'enfant ainsi conçu deviendrait alors une affaire purement privée, qui ne dépendrait que de la volonté des auteurs³⁰. En d'autres termes, l'enfant équivaldrait à la contrepartie ou à l'objet essentiel d'un contrat de consommation³¹, sur lequel les parties pourraient librement négocier. Une telle pratique, qui n'a certainement pas été voulue par le législateur, remettrait en cause l'indisponibilité des filiations (Pratte, 2003), voire plus fondamentalement le principe interdisant de transiger sur l'état civil des personnes (Kirouack, 2005; Moore, 2002).

Par le biais de cette disposition, le législateur annihile également l'importance qu'il avait accordée à la notion de « projet parental », qui se présente pourtant comme la pierre angulaire des règles de droit en matière de procréation assistée (Kirouack, 2005). En effet, en vertu de cette disposition, le tiers géniteur pourra s'immiscer dans le projet parental d'autrui bien qu'il eût accepté son rôle et en fût dûment informé par les conjointes lesbiennes avant la conception de l'enfant.

D'autre part, le délai d'une année, à l'intérieur duquel le tiers géniteur pourra revendiquer sa paternité, instaure une forme de filiation conditionnelle ou à terme (Kirouack, 2005; Moore, 2002) qui remet en cause l'impossibilité de contester la filiation d'un enfant ayant une possession d'état conforme à son acte de naissance³². Ainsi, la conjointe de la mère inséminée, dont le nom apparaîtrait à l'acte de naissance de l'enfant et qui agirait aux yeux de son entourage comme une comère depuis presque une année, pourrait perdre tous ses droits et voir son statut juridique auprès de l'enfant

30. La filiation deviendrait une question d'intention. Voir Kirouack, 2005.

31. Nous reprenons les termes de M^e Maric-Christine Kirouack. Voir Kirouack, 2005.

32. Selon l'article 530 C.c.Q., « [n]ul ne peut réclamer une filiation contraire à celle que lui donnent son acte de naissance et la possession d'état conforme à ce titre. Nul ne peut contester l'état de celui qui a une possession d'état conforme à son acte de naissance. » Si tant est, toutefois, qu'on admette qu'une possession d'état puisse s'établir à l'intérieur d'un délai d'un an, ce qui n'est pas certain. Pour une définition de la possession d'état, voir Reid, 2004. Voir aussi Lefebvre, 2002; Kirouack, 2005.

réduit à néant. Dès lors, la stabilité socioaffective de l'enfant sera compromise, au nom d'une réalité biologique pourtant écartée par les parties, mais aussi par un législateur inconstant qui, autrement, refuserait de remettre en question la filiation de l'enfant dont la possession d'état est conforme à l'acte de naissance.

Inversement, l'homme dupé qui souhaite établir un lien de filiation avec son enfant biologique après l'expiration du délai d'un an prescrit à l'article 538.2 al. 2 C.c.Q. devra, pour prétendre à l'inapplicabilité de la disposition, démontrer qu'il ne fut jamais avisé du projet parental en cause ou encore prouver l'inexistence d'un tel projet. Puisque le législateur ne définit pas la notion de projet parental, d'importantes difficultés sur la preuve pourraient se poser (Roy, 2003, 2004). À ce stade, l'on risque bien d'assister à une confrontation musclée entre les parties, les conjointes lesbiennes ayant tout intérêt à plaider la connaissance du tiers géniteur. Or, nous devons l'affirmer, il est déplorable que la filiation d'un enfant dépende de la crédibilité des « parents potentiels », telle que perçue par le tribunal éventuellement saisi du litige³³.

Tous ces écueils auraient pu être évités si le législateur s'était donné la peine de mieux baliser le cadre de la procréation amicalement assistée. Il est contraire à l'intérêt de l'enfant que la filiation soit privatisée et rendue disponible d'une telle façon. D'autres solutions, fort plus judicieuses, s'offrent au législateur afin de circonscrire correctement des questions telles que « Qui est parent aujourd'hui ? » et « Comment devient-on parent aujourd'hui ? ».

En ce sens, toutes les méthodes de procréation, tant médicalement que privément assistées, devraient être soumises à d'étroites conditions de publicité et de forme (voir la note de bas de page 9 dans ce texte), voire à la conclusion d'un contrat solennel, notarié, qui définirait l'entièreté du projet parental, dont la méthode de procréation utilisée et de façon irrévocable, le rôle des parties impliquées à cet égard³⁴. S'il en est, le contrat de mère porteuse pourrait également faire partie des méthodes de procréation assistée offertes, notamment aux conjoints gais. Tel est d'ailleurs l'objet des prochains développements.

33. Dans le mémoire soumis par le Barreau du Québec au moment de l'étude du projet de loi 84, qui deviendra la *Loi instituant l'union civile et établissant de nouvelles règles de filiation*, l'on notera que la position du Barreau invitait à la prudence, les divers intervenants étant d'avis qu'il ne faudrait pas « ouvrir la porte à une règle qui forcerait les gens à prouver en Cour la méthode de procréation utilisée. » Voir Comité du Barreau du Québec sur le droit de la famille, 2002.

34. À ce sujet, voir Pratte, 2003.

3. LE CONTRAT DE MÈRE PORTEUSE

Le contrat de mère porteuse implique qu'une femme accepte de servir de « mère-substitut » en portant un enfant pour le compte d'autrui. Le droit québécois, par le biais de l'article 541 C.c.Q., prohibe expressément la conclusion d'un tel contrat en édictant que « [t]oute convention par laquelle une femme s'engage à procréer ou à porter un enfant pour le compte d'autrui est nulle de nullité absolue³⁵ ».

Quel est l'effet exact de cette disposition ? D'abord faut-il noter que son libellé est suffisamment large pour englober tant les conventions de procréation que les conventions de gestation (Giroux, 1997). En d'autres termes, l'interdiction frappe tant les mères porteuses qui agissent comme simples responsables de la gestation³⁶ que celles qui fournissent au surplus l'ovule³⁷ servant à la fécondation (Giroux, 1997). La disposition touche de la même façon tous les contrats de mère porteuse, qu'une somme d'argent soit versée ou non en contrepartie (Giroux, 1997).

Par ailleurs, puisqu'elle est considérée nulle en droit, la convention de mère porteuse ne pourra être rendue exécutoire par les tribunaux québécois, étant contraire à l'ordre public³⁸. En effet, l'interdiction de la maternité de substitution se justifie notamment sur la base d'une volonté de protéger la femme contre l'exploitation et contre l'instrumentalisation de son corps (Giroux, 1997; Pineau et Pratte, 2006). L'interdiction est également légitimée par le principe de l'indisponibilité des filiations, lequel commande qu'il soit impossible de transiger sur la filiation d'un enfant (Giroux, 1997; Pineau et Pratte, 2006; Pratte, 2003). L'intérêt supérieur de l'enfant (Giroux, 1997), pierre angulaire du droit familial québécois, est pareillement invoqué pour justifier l'interdiction de la maternité de substitution. En effet, en permettant la pratique, l'on craint que l'enfant puisse devenir un objet de marchandage entre les parties.

Nul doute, donc, que le but poursuivi par le législateur québécois était tout à fait légitime. Or devons-nous souligner qu'il demeure pour le moins curieux que le législateur s'appuie sur le principe de l'indisponibilité

35. La prohibition est la même en droit français. L'article 16-7 du *Code civil* français édicte que « [t]oute convention portant sur la procréation ou la gestation pour le compte d'autrui est nulle ».

36. On parle alors de mère gestationnelle ou de mère utérine.

37. On parle alors de mère génétique ou biologique.

38. Il semble que les autres provinces et territoires canadiens n'aient pas légiféré en la matière jusqu'à ce jour. Les principes généraux de la *common law* laissent néanmoins à penser que le recours aux mères porteuses y serait également privé d'effet, le corps humain étant un objet hors commerce. Voir Joyal, 2006.

des filiations pour maintenir l'interdiction du contrat de mère porteuse, tout en le mettant de côté sans retenue en ouvrant la porte à la procréation amicalement assistée sans l'encadrer.

D'autre part, faut-il préciser que l'interdiction de la maternité de substitution ne signifie pas qu'elle constitue une infraction criminelle ou pénale en droit canadien (Giroux, 1997), à l'instar du droit français³⁹. En effet, dans les années 1990, le gouvernement fédéral proposa un projet de loi en vue de criminaliser la pratique, lequel ne connut aucune suite⁴⁰. Au contraire, l'actuelle *Loi sur la procréation assistée et la recherche connexe*⁴¹, sanctionnée en 2004, ne prohibe pas la pratique des mères porteuses; elle ne fait qu'en interdire la rétribution. La loi canadienne permettrait donc implicitement le recours aux conventions de mère porteuse conclues à titre gratuit. Or, puisque l'article 6 paragraphe 5 de cette loi édicte ne pas porter « atteinte à la validité, en vertu du droit provincial, de toute entente aux termes de laquelle une personne accepte d'être mère porteuse », il faut en conclure que le droit des provinces conserve préséance. Le droit québécois en matière de maternité de substitution demeure donc inchangé, de telle sorte que l'interdiction subsiste (Kirouack, 2005; Pineau et Pratte, 2006).

Malgré la nullité qui pèse sur les contrats de mère porteuse, certains couples choisissent néanmoins d'avoir recours à cette méthode de procréation assistée, en marge de la loi (Joyal, 2006; Pineau et Pratte, 2006). D'ailleurs devons-nous souligner que le recours aux mères porteuses demeure le seul moyen pratique – hormis l'adoption à proprement parler – qui peut être utilisé par les couples gais pour réaliser leurs aspirations parentales. Dans une telle hypothèse, qu'en sera-t-il de la filiation de l'enfant conçu?

39. En effet, l'article 227-12 du *Code pénal* français édicte ceci :

Le fait de provoquer soit dans un but lucratif, soit par don, promesse, menace ou abus d'autorité, les parents ou l'un d'entre eux à abandonner un enfant né ou à naître est puni de six mois d'emprisonnement et de 7 500 euros d'amende.

Le fait, dans un but lucratif, de s'entremettre entre une personne désireuse d'adopter un enfant et un parent désireux d'abandonner son enfant né ou à naître est puni d'un an d'emprisonnement et de 15 000 euros d'amende.

Est puni des peines prévues au deuxième alinéa le fait de s'entremettre entre une personne ou un couple désireux d'accueillir un enfant et une femme acceptant de porter en elle cet enfant en vue de le leur remettre. Lorsque ces faits ont été commis à titre habituel ou dans un but lucratif, les peines sont portées au double.

La tentative des infractions prévues par les deuxième et troisième alinéas du présent article est punie des mêmes peines.

40. *Loi concernant les techniques de reproduction humaine et les opérations commerciales liées à la reproduction humaine*, projet de loi C-47 (2^e lecture), 2^e session, 35^e législature (Can.).

41. L.C. 2004, c. 2. La constitutionnalité de cette loi est présentement contestée par le gouvernement du Québec au motif que la loi outrepasserait la compétence dévolue à la législature fédérale. Elle fait l'objet d'un pourvoi devant la Cour d'appel du Québec, présentement pris en délibéré. Le numéro de dossier devant la Cour d'appel du Québec est le suivant: 500-09-015177-041.

Bien que le *Code civil du Québec* ne le prévoie pas expressément, l'enfant aura naturellement un lien de filiation avec la femme qui lui aura donné naissance. En droit québécois, la maternité fonde donc le lien de filiation (Giroux, 1997; Moore, 2002)⁴². Ce lien sera déclaré au directeur de l'état civil, aux termes d'un constat de naissance émis et transmis par l'accoucheur. À moins d'un accouchement clandestin, l'enfant aura donc un lien de filiation avec la mère porteuse.

L'établissement du second lien de filiation de l'enfant pourra varier en fonction du statut conjugal de la mère porteuse. Si la mère porteuse n'est pas mariée ou unie civilement, il sera plus aisé d'établir le lien de filiation entre l'enfant et le conjoint gai, père d'intention, qu'il soit celui ayant fourni sa contribution génétique, ou l'un ou l'autre des conjoints gais, dans l'hypothèse du recours aux forces génétiques d'un tiers. Le conjoint gai n'aura alors qu'à déclarer sa paternité auprès du directeur de l'état civil (Giroux, 1997)⁴³. Si la mère porteuse est mariée ou unie civilement, la situation demeurera la même (Giroux, 1997)⁴⁴, sous réserve d'une opposition de la part du conjoint de la mère porteuse, auquel cas une présomption de paternité pourrait jouer en sa faveur et nécessiter qu'un tribunal tranche le litige⁴⁵. À cet égard, le conjoint gai pourrait plaider l'inapplicabilité de la présomption vu l'absence de projet parental entre la mère porteuse et son conjoint (Kirouack, 2005), au sens de l'article 538.3 C.c.Q.⁴⁶.

42. Pour une opinion contraire, voir: Kirouack, 2005.

La situation diffère en France, notamment quant à la possibilité d'un accouchement sous x, lequel a pour conséquence l'absence d'établissement d'un lien de filiation entre l'enfant et « sa mère » lors de la naissance. Voir l'article 326 du *Code civil* français, qui prescrit: « Lors de l'accouchement, la mère peut demander que le secret de son admission et de son identité soit préservé. » Pour une étude sociologique de cette question, voir Ensellem, 2004. Voir aussi Labrusse-Riou, 1996.

Également, il semble que les tribunaux français rendent possible la possession d'état prénatale, ce que le droit québécois ne permet pas. Voir Le Bris, 1994.

43. Voir aussi les articles 113 et 114 C.c.Q. À ce sujet, il faut noter que l'article 115 C.c.Q. prévoit explicitement la possibilité d'un acte de naissance avec deux parents de même sexe, qu'ils soient les mères ou les pères. Voir Schorno, 2007.

Notons toutefois que dans le scénario envisagé, le conjoint gai se prévaudrait des dispositions relatives au projet parental prévues aux articles 538 C.c.Q. et suivants, bien qu'il n'eût pas formé de projet parental avec la mère porteuse. Il s'agirait alors d'une utilisation irrégulière de l'institution.

44. Voir aussi les articles 113 et 114 C.c.Q.

45. Voir l'article 538.3 C.c.Q.

46. L'établissement de la filiation de l'enfant deviendrait de nouveau une question de preuve et de crédibilité.

Ensuite, pour que soit établi un lien de filiation entre l'enfant et le second copère, la solution juridiquement envisageable à ce jour serait le recours à l'adoption. Or une telle possibilité demeure hautement spéculative puisque les tribunaux pourraient refuser l'accès à l'adoption dans un tel cas⁴⁷. Nous pouvons néanmoins imaginer qu'une mère porteuse consentira à l'adoption de «son» enfant⁴⁸, auquel cas le conjoint gai déjà reconnu père pourrait donner un consentement spécial en faveur de son conjoint⁴⁹ en vue de l'adoption⁵⁰. Dans le cas d'un accouchement clandestin, seul le consentement du père déjà reconnu serait nécessaire.

Le recours à l'adoption dans un tel contexte n'est toutefois pas sans susciter d'importants questionnements. D'abord, en plus d'être incertain, il sous-tend l'établissement d'une filiation en passant outre à la nullité du contrat de mère porteuse (Giroux, 1997; Moore, 2002; Pineau et Pratte, 2006). De façon théorique, il suppose également la confirmation d'un lien de filiation qui aurait dû être établi par le sang, par le recours à l'adoption, ce que le droit ne permet pas⁵¹. Considérant l'intérêt de l'enfant *a posteriori*, il demeure légitime de se questionner sur l'opportunité de permettre l'adoption dans un tel contexte (Giroux, 1997; Moore, 2002; Pineau et Pratte, 2006).

Par ailleurs, les parties pourraient également ne pas respecter le contrat conclu. D'une part, les copères d'intention pourraient décider de ne pas reconnaître l'enfant, par exemple dans l'hypothèse de la naissance d'un enfant handicapé. Dans un tel cas, la mère porteuse n'aurait aucun recours afin de faire sanctionner la convention conclue avec ces derniers⁵².

47. C'est la solution retenue par les tribunaux français, qui prohibent le recours à l'adoption dans un tel contexte pour des motifs d'ordre public. Voir Moore, 2002. Il nous réfère à Hauser, 2001

48. Voir l'article 544 C.c.Q.

49. Voir l'article 555 C.c.Q. Si les conjoints gais ne sont ni mariés ni unis civilement, ils devront avoir cohabité depuis au moins trois ans pour qu'un consentement spécial puisse être valablement donné.

50. Voir l'article 579 C.c.Q., qui précise que «l'adoption, par une personne, de l'enfant de son conjoint ne rompt pas le lien de filiation établi entre ce conjoint et son enfant».

51. En effet, selon l'article 538.1 C.c.Q., «[l]a filiation de l'enfant né d'une procréation assistée s'établit, comme une filiation par le sang, par l'acte de naissance». La filiation d'un enfant né des suites d'un contrat de mère porteuse, lequel constitue une forme de procréation assistée, devrait donc s'établir suivant les règles de la filiation par le sang, soit par l'acte de naissance. Or en ayant recours à l'adoption afin de confirmer un lien de filiation entre un enfant et un des copères ou ses deux copères, l'on passe outre à cette règle, contrevenant du même coup à l'esprit de l'article 543 C.c.Q., qui édicte que l'adoption «ne peut avoir lieu pour confirmer une filiation déjà établie par le sang». Voir Moore, 2002.

52. L'action en dommages et intérêts en vertu de l'article 540 C.c.Q. semble toutefois possible.

Elle devrait assumer sans eux la charge de l'enfant, quitte à le mettre en adoption ou à le rejeter et à le mal aimer. L'enfant se sentirait alors doublement abandonné.

Dans l'hypothèse inverse, où la mère porteuse déciderait de ne pas respecter l'entente, les conjoints gais, copères d'intention, ne pourraient tenter aucune action devant un tribunal civil afin de forcer la remise de l'enfant, pas plus que la mère porteuse ne pourrait les obliger à verser la contrepartie convenue, le cas échéant. Bien évidemment, le contrat convenu ne pourrait être invoqué au soutien d'une action en contestation et en réclamation d'état (Kirouack, 2005). Au contraire, la filiation entre la mère et l'enfant serait établie. Au mieux, seul un lien de filiation entre l'enfant et un des conjoints gais pourrait être établi⁵³.

Cette possibilité, convenons-en, n'est pas sans graves conséquences sur l'intérêt de l'enfant. À nouveau, ce dernier pourrait devenir l'objet d'un marchandage serré entre les parties et être utilisé par la mère porteuse comme un appât afin de soutirer un maximum d'argent aux copères d'intention. De même, l'enfant pourrait avoir à faire face à une kyrielle de procédures judiciaires dès son plus jeune âge, les parties débattant à la fois de sa filiation et d'éventuels droits de garde ou d'accès (Giroux, 1997).

Une réforme législative en telle matière apparaît donc essentielle. Le législateur ne peut tolérer que la filiation d'un enfant soit ainsi laissée au hasard, suivant les humeurs des parties impliquées. Faut-il aussi souligner que l'interdiction du contrat de mère porteuse introduit une inégalité entre conjoints gais et conjointes lesbiennes, seules celles-ci pouvant valablement avoir recours aux techniques de procréation assistée afin d'établir un lien de filiation avec un enfant⁵⁴. Or cette différence de traitement est questionnable dans le contexte social actuel. La discrimination n'a plus sa place en droit familial. Une profonde réforme du droit de la filiation nous semble donc nécessaire. Loin de nous, toutefois, l'idée de tout permettre au nom d'une pseudo-égalité. L'intérêt de l'enfant et la quête d'égalité des conjoints

53. Selon Michelle Giroux, le mari de la mère porteuse qui aurait consenti à l'insémination artificielle de celle-ci serait présumé être le père de l'enfant en vertu de l'article 539 C.c.Q., sans possibilité de contester cette filiation, si la mère porteuse déclarait la filiation de ce dernier à l'état civil (Giroux, 1997).

54. Le professeur Tahon parle d'une filiation matrilineaire, le droit actuel ne permettant pas que deux pères soient inscrits à l'acte de naissance d'un enfant sans avoir besoin de recourir à l'adoption, comme c'est le cas pour les mères (Tahon, 2006). Voir aussi Pineau et Pratte, 2006.

homosexuels ne passent pas forcément par la légitimation de la maternité de substitution⁵⁵ ni, nécessairement, par l'institution d'une forme de pluriparenté légale.

4. LA PLURIPARENTÉ

La pluriparenté se distingue de la pluriparentalité. Alors que la notion première suggère l'établissement d'un lien de filiation entre un enfant et plus de deux parents, qui verront inscrit leur nom à l'acte de naissance de « leur » rejeton, la seconde se rapporte à la réalité des personnes qui assument la responsabilité quotidienne d'un enfant, sans avoir un statut légal de parent auprès de ce dernier (Joyal, 2006). Ces dernières agiront donc comme parents auprès de l'enfant et veilleront à son éducation, à son entretien et à sa surveillance, sans toutefois avoir la moindre obligation légale auprès de celui-ci ni pouvoir revendiquer quelque droit à son égard.

En établissant les nouvelles règles sur la filiation lors de la réforme de 2002, le législateur a choisi d'intervenir sur la notion de « parenté » plutôt que sur celle de la « parentalité ». Ce n'est toutefois pas dire que la pluriparenté est désormais possible en droit québécois. En effet, le *Code civil du Québec*⁵⁶ prohibe toujours l'établissement d'un lien de filiation entre un enfant et plus de deux personnes. Aussi, contrairement à la situation prévalant en Ontario, où la Cour d'appel a récemment reconnu trois parents à un enfant⁵⁷, le droit québécois fait expressément obstacle à l'établissement d'un lien de filiation pluriparental. Seules la biparenté ou l'uniparenté sont possibles au Québec.

55. À cet égard, Michelle Giroux écrit que « [p]artout à travers le monde, un consensus tend à se dégager sur le caractère non souhaitable de la maternité de substitution » (Giroux, 1997). Elle nous renvoie aux ouvrages suivants, pour plus de détails sur l'encadrement de la question dans les autres pays : Commission royale sur les nouvelles techniques de reproduction, 1993 ; Caulfield, Hirtle et Le Bris, 1997.

56. Le *Code civil du Québec* réfère toujours au parent seul ou aux deux parents. Il y est question des « conjoints », des « conjoints unis civilement » et des « époux » (qui sont tous au nombre de deux, la polygamie étant interdite au Canada), de la « personne ayant formé le projet parental avec la femme qui a donné naissance à l'enfant » ou d'une « personne seule ».

57. *A.A. v. B.B.*, (2007) 278 D.L.R. (4th) 519 (Ont. C.A.), autorisation de pourvoi à la Cour suprême du Canada refusée, [2007] SCC 40.

La reconnaissance juridique éventuelle de la pluriparentalité⁵⁸ repose sur une perspective différente. Il s'agirait alors de régulariser le statut des personnes prenant la charge quotidienne d'un enfant sans être légalement reconnues. Nous ne pouvons que dénoncer l'inaction du législateur à ce sujet. En effet, les situations de pluriparentalité existent depuis fort longtemps et les familles recomposées, où le nouveau conjoint peut être appelé à jouer un rôle parental prépondérant auprès de l'enfant, ne sont pas rares. Alors que jadis, les conjoints devenus veufs prenaient une nouvelle épouse en vue d'en faire la mère de leurs enfants à demi orphelins, les familles recomposées d'aujourd'hui, où l'enfant peut *de facto* être pris en charge par quatre « parents », sont de plus en plus nombreuses (Belleau, 2004; Tahon, 2006). Qui plus est, la logique sous-jacente à l'idée de pluriparentalité s'est aujourd'hui transformée, ce qui complique d'autant plus la donne. Alors qu'anciennement, il s'agissait de remplacer le parent disparu par le nouveau « parent », il est maintenant question d'un dédoublement des « parents » (Belleau, 2004). L'intervention du législateur se serait avérée primordiale en ce que les rôles de chacun auraient pu être éclaircis.

Par ailleurs, il va sans dire que l'omission du législateur affecte tant les familles hétérosexuelles qu'homosexuelles : la problématique est par-delà l'homoparentalité (Pratte, 2003; Roy, 2004). Dans les faits, la réforme de la filiation laisse toutefois dans l'indétermination les relations d'environ neuf enfants sur dix nés d'une relation hétérosexuelle antérieure et qui vivent maintenant dans une dynamique homoparentale, auprès d'un de leurs parents et de son conjoint homosexuel, alors que l'autre parent n'est ni décédé ni déchu de l'autorité parentale (Roy, 2003; Tahon, 2006). Aussi, puisque le droit québécois ne permet pas l'adoption par le nouveau conjoint dans un tel contexte, l'autre parent étant toujours présent, l'enfant n'aura aucun statut à l'égard de ce nouveau conjoint, et ce même si ce dernier pourvoit régulièrement à ses besoins, et en dépit du fait qu'il pourrait y être plus attaché (Roy, 2003).

Par conséquent, en sanctionnant l'homoparenté sans aborder la problématique de la parentalité, le législateur a malheureusement négligé la réalité des enfants dont le double lien de filiation fait obstacle à l'adoption

58. Pour une étude des problématiques juridiques découlant de la pluriparentalité, voir André-Simonet, 2005.

Dans les dernières années, le parlement belge a été saisi de différentes propositions de projets de lois, les unes tendant à instituer une forme de parenté sociale (on devrait plutôt lire « parentalité »), où l'on conférerait un statut juridique au beau-parent hétérosexuel ou homosexuel, et les autres penchant en faveur de l'adoption par des personnes de même sexe. Il semble que la seconde avenue ait été retenue, la *Loi modifiant certaines dispositions du Code civil en vue de permettre l'adoption par des personnes de même sexe* [n° 2006-05-18/44, publiée le 20 juin 2006, p. 31128] étant en vigueur depuis le 30 juin 2006. Pour une revue détaillée des projets de lois soumis, voir Renchon, 2005.

(Roy, 2003)⁵⁹. Ainsi le conjoint homosexuel ne pourra-t-il exercer quelque prérogative parentale que ce soit, par exemple en consentant aux soins de l'enfant, à moins qu'il n'y ait eu délégation de l'autorité parentale en sa faveur⁶⁰. Or, même dans un tel cas, la délégation demeure temporaire et aléatoire, pouvant être retirée à tout moment (Moore, 2002)⁶¹. Dans l'éventualité d'une rupture, l'exercice de droits de garde ou d'accès par le conjoint « sans statut » demeure également fastidieux et dépend en grande partie de son statut juridique avec le véritable parent⁶².

En effet, si les conjoints sont mariés, le conjoint « sans statut » pourrait requérir, au moment du divorce, l'obtention de droits d'accès ou de garde, mais uniquement s'il a tenu lieu de parent auprès de l'enfant, c'est-à-dire s'il a agi *in loco parentis*⁶³. À ce moment, il pourrait également être tenu à une obligation alimentaire auprès de l'enfant. Or, en l'absence de mariage, le conjoint « sans statut » sera généralement assimilé à un tiers s'il souhaite obtenir des droits d'accès ou de garde auprès de l'enfant. Dans une décision récente⁶⁴, la Cour d'appel du Québec a cependant affirmé, en *obiter*, que

59. En France, un enfant ne peut non plus être adopté par plus de deux personnes. Par ailleurs, comme les adoptants doivent être mariés, l'adoption ne sera possible que pour les couples hétérosexuels. L'article 346 du *Code civil* français est rédigé dans les termes suivants : « Nul ne peut être adopté par plusieurs personnes si ce n'est par deux époux. Toutefois, une nouvelle adoption peut être prononcée soit après décès de l'adoptant, ou des deux adoptants, soit encore après décès de l'un des deux adoptants, si la demande est présentée par le nouveau conjoint du survivant d'entre eux. »

60. Voir l'article 601 C.c.Q. Voir Moore, 2002; Roy, 2003.

61. Sur le caractère temporaire de la délégation de l'autorité parentale, voir l'arrêt suivant de la Cour d'appel du Québec : *Droit de la famille – 3444*, [2000] R.J.Q. 2533 (C.A.).

62. Par ailleurs, notons que l'attribution judiciaire d'une autorité parentale au conjoint du parent existe en droit néoécossais. Voir : *Children and Law Family Services Act*, S.N.S. 1990, c. 5, art. 79 et 106 (9). De plus, le droit belge prévoit une forme de « tutelle officieuse », suivant laquelle les parents peuvent consentir à déléguer d'importants attributs de leur autorité parentale en faveur de tiers, en présence d'un contrôle judiciaire. Voir les articles 475 et suivants du *Code civil* belge. Voir aussi Sosson, 1990. Quant au droit français, en partie comparable au droit québécois, la sociologue Irène Théry s'exprime ainsi : « Alors même qu'il vit quotidiennement avec l'enfant, participe à sa prise en charge et son éducation, le beau parent ne dispose d'aucun droit ni devoir d'autorité parentale [...] La non-reconnaissance par le droit civil d'une responsabilité alors qu'elle est exercée en fait [...] est dommageable » (Théry, 1998).

63. La *Loi concernant le divorce et les mesures accessoires* [L.R.C. (1985), c. 3 (2^e supp.)] prévoit les mesures qu'un ex-époux peut prendre à l'égard d'un « enfant à charge », défini à l'article 2 (2), *inter alia*, comme étant l'enfant « dont l'un est le père ou la mère et pour lequel l'autre en tient lieu ». Dans l'arrêt *Chartier c. Chartier*, [1999] 1 R.C.S. 242, la Cour suprême du Canada a imposé un certain nombre de facteurs à l'application de la notion *in loco parentis*, notamment la participation de l'enfant à la vie de la famille élargie, l'entretien, les soins et l'éducation dévolus à l'enfant par le beau-parent, la conception des tiers face à la responsabilité du beau-parent, les rapports entretenus entre l'enfant et son parent biologique absent.

64. Voir *Droit de la famille – 072895*, 2007 QCCA 1640.

la notion *in loco parentis* devait s'appliquer tant aux conjoints mariés que non mariés⁶⁵. Reste donc à voir comment sera interprétée cette décision si un conjoint homosexuel « sans statut » devait demander des droits d'accès ou de garde auprès d'un enfant qui ne lui est que socialement lié.

Cela dit, l'omission du législateur reste regrettable, puisqu'elle laisse flottante la situation juridique de ceux qui, de fait, agissent comme parents auprès de l'enfant de leur conjoint. Il est essentiel de remédier à un tel vide législatif. Plusieurs avenues devront inéluctablement être explorées par le législateur, dont l'élaboration d'un véritable statut de « beau-parent » ou de « parent psychologique⁶⁶ », avec tous les droits et obligations y rattachés⁶⁷. L'ouverture à l'adoption simple⁶⁸, qui laisse subsister les liens de l'enfant avec son ou ses parents d'origine, constituera sans contredit une seconde voie à examiner⁶⁹.

CONCLUSION

L'on dit souvent du droit qu'il est à la remorque des changements sociaux. Nul doute que cette affirmation peut trouver écho en droit familial. La récente réforme du droit de la filiation ne s'inscrit toutefois que partiellement dans ce schème. Et c'est là tout le paradoxe. Alors que le législateur se devait de réagir afin de proposer un cadre législatif satisfaisant sur la filiation des enfants nés des suites d'une procréation assistée, il est intervenu d'une manière pour le moins inattendue.

En effet, en vue d'offrir une réponse adéquate aux revendications des couples homosexuels, le législateur québécois innove en permettant l'établissement d'un lien de filiation entre un enfant et deux parents de même

65. La décision, rendue le 28 novembre 2007, est un arrêt unanime de la Cour d'appel du Québec, dans laquelle deux des trois juges écrivent des motifs concordants. Seuls les motifs du juge Dalphond traitent de l'élargissement de la notion *in loco parentis*. Le juge Dalphond écrit: « J'ajoute que l'art. 39 de la *Charte* [québécoise] me semble leur [aux enfants] garantir aussi le droit à des aliments de la part de l'appelante. La combinaison des art. 10 et 39 de la *Charte* [québécoise] m'amène à conclure que la notion "*in loco parentis*" s'applique tant aux couples mariés que non mariés lorsque le conjoint du parent de l'enfant tient dans les faits lieu de deuxième parent pour l'enfant. »

66. L'expression est empruntée au professeur Dominique Goubau (1991).

67. Pour l'étude de cette question, voir Moore, 2002.

68. L'adoption simple est possible en droit français. Contrairement à l'adoption plénière, elle ne rompt pas les liens de l'enfant avec sa famille d'origine. Sur l'adoption simple, l'article 364 du *Code civil* français prescrit: « L'adopté reste dans sa famille d'origine et y conserve tous ses droits, notamment ses droits héréditaires. »

69. À ce sujet, voir Moore, 2002. Voir aussi Roy, 2007.

sexe. La réponse du législateur québécois va toutefois plus loin en ce qu'elle permet d'établir ce lien sans nécessité de recourir à l'adoption pour les couples de même sexe féminins. Par le simple fait de sa naissance, un enfant pourra donc être filialement lié à deux comères. En d'autres termes, le législateur québécois rend juridiquement possible la filiation homoparentale d'origine.

Nul ne peut contester que le Québec fait office de pionner, ce faisant. Il est le seul État à avoir légiféré pour permettre l'établissement d'une filiation entre un enfant et deux parents de même sexe, sans besoin de recourir à l'adoption. La réforme est également singulière en ce qu'elle confère un traitement législatif particulier à la procréation amicale assistée. Or, nous le répétons, ce traitement particulier est franchement regrettable, et est au détriment de l'intérêt supérieur de l'enfant. Il suppose l'idéalisation de la relation sexuelle en lui attribuant une image vieillotte, voire pernicieuse, qui n'est plus justifiable de nos jours.

D'une part, l'article 538.2 al. 2 C.c.Q. a la malheureuse conséquence d'entraîner la possibilité d'un marchandage d'enfant et d'après négociations entre les « parents » concernés. D'autre part, la disposition rend incertaine la filiation de l'enfant ainsi conçu durant l'année suivant sa naissance, tout en remettant en cause le principe fondamental de l'indisponibilité des filiations.

La réforme introduit également une inégalité questionnable entre les couples de conjoints de même sexe désireux de former un projet parental. En effet, au contraire des conjointes lesbiennes, les conjoints gais ne pourront tous deux établir un lien de filiation d'origine avec un enfant, puisque le contrat de mère porteuse se voit toujours privé d'effet en droit québécois. Ils devront forcément recourir à l'adoption. Loin de nous, toutefois, l'idée d'affirmer que la maternité de substitution s'avère une solution souhaitable. Mais nous ne pouvons que dénoter l'iniquité dans les effets actuels de la loi⁷⁰.

En ce sens, il est légitime de se demander ce que traduisent véritablement les nouvelles dispositions législatives sur le plan des conceptions parentales. D'une part, nous y entrevoyons la possible consécration d'un « droit à l'enfant », au clair détriment de son intérêt. D'autre part, nous y voyons poindre un inachèvement fondamental. En effet, la réforme fait fi d'une majorité d'enfants qui vivent dans une dynamique homoparentale, en refusant d'attribuer un statut juridique aux conjoints de leurs parents. Il est pour le moins justifié d'avancer qu'en autorisant la création d'une

70. Il s'agit là d'une voie de réflexion qui mériterait sans contredit d'être examinée dans le cadre d'une étude subséquente.

filiation d'origine entre un enfant et deux mères, le législateur a confondu parenté, filiation et parentalité (Fine, 2001). Ainsi, il n'aura pas su répondre avec justesse au questionnement à la base de la démarche proposée : « Qui est parent aujourd'hui ? »

BIBLIOGRAPHIE

- ANDRÉ-SIMONET, M. (2005). « Peut-on avoir juridiquement plus de quatre parents ? », dans Martine Gross (dir.), *Homoparentalités, état des lieux*, Ramonville, Érès, p. 101-112.
- BELLEAU, H. (2004). « Être parent aujourd'hui : la construction du lien de filiation dans l'univers symbolique de la parenté », dans G. Pronovost (dir.), *Enfances, Familles, Générations — Revue internationale*, n° 1, p. 1-11.
- BUREAU, M.-F. (2003). « L'union civile et les nouvelles règles de filiation au Québec : contrepoint discordant ou éloge de la parenté désirée », *Revue du notariat*, vol. 105, p. 901-915.
- CAULFIELD, T., M. HIRTLE et S. LE BRIS (1997). « Regulating NRGTS: Is criminalization the solution for Canada ? », *Health Law in Canada*, vol. 18, n° 1, p. 3-14.
- COMITÉ DU BARREAU DU QUÉBEC SUR LE DROIT DE LA FAMILLE (2002). *Mémoire du Barreau du Québec : Projet de loi 84 (2002) – Loi instituant l'union civile et établissant de nouvelles règles de filiation*, Québec, Barreau du Québec.
- COMMISSION ROYALE SUR LES NOUVELLES TECHNIQUES DE REPRODUCTION (1993). *Un virage à prendre en douceur. Rapport final de la commission royale sur les nouvelles techniques de reproduction*, vol. 2, Ottawa, Ministre des Services gouvernementaux Canada.
- DAGOGNET, F. (1999). « La famille sans la nature : une politique de la morale contre le moralisme », dans D. Borrillo, É. Fassin et M. Iacub (dir.), *Au-delà du PaCS. L'expertise familiale à l'épreuve de l'homosexualité*, Paris, Presses universitaires de France, p. 79-85.
- ENSELLEM, C. (2004). *Naître sans mère ? – Accouchement sous x et filiation*, Rennes, Presses universitaires de Rennes.
- FASSIN, É. (1999). « La voix de l'expertise et les silences de la science dans le débat démocratique », dans D. Borrillo, É. Fassin et M. Iacub (dir.), *Au-delà du PaCS. L'expertise familiale à l'épreuve de l'homosexualité*, Paris, Presses universitaires de France, p. 89-110.
- FINE, A. (2001). « Vers une reconnaissance de la pluriparentalité », *Esprit*, n° 273, p. 40-52.
- FINE, A. (2005). « Adoption, filiation, différence des sexes », dans M. Gross (dir.), *Homoparentalités, état des lieux*, Ramonville, Érès, p. 31-44.
- GIROUX, M. (1997). « L'encadrement de la maternité de substitution au Québec et la protection de l'intérêt de l'enfant », *Revue générale de droit*, vol. 28, n° 4, p. 535-547.

- GOUBAU, D. (1991). «Le caractère contraignant de l'obligation alimentaire des parents psychologiques», *Revue du Barreau*, vol. 51, p. 625-643.
- HAUSER, J. (2001). «Personnes et droits de la famille», *Revue trimestrielle de droit civil*, n° 5, 327-349.
- JOURNAL DES DÉBATS (2002). *Commission permanente des institutions, 36^e législature, 2^e session*, p. 36-56, <www.assnat.qc.ca./fra/Publications/debats/journal/ci/020515.htm>.
- JOYAL, R. (2002). «La filiation homoparentale, rupture symbolique et saut dans l'inconnu: quelques réflexions à la lumière de l'évolution récente du droit de la filiation», dans P.-C. Lafond et B. Lefebvre (dir.), *L'union civile: nouveaux modèles de conjugalité et de parentalité au 21^e siècle*, Cowansville, Yvon Blais, p. 307-312.
- JOYAL, R. (2006). «Parenté, parentalité et filiation: des questions cruciales pour l'avenir de nos enfants et de nos sociétés», dans A. Roy (dir.), *Enfances, Familles, Générations – Revue internationale*, n° 5, p. 1-21.
- KIROUACK, M.-C. (2005). «Le projet parental et les nouvelles règles relatives à la filiation: une avancée ou un recul quant à la stabilité de la filiation?», dans Service de la formation permanente, Barreau du Québec (dir.), *Développements récents en droit familial*, vol. 229, Cowansville, Yvon Blais, p. 369-503.
- LABRUSSE-RIOU, C. (1996). «La filiation en mal d'institution», *Esprit*, n° 227, p. 91-110.
- LE BRIS, S. (1994). «Procréation médicalement assistée et parentalité à l'aube du XXI^e siècle», *Cours de perfectionnement du notariat*, n° 1, p. 135-164.
- LEFEBVRE, B. (2002). «Projet de loi 84: quelques considérations sur les nouvelles dispositions en matière de filiation et sur la notion de conjoint», *Cours de perfectionnement du notariat*, n° 2, p. 3-30.
- LEROY-FORGEOT, F. (2005). «Nature et contre-nature en matière d'homoparentalité», dans M. Gross (dir.), *Homoparentalités, état des lieux*, Ramonville, Érès, p. 179-194.
- MOORE, B. (2002). «Les enfants du nouveau siècle (libres propos sur la réforme de la filiation)», dans Service de la formation permanente, Barreau du Québec (dir.), *Développements récents en droit familial*, vol. 176, Cowansville, Yvon Blais, p. 75-112.
- MOORE, B. (2003). «Quelle famille pour le XXI^e siècle? Perspectives québécoises», *Revue canadienne de droit familial*, vol. 20, n° 1, p. 57-97.
- MORIN, M. (2002). «La longue marche vers l'égalité des conjoints de même sexe», dans P.-C. Lafond et B. Lefebvre (dir.), *L'union civile: nouveaux modèles de conjugalité et de parentalité au 21^e siècle*, Cowansville, Yvon Blais, p. 63-99.
- MÜLLER, D. (2003). «La filiation et la promesse: d'une éthique de l'égalité dans la différence à une reprise théologique de la différenciation», *Revue d'éthique et théologie morale – Le supplément*, n° 225, p. 111-129.
- OUELLETTE, F.-R. (1998). «Les usages contemporains de l'adoption», dans A. Fine (dir.), *Adoptions: ethnologie des parentés choisies*, Paris, Maison des sciences de l'homme, p. 153-176.

- PHILIPS-NOOTENS, S. et C. LAVALLÉE (2002). «De l'état inaliénable à l'instrumentalisation: la filiation en question», dans P.-C. Lafond et B. Lefebvre (dir.), *L'union civile: nouveaux modèles de conjugalité et de parentalité au 21^e siècle*, Cowansville, Yvon Blais, p. 337-358.
- PINEAU, J. et M. PRATTE (2006). *La famille*, Montréal, Thémis.
- PRATTE, M. (2003). «La filiation réinventée: l'enfant menacé?», *Revue générale de droit*, vol. 33, p. 541-607.
- REID, H. (2004). *Dictionnaire de droit québécois et canadien*, 3^e éd., Montréal, Wilson & Lafleur.
- RENCHON, J.-L. (2005). «Parenté sociale et adoption homosexuelle: quel choix politique?», *Revue générale de droit*, vol. 35, p. 129-159.
- ROUDINESCO, É. (2002). *La famille en désordre*, Paris, Fayard.
- ROY, A. (2003). «Le droit de la famille: une décennie d'effervescence législative», *Revue du notariat*, vol. 105, p. 215-269.
- ROY, A. (2004). «La filiation homoparentale: esquisse d'une réforme précipitée», dans G. Pronovost (dir.), *Enfances, Familles, Générations — Revue internationale*, n^o 1, p. 1-24.
- ROY, A. (2005a). «Le nouveau cadre juridique de la procréation assistée en droit québécois ou l'œuvre inachevée d'un législateur trop pressé», *L'Observatoire international de la génétique*, n^o 23, p. 1-7.
- ROY, A. (2005b). «Les couples de même sexe en droit québécois», *Annales de droit de Louvain*, vol. 65, n^{os} 1-2, p. 29-48.
- ROY, A. (2007). «L'adoption intrafamiliale: une institution à remanier en fonction des besoins identitaires de l'enfant», dans Service de la formation continue, Barreau du Québec (dir.), *Développements récents en droit familial*, vol. 273, Cowansville, Yvon Blais, p. 1-32.
- SCHORNO, D. (2007). «Enfant de qui? Procréation assistée et filiation en Suisse et au Québec», *Lex Electronica*, vol. 12, n^o 1, p. 1-125.
- SOSSON, J. (1990). «Les aspects juridiques du droit belge en matière de formes alternatives d'accueil», dans M.-T. Meulders-Klein (dir.), *Adoption et formes alternatives d'accueil*, Bruxelles, Story-Scienta, p. 153-176.
- TAHON, M.-B. (2006). «Nouvelles formes de régulation de la famille au Canada et au Québec: avant-gardisme et marginalisation», dans A. Roy (dir.), *Enfances, Familles, Générations — Revue internationale*, n^o 5, p. 1-11.
- THÉRY, I. (1997). «Le contrat d'union sociale en question», *Esprit*, n^o 236, p. 159-211.
- THÉRY, I. (1998). *Couple, filiation et parenté aujourd'hui: le droit face aux mutations de la famille et de la vie privée*, rapport à la ministre de l'Emploi et de la Solidarité et au garde des Sceaux, ministre de la Justice, Paris, Odile Jacob.

JURISPRUDENCE

- A.A. v. B.B.*, (2007) D.L.R. (4th) 519 (Ont. C.A.).
Chartier c. Chartier, [1999] 1 R.C.S. 242.
Droit de la famille – 3444, [2000] R.J.Q. 2533 (C.A.).
Droit de la famille 072895, [2007] QCCA 1640.
Droit de la famille 07527, [2007] R.J.Q. 493 (C.A.).
Droit de la famille 07528, [2007] R.J.Q. 525 (C.A.).
Re K., (1995) 125 D.L.R. (4th) 653 (Ont. Ct. J. (Prov. Div.)).
Renvoi relatif au mariage entre personnes de même sexe, [2004] 3 R.C.S. 698.

LOIS

- Charte canadienne des droits et libertés*, partie I de la *Loi constitutionnelle de 1982* [annexe B de la *Loi de 1982 sur le Canada* (1982), R.-U., c. 11].
Charte québécoise des droits et libertés de la personne, L.R.Q., c. C-12.
Children and Law Family Services Act, S.N.S. 1990, c. 5.
Code civil du Québec, L.Q. 1991, c. 64.
Code civil belge.
Code civil français.
Code de la santé publique.
Code pénal français.
Loi concernant certaines conditions de fond du mariage civil, L.C. 2005, c. 33.
Loi concernant le divorce et les mesures accessoires, L.R.C. (1985), c. 3 (2^e supp.).
Loi instituant l'union civile et établissant de nouvelles règles de filiation, L.Q. 2002, c. 6.
Loi modifiant certaines dispositions du Code civil en vue de permettre l'adoption par des personnes de même sexe, n^o 2006-05-18/44, publiée le 20 juin 2006, p. 31128.
Loi sur la procréation assistée et la recherche connexe, L.C. 2004, c. 2.
Loi concernant les techniques de reproduction humaine et les opérations commerciales liées à la reproduction humaine, projet de loi C-47 (2^e lecture), 2^e session, 35^e législature (Can.).

14

LES NOUVELLES MESURES DE SOUTIEN FINANCIER AUX FAMILLES **Comparaison Canada-Québec**

Lionel-Henri Groulx

École de service social, Université de Montréal

Monica Schlobach

Étudiante

Faculté des études supérieures, Université de Montréal

RÉSUMÉ

Ce chapitre analyse et compare les nouvelles mesures de soutien financier, mises en place tant au Québec qu'au fédéral depuis le milieu des années 1990. La première partie examine plus en détail chacune des prestations fiscales fédérale et québécoise destinées aux enfants et essaie de voir à travers les paramètres des barèmes établis si des choix politiques divergents ou convergents sont au fondement de la mise en place de chacun de ces dispositifs d'aide financière. Sont ensuite exposées des analyses d'auteurs proposant des interprétations divergentes concernant l'équité et l'efficacité redistributives de ces crédits d'impôt destinés aux enfants. La deuxième partie porte sur les prestations fiscales ou les crédits d'impôt destinés aux familles pauvres laborieuses. Chacun des dispositifs est présenté et comparé afin de repérer les traits divergents et convergents entre le fédéral et le Québec. Une attention spéciale est accordée à la particularité et à la signification sociale de ce crédit d'impôt qui aide davantage les familles en situation de pauvreté laborieuse que les familles plus pauvres sur l'assistance. En conclusion, sont abordées les questions relatives au virage fiscal et social de ces nouvelles prestations familiales et leur implication vis-à-vis la fonction parentale.

Le Canada, comme la plupart des pays anglo-saxons industrialisés, appartient, selon plusieurs auteurs (Esping-Andersen, 1999; Korpi, 2000; Pitruzzello, 1999), au régime libéral, car il donne priorité au marché comme mécanisme privilégié d'allocation des ressources, l'État n'intervenant qu'en dernier recours. Ses prestations sociales sont qualifiées de modestes, ses programmes d'assurance et de transferts universels apparaissent limités. Ses politiques sociales se caractérisent aussi par un faible degré de défamilialisation, à cause des politiques familiales résiduelles et peu développées, fondées sur une conception privatiste des rapports entre l'État et la famille (Baker, 1995). Cette conception libérale s'inscrirait dans la tradition du libéralisme, qui « considère l'État et ses interventions comme une menace potentielle à la liberté de l'individu », et où la famille est conçue « comme un espace strictement privé » (Leseman et Nicole, 1994, p. 131).

Certains refusent cependant de classer l'ensemble des pays anglo-saxons, dont le Canada, dans un même régime libéral. Cette façon de procéder empêcherait d'apercevoir les différences, souvent significatives, entre ces pays. Aussi, pour Boismenu (1994), le Canada présente par rapport aux États-Unis un système de politiques sociales davantage démarchandalisé, moins inégalitaire et moins dualisé. La protection sociale canadienne ne reposerait pas, comme c'est le cas aux États-Unis, sur une philosophie individualiste du marché. Conséquemment, elle donnerait un rôle plus important à l'État dans la décommodification des besoins.

On retrouve, pour le Québec, des prises de position aussi divergentes. Dans son étude des politiques de l'aide sociale, Morel (2002) situe le Québec et l'Ontario à l'intérieur d'un même modèle du *workfare*. Bernard et Saint-Armand (2004), en comparant quatre provinces canadiennes dont le Québec, retrouvent « un même modèle providentiel de type libéral mais avec une histoire et des accents différents, plus durs dans le cas de provinces qui se rattachent à l'idéologie néolibérale d'origine américaine, plus doux dans le cas du Québec, qui puise en partie son inspiration auprès des sociétés et des états européens » (Bernard et Saint-Armand, 2004, p. 233). Dandurand (2000, 2004) repère plutôt un modèle social québécois distinct du Canada car, selon elle, « le Québec est le seul territoire, parmi les provinces canadiennes et les États américains, à disposer d'une politique familiale » (Dandurand, 2004, p. 197). Cette particularité du Québec dans le domaine de la politique familiale viendrait d'une légitimité de l'État dans la vie familiale plus pleinement reconnue, contrairement au reste de l'Amérique du Nord, qui afficherait une « conception privatiste des rapports entre la famille et l'État » (Dandurand, 2000, p. 2).

On peut s'interroger sur les conclusions d'analyse de Dandurand concernant l'absence de politiques familiales au Canada, surtout si l'on prend en compte l'expansion des dépenses sociales fédérales consacrées à la famille depuis le milieu des années 1990, et ce dans un contexte de restriction budgétaire.

Pendant que les dépenses sociales de la sécurité sociale passaient au Canada, entre 1992-1993 et 2002-2003, de 28,2 % à 21,88 % du PIB, celles qui sont consacrées aux seules prestations familiales ont augmenté de 64 %, passant de 3,9 milliards de dollars (G\$) à 6,4 G\$ pour la même période (dollars constants de 1992) (Ressources humaines et développement social Canada, 2005)¹. Cette augmentation des budgets consacrés à l'aide financière aux familles s'est traduite par la mise en place, par le gouvernement fédéral, d'un ensemble de nouvelles mesures de soutien financier aux familles qui apparaissent aujourd'hui équivalentes à celles instaurées récemment par le gouvernement du Québec. Ces mesures que sont la Prestation fiscale canadienne pour enfants (PFCE) et le Supplément de la prestation nationale pour enfant (SPNE) datent de 1998. Au Québec, le Soutien aux enfants a été instauré en 2004. S'ajoute pour les parents qui travaillent un deuxième type de crédit d'impôt remboursable, sous forme de Prime au travail (2004) au Québec et de Prestation fiscale pour le revenu gagné (2007) au fédéral.

Tableau 14.1

Nouvelles mesures de soutien financier aux familles

	<i>Enfants</i>	<i>Parents</i>
Québec	Soutien aux enfants (SE) (2004)	Prime à l'emploi (2004)
Canada	Prestation fiscale canadienne pour enfants (PFCE) et SPNE (1998)	Prestation fiscale pour le revenu gagné (2007)

Ces quatre nouvelles mesures de soutien ont en commun d'être des crédits d'impôts remboursables pour enfants ou pour ménages qui travaillent. Elles révèlent un triple virage de l'État, tant fédéral que québécois, dans l'action d'assurer la sécurité économique des familles. D'abord un virage fiscal, qui se traduit par le remplacement des prestations familiales par des crédits d'impôt. Cette utilisation de la fiscalité dans l'aide aux familles a impliqué le redéploiement de masses financières et entraîné une

1. Pour la même période, la croissance de la sécurité vieillesse se chiffre à + 15 % et le recul de l'assurance-emploi à -64 % (Ressources humaines et développement social Canada, 2005).

simplification des procédures d'attribution des aides. La fiscalisation des prestations familiales permet aux deux ministères des Finances d'exercer un contrôle plus direct sur les dépenses sociales; la fiscalisation devient, dans ce contexte, partie intégrante des stratégies d'austérité budgétaire qui se sont concrétisées, pour les deux niveaux de gouvernement, dans l'objectif de déficit zéro. Le deuxième virage est social, car les nouvelles aides financières visent moins à compenser pour les familles le coût de l'enfant par rapport aux ménages sans enfant et aux célibataires qu'à agir sur la pauvreté des enfants et de leurs parents. Enfin, un virage défamilialisé; ces nouvelles mesures sociales mises en place, comparativement à celles de l'après-guerre, s'adressent moins à la famille comme telle qu'aux individus qui la composent, comme les enfants ou les parents qui travaillent. C'est, pourrait-on dire, à partir de l'enfant que se redéfinissent dorénavant les contours de la configuration familiale. D'où la distinction des prestations selon qu'elles s'adressent aux enfants ou aux parents.

Les remaniements successifs des prestations familiales ne doivent pas faire oublier qu'ils ont progressivement transformé l'architecture des prestations familiales. Ces changements ont atténué, sinon éliminé, l'objectif premier de compensation des charges familiales et de redistribution horizontale et ont exclu la dimension proprement familiale de l'assistance et de l'aide sociale, par la suppression du supplément d'aide sociale consacré aux enfants. La fiscalisation des dépenses familiales s'inscrit alors à l'intérieur d'un projet plus vaste d'activation des dépenses sociales, afin qu'elles agissent comme investissement dans la prévention de la pauvreté pour les enfants et dans l'incitation et le soutien en emploi pour les parents.

La mise en place de mesures sociales équivalentes destinées à la famille de la part des deux niveaux de gouvernement soulève cependant plusieurs questions. Peut-on parler de convergence entre les deux niveaux de gouvernement au sujet non seulement des objectifs ou des destinataires visés, mais aussi des stratégies et des moyens mis en place? Ou retrouve-t-on derrière des objectifs proclamés comme identiques des manières de faire différentes? Peut-on encore rattacher ces mesures à un même régime libéral de protection sociale?

L'objet de ce chapitre est de tenter de répondre à ces questions, à partir de la comparaison de ces nouvelles mesures de soutien financier, mises en place tant au Québec qu'au fédéral depuis le milieu des années 1990. La première partie examine plus en détail chacune des prestations fiscales fédérale et québécoise destinées aux enfants et essaie de voir à travers les paramètres des barèmes établis si des choix politiques divergents ou convergents sont au fondement de la mise en place de chacun de ces dispositifs d'aide financière. Sont ensuite exposées des analyses d'auteurs proposant des interprétations divergentes concernant l'équité et l'efficacité

redistributives de ces crédits d'impôts destinés aux enfants. La deuxième partie porte sur les prestations fiscales ou les crédits d'impôt destinés aux familles pauvres laborieuses. Chacun des dispositifs est présenté et comparé afin de repérer les traits divergents et convergents entre le fédéral et le Québec. Une attention spéciale est accordée à la particularité et à la signification sociale de ce crédit d'impôt qui aide davantage les familles en situation de pauvreté laborieuse que les familles plus pauvres prestataires de l'aide sociale. En conclusion, nous revenons sur les questions relatives au virage fiscal et social de ces nouvelles prestations familiales et sur leur implication vis-à-vis la fonction parentale.

1. LES PRESTATIONS FISCALES AUX ENFANTS: LA PAUVRETÉ COMME RISQUE SOCIAL

1.1. LA FISCALISATION COMME RUPTURE

La fiscalisation des prestations aux enfants ou le crédit d'impôt sous la forme fédérale ou québécoise a introduit une rupture dans le système traditionnel d'aide financière aux familles, en particulier vis-à-vis le régime d'allocations familiales et le système d'assistance sociale aux familles.

Le régime des allocations familiales était auparavant universel et les prestations uniformes et inconditionnelles (Willard, 1957, p. 4). Il visait à compenser pour les familles le coût de l'enfant² et à corriger de ce fait les différences de niveau de vie qu'introduit la présence d'enfant dans le ménage. Il cherchait ainsi à limiter l'inégalité des niveaux de vie entre les familles qui possédaient un même revenu primaire et un nombre différent d'enfants (Ray, Dupuis et Gazier, 1998). Le système d'assistance ou d'aide sociale aux familles était par contre sélectif et conditionnel. Ces aides étaient distribuées aux familles qui devaient faire la preuve de leur situation de besoin et de leur manque de ressources. Les aides tenaient compte des besoins des enfants dans la fixation des barèmes en accordant une allocation supplémentaire pour chaque enfant dont la famille était prestataire de l'aide sociale. Cette division entre l'allocation familiale universelle et une allocation sélective d'assistance aux familles n'est fonctionnelle que dans un contexte de plein emploi et d'un modèle familial organisé autour du mari/père pourvoyeur et de la mère/épouse à la maison. L'allocation familiale universelle correspond, pour le mari pourvoyeur, à un sursalaire

2. «Le coût de l'enfant est le revenu supplémentaire dont doit disposer une famille pour conserver le même niveau de vie qu'avant l'arrivée de l'enfant» (Albouy et Roth, 2003, p. 10).

familial du fait que le marché, dans la détermination des salaires, ne prend pas en compte la charge d'enfant. Comme sursalaire, l'allocation familiale permet au marché d'évacuer la dimension familiale et d'individualiser le rapport salarial. Pour la mère au foyer, l'allocation familiale fonctionne comme salaire maternel, rémunérant le travail maternel de soins aux enfants. L'allocation d'assistance sociale aux familles autorise l'épouse/mère à rester au foyer lorsque le mari pourvoyeur se révèle incapable, par décès, maladie, handicap ou chômage prolongé, d'assurer son rôle de pourvoyeur. Cette assistance est ainsi accordée en fonction des besoins de chaque membre par rapport aux ressources du ménage.

L'entrée massive des femmes sur le marché du travail a rendu caduque l'idée de salaire maternel et la crise du plein emploi, celle du sursalaire familial. Comme les frontières de la pauvreté se sont déplacées, la pauvreté familiale n'est plus réservée aux familles dont le mari pourvoyeur est inapte ou absent au travail. Elle concerne actuellement même les familles de travailleurs à bas salaire, entraînant une augmentation de l'inégalité entre les familles.

Dans ce nouveau contexte, les allocations familiales universelles et d'assistance sociale centrées sur les familles pauvres sont apparues autant inéquitables que contre-productives. Les premières se révèlent d'autant plus inéquitables qu'elles continuent d'être universelles et uniformes, et de ce fait insensibles à l'appauvrissement de certaines familles, en particulier celles qui sont sur le marché du travail à bas salaire. Les deuxièmes, les allocations d'assistance sociale, introduisent une iniquité envers les enfants pauvres des familles de travailleurs pauvres, car ces derniers sont privés du supplément d'aide sociale pour enfants, réservé à ceux dont les parents sont prestataires de l'aide sociale. Ce supplément apparaît aussi contre-productif pour les parents qui, en quittant l'aide sociale, se voient supprimer ce supplément pour leurs enfants. Cette perte d'allocation agit alors comme désincitatif pour les parents qui acceptent de réintégrer le marché du travail à un emploi rémunéré à faible salaire (Ministère des Finances du Canada, 1997).

La nouvelle prestation fiscale pour enfants, tant fédérale que québécoise, vise à corriger ces situations, en redistribuant et en ciblant les dépenses des allocations familiales en fonction du revenu des familles, tout en réappropriant les dépenses de l'assistance consacrées aux besoins des enfants. En faisant sortir de l'aide sociale la prestation destinée aux enfants, le nouveau dispositif fiscal fait en sorte que les parents quittant l'aide sociale pour un emploi rémunéré ne perdent plus l'allocation d'aide sociale destinée aux enfants comme auparavant. Les parents qui tirent un faible revenu d'un emploi se voient du même coup accorder une nouvelle prestation pour leurs enfants.

1.2. COMPARAISON CANADA-QUÉBEC

La réforme des prestations familiales s'est traduite par l'attribution de sommes relativement importantes pour les prestations fiscales aux enfants. Si on additionne les dépenses du Soutien aux enfants (SE) à la portion de la Prestation fiscale canadienne pour enfants (PFCE) pour le Québec en 2006-2007, on arrive à 4 G\$ (2,06 G\$ + 1,97 G\$). Ce montant reste supérieur aux dépenses consacrées pour l'aide sociale (2,68 G\$) et est quasi-équivalent à celles pour l'assurance-emploi (3,8 G\$) au Québec, comme l'indique le tableau 14.2.

Malgré des objectifs communs, chacune des prestations fiscales destinées aux enfants, fédérale et québécoise, présente des différences quant à leurs paramètres concernant le niveau des prestations et les règles d'attribution.

La PFCE fédérale est constituée de deux prestations³, soit la prestation de base et le Supplément de la prestation nationale pour enfants (SPNE)⁴. Cette prestation de base rejoint les familles pauvres et de classe moyenne⁵; seules sont exclues les familles avec enfants à haut revenu, soit environ 10%. À cette prestation s'ajoute un supplément ciblé vers les familles à faible revenu, le SPNE. Ce supplément s'adresse aux familles dont le seuil du revenu familial net est de 20 435 \$ et il varie de façon décroissante selon le nombre d'enfants.

Le Soutien aux enfants⁶ fonctionne au Québec comme un dispositif à deux étages. Le premier, le soutien minimal, est distribué à toutes les familles. Le barème varie selon le type de famille (supplément pour famille

3. Nous ne traiterons pas de la Prestation pour enfants handicapés.

4. Le gouvernement fédéral contribue avec le SPNE au régime national de prestation pour enfant (PNE), qui est une initiative conjointe des gouvernements fédéral, provinciaux, territoriaux et des Premières nations. Destiné aux familles à faibles revenus avec enfants, ce régime comprend, outre le SPNE, des fonds de réinvestissement et d'investissements liés à la PNE. Les fonds de réinvestissements comprennent les économies réalisées dans les programmes d'aide sociale et de prestations aux enfants. Les fonds d'investissement représentent les montants supplémentaires que les provinces ou les territoires décident d'affecter à la PNE. Cela se traduit dans de nombreuses initiatives provinciales, dont celles des services de garde et de suppléments provinciaux au revenu gagné. Le Québec ne participe pas à la PNE (Ministère des Finances du Canada, 2007b).

5. La première, la prestation de base accorde en 2006 un montant de base annuel de 1 255 \$ pour chaque enfant âgé de moins de 18 ans jusqu'à un revenu familial net de 36 378 \$. Au-delà de ce revenu, on applique un taux de réduction de 2% et de 4% pour une famille avec un ou deux enfants et plus.

6. Le Soutien aux enfants est le résultat du redéploiement des dépenses consacrées à l'allocation unifiée pour enfants (allocation familiale), aux crédits non remboursables pour enfants et à la réduction d'impôts à l'égard de la famille (Ministère des Finances, 2004).

Tableau 14.2

Dépenses totales par programmes pour le Québec (2006-2007) (en millions de dollars)

Prestation fiscale canadienne pour enfants (PFCE) (dépenses au Québec)	1 972
Soutien aux enfants (SE)	2 063
PFCE (dépenses au Québec) + SE	4 035
Assurance emploi (dépenses au Québec)	3 863
Assistance-emploi	2 687

Sources : Ministère des Finances, 2007a ; Statistique Canada, 2007.

monoparentale) et le nombre d'enfants. Le deuxième, appelé Soutien, accorde des niveaux de prestations variables selon le nombre d'enfants, avec un supplément pour famille monoparentale (700 \$), et ce jusqu'à un revenu familial net de 42 800 \$ pour les couples et de 31 600 \$ pour les familles monoparentales.

La prestation fédérale de base se rapproche du Soutien (deuxième volet) car ils présentent des seuils voisins⁷. C'est par rapport à l'autre volet de chaque prestation que l'écart est le plus marqué. Le SPNE fédéral ne s'adresse qu'aux familles à très faible revenu (revenu familial inférieur à 20 435 \$) et le soutien minimal du SE se présente comme une prestation uniforme et universelle qui s'adresse à toutes les familles, indépendamment de leur revenu, et agit comme compensation de la charge d'enfants. Avec ces deux dernières prestations, on se retrouve face à deux philosophies différentes de justice redistributive. L'une, celle du SPNE, cherche la réduction des « inégalités verticales » découlant de la variation du niveau de vie entre les ménages de même configuration ou de l'inégalité du revenu entre les familles plus aisées et les familles plus modestes et l'autre, celle du Soutien minimal québécois, la réduction des « inégalités horizontales » provenant de la variation du niveau de vie lié à la présence d'enfants se traduisant par des écarts entre ménages avec enfants et ménages sans enfants.

Contrairement à la prestation québécoise, la prestation fédérale met davantage l'accent sur l'enfant (droit de l'enfant) que sur la famille (coût de l'enfant). Ainsi, la prestation fédérale de base accorde un montant identique à chaque enfant, quel que soit son rang, et ce indépendamment de la configuration familiale dans laquelle est placé l'enfant. Ce centrément sur l'enfant se confirme aussi avec le SPNE, où le montant varie faiblement selon le rang de l'enfant, contrairement à la prestation québécoise, où le niveau de prestation diminue de moitié entre le premier et le deuxième ou

7. Soit 36 328 \$ pour l'une et 42 800 \$ ou 31 600 \$ pour l'autre.

le troisième enfant, mais est bonifié à partir du quatrième enfant, soit pour une famille nombreuse. La prestation fédérale ne varie pas selon la configuration familiale, contrairement à la prestation québécoise, qui accorde un supplément pour les familles monoparentales. En fait, le système de prestations fiscales fédéral reste plus sensible à la pauvreté des enfants, tandis que le système québécois reste plus axé sur la pauvreté des familles.

Cibler prioritairement dans un cas les enfants pauvres⁸ et dans l'autre cas les familles monoparentales pauvres traduit des lectures ou des regards différents sur la pauvreté, l'une plus individualisée⁹ et l'autre plus « familialiste ». Si l'on se place du point de vue fédéral, la prestation québécoise apparaît « discriminatoire » pour les enfants, car elle n'est pas fixée en fonction des besoins particuliers de chaque enfant, mais est déterminée selon son rang ou le statut familial de ses parents. À l'inverse, d'un point de vue québécois, la prestation fédérale reste aveugle à la féminisation de la pauvreté, en particulier à la situation plus difficile des femmes chefs de famille monoparentale.

Si l'on examine¹⁰ la distribution des deux prestations fiscales, fédérale et québécoise, en fonction des revenus des familles en prenant comme cas de figure un couple avec deux enfants, on s'aperçoit que la prestation fédérale est davantage ciblée vers les familles à plus faible revenu et leur distribue des montants d'allocations sensiblement plus élevés que ne le fait la prestation québécoise. Ainsi, un couple avec deux enfants dont le revenu familial annuel est inférieur à 20 435 \$ reçoit annuellement du fédéral une prestation pour chaque enfant qui est le double de celle du Québec (6 437 \$ comparativement à 3 199 \$). Par contre, si le revenu familial atteint 60 000 \$, la prestation fédérale pour deux enfants reste moins élevée (1 933 \$ comparativement à 2 856 \$). Plus le revenu familial augmente, plus l'écart augmente, et ce en faveur de la prestation québécoise; à un revenu familial de 125 000 \$, la prestation fédérale est nulle et celle du Québec reste à

8. Depuis 1998, le SPNE a vu ses dépenses croître par rapport à la PFCE, traduisant un ciblage des prestations vers les enfants des familles les plus pauvres. En 1997-1998, le gouvernement affectait pour le SPNE 850 M\$ et pour la PFCE 5,1 G\$. En 2004, les sommes étaient respectivement de 2,9 et 6 G\$.

9. Cependant, l'individualisation de la prestation fédérale n'est pas menée à terme, comme c'est le cas en Norvège, où la prestation aux enfants est entièrement individualisée (Skevik, 2003). La prestation fédérale conserve une dimension « familialiste », puisque la prestation aux enfants est accordée en fonction du revenu familial net. De même, la prestation québécoise n'est pas elle non plus totalement « familialiste », car elle cible prioritairement les enfants pauvres.

10. Il faut garder à l'esprit que chacune des prestations redistribue sensiblement la même masse financière au Québec, soit, en 2007, 2,06 G\$ pour le SE et 1,97 G\$ pour la PFCE et le SPNE.

Tableau 14.3

**Revenu disponible incluant les mesures du Budget 2007-2008
Couple avec deux enfants et ayant deux revenus de travail – 2008
(en dollars)**

Revenu de travail	Gouvernement du Québec			Gouvernement du Canada	
	Aide sociale	Soutien aux enfants	Impôt du Québec	PFCE (1)	Impôt fédéral (2)
0	10 284	3 199	–	6 437	–
5 000	8 978	3 199	–	6 437	–
10 000	4 220	3 199	–	6 437	–
15 000	–	3 199	–	6 437	–
20 000	–	3 199	–	6 437	–
25 000	–	3 199	–	5 586	–
30 000	–	3 199	–426	4 437	–495
50 000	–	3 032	–3 594	2 133	–2 873
60 000	–	2 632	–5 194	1 733	–4 079
125 000	–	1 151	–17 514	–	–14 915

Notes: Les chiffres ont été arrondis, leur somme peut ne pas correspondre au total indiqué. Chaque conjoint gagne 50 % du revenu de travail.

(1) Prestation fiscale canadienne pour enfants et supplément de la prestation nationale pour enfants.

(2) Après abattement. Inclut le crédit d'impôt pour enfants et n'inclut pas la prestation fiscale pour le revenu gagné, dont les paramètres n'ont pas encore été fixés pour le Québec.

Source: Ministère des Finances, 2007b.

1 151 \$. On voit ici plus clairement que la prestation fiscale fédérale a substitué à l'objectif de redistribution horizontale celui de redistribution verticale, tandis que le dispositif fiscal québécois cherche plutôt à allier un objectif social de lutte contre la pauvreté avec un objectif proprement familial de redistribution horizontale¹¹.

11. En 2004-2005, les familles dont le revenu familial net était inférieur au seuil à partir duquel le SPNE s'annule recevaient 57 % de l'ensemble des montants distribués via la PFCE et le SPNE (Ministère des Finances du Canada, 2007b). Par contre, en 2005, les familles dont le revenu était inférieur à 25 000 \$ touchaient seulement 28,8 % des sommes consacrées au Soutien aux enfants; celles de 25 000 à 50 000 \$, 31 %; celles de 50 000 à 75 000, 21,8 %; celles de 75 000 et plus, 17 %. Les familles monoparentales recevaient 35 % de ces mêmes sommes (données non publiées fournies par le ministère des Finances du Québec) et constituaient 23 % des familles avec enfants au Québec en 2001 (Institut de la statistique, 2007).

1.3. SÉLECTIVITÉ ET CIBLAGE

Les différences d'accents constatées lors de l'examen de ces deux prestations ne doivent cependant pas nous faire oublier que chacune d'elles s'organise autour de principes directeurs similaires: la priorité accordée au soutien économique des enfants en situation de pauvreté, considérés comme sujets de droit; la volonté commune de verser les allocations indépendamment du statut professionnel et de la source de revenus des parents; le refus de cibler uniquement les familles pauvres; l'intention de rejoindre les familles à revenus moyens; l'abandon de toute visée nataliste aux prestations familiales. Ces aides fiscales pour enfants fonctionnent à cet égard comme un revenu minimum et intègrent à leur dispositif un critère de revenus plutôt que de moyens ou de besoins, cherchant ainsi à mettre les enfants pauvres à l'abri du besoin.

Peut-on dans ces circonstances reprendre les termes de Damon (2006), et affirmer que l'on est passé « d'une politique familiale du social à une politique sociale de la famille » (Damon, 2006, p. 27)? La nouveauté ne réside pas, selon nous, dans le passage d'une stratégie à une autre, mais plutôt dans la mise en place, tant au niveau fédéral que québécois, d'une mesure hybride qui se caractérise par la mixité de ses objectifs et de ses moyens d'action.

Ni régime complètement universel, ni système d'aide sociale, le crédit d'impôt remboursable pour enfants se présente comme un nouvel instrument de politique familiale, intégrant des objectifs qui traditionnellement étaient considérés comme antagonistes. Avec l'allocation familiale et l'allocation d'aide sociale, il y avait séparation entre l'universalité et la sélectivité, le familial et le social. Avec le crédit d'impôt, ces distinctions perdent de leur force, puisque la nouvelle prestation fiscale apparaît à la fois universelle et sélective, à la fois familiale et sociale. On est maintenant dans une sélectivité dans l'universalité (Millar, 2003), car la PFCE n'exclut que les familles à haut revenu et rejoint 90 % des familles, et la SE intègre deux volets, l'un sélectif et l'autre universel.

Le caractère hybride n'est pas toujours perçu dans la littérature. Le jugement porté sur ce nouveau dispositif de prestation fiscale destiné aux enfants reste variable selon qu'est prise en compte la rupture faite vis-à-vis le caractère universel du régime des allocations familiales ou l'élimination du caractère conditionnel de la sécurité économique des enfants en fonction de la source des revenus des parents. Dans un premier cas, on critique la fin de l'universalité et on voit comme un leurre l'objectif de redistribution verticale. Dans l'autre cas, on salue comme positive la fin de la dépendance financière des enfants par rapport aux comportements économiques des parents.

Pour Bernier (2003), le ciblage et la fiscalisation des prestations financières pour enfants participe d'un processus plus large qui renvoie au « désengagement profond de la sécurité des familles avec enfants » (Bernier, 2003, p. 156). Selon elle, le nouvel objectif de redistribution verticale n'est qu'un prétexte pour « réduire l'enveloppe consacrée aux prestations financières pour enfants » (Bernier, 2003, p. 161). La fin des transferts universels constitue, pour elle, un recul, car elle entraîne « une exclusion de tout un ensemble de familles canadiennes » (Bernier, 2003, p. 173). Ce changement produit seulement une « apparence d'équité » et marque « l'amorce d'un renversement de la philosophie des prestations financières aux enfants » (Bernier, 2003, p. 166), lesquelles, en ciblant davantage les familles à bas revenu, marginalisent la part des transferts universels dans l'ensemble des prestations financières pour enfants » (Bernier, 2003, p. 167). Lefebvre (2003) appuie Bernier en critiquant les arbitrages faits et le choix de privilégier la lutte contre la pauvreté au moyen du crédit d'impôt. Pour lui, le Canada « a fait bande à part de tous les pays développés par sa décision d'exclure les familles à hauts revenus avec enfants » (Lefebvre, 2003, p. 240). Ces prises de position rejoignent un courant d'analyse sur les politiques sociales très critique vis-à-vis toute forme de sélectivité des prestations sociales ou familiales, selon lequel « le ciblage jouerait avant tout un rôle de limitation des dépenses et s'avérerait contre-productif en matière de lutte contre la pauvreté » (Math, 2003, p. 23; Jeandidier et Bourreau-Dubois, 2005).

On peut objecter à ce type d'analyse que l'idée de sélectivité ou de ciblage n'a pas le même sens si les prestations sont réservées aux populations très pauvres ou si elles n'excluent que les ménages à très haut revenu. De même, le contrôle des ressources pour l'attribution des prestations n'a pas la même portée sociale s'il est fait de façon anonyme à partir d'un critère du revenu ou s'il exige la rencontre d'un agent qui vérifie l'ensemble des ressources du ménage. Il y a, pourrait-on dire, sélectivité et sélectivité. C'est à partir d'une lecture plus progressiste de la sélectivité – soit l'exclusion des hauts revenus et l'existence d'un critère du revenu – que d'autres défendent la mise en place du crédit d'impôt remboursable pour enfants sous condition de revenu¹².

Pour Battle (1997a, 1997b, 1999), la PFCE constitue plutôt une approche novatrice et progressiste. Contrairement aux critères traditionnels de besoins et de ressources, qui sont intrusifs dans la vie privée et impliquent une enquête approfondie sur l'ensemble des biens et des revenus de la

12. Cette stratégie s'appuie sur un relatif consensus entre les experts au sujet de l'effet du revenu des parents sur l'ensemble de la trajectoire de l'enfant, que ce soit son développement cognitif, son devenir scolaire ou sa situation économique à l'âge adulte (transmission intergénérationnelle de la pauvreté) (Bruniaux et Galtier, 2003).

personne, le crédit d'impôt sous condition de revenu ne nécessite qu'un critère du revenu qui évite toute stigmatisation, car anonyme. Comme la prestation est accordée sur la base de l'enfant, indépendamment de la source des revenus des parents, il garantit une égalité de statut ou une équité entre toutes les familles à faible revenu, sans discrimination quant à la source de leur revenu, que celui-ci provienne de l'assurance-emploi, de l'aide sociale ou du marché du travail. Le nouveau critère d'attribution des prestations aux enfants, limité au seul revenu familial des parents, fait en sorte que la sécurité financière des enfants n'est plus dépendante du comportement économique des parents, car ceux-ci ne se voient plus retirer une partie de leurs prestations familiales destinées aux enfants s'ils quittent le régime d'aide sociale. C'est pourquoi Battle considère que l'institutionnalisation de la prestation fiscale pour enfant marque une étape importante dans la redéfinition des droits sociaux et dans l'évolution des politiques sociales au Canada, au même titre que l'instauration du système public de santé (Battle, 1999; Battle et Mendelson, 2005).

Theret (1999) voit dans la prestation fiscale aux enfants la reconnaissance d'un nouveau risque, celui de la pauvreté, et d'un nouveau droit pour les enfants. Il reconnaît à travers l'idée de prestation intégrée pour enfants la garantie d'un revenu minimum aux familles à bas revenu, indépendamment de leur situation à l'égard du marché du travail. En récusant la distinction entre pauvres méritants et non méritants, la prestation fiscale constituerait « la pauvreté en risque social pesant sur tous les enfants du pays à travers celle de leurs parents » (Theret, 1999, p. 98). La pauvreté serait, dans ce cas, considérée non plus comme un risque occasionnel, mais comme un risque social collectif, au même titre que le chômage, et un objet de solidarité collective ou nationale. Cette reconnaissance institutionnelle de la pauvreté des enfants serait aussi porteuse d'un « changement de paradigme », puisque la pauvreté « a ici un caractère sociétal, universel et non plus seulement économique et professionnel » (Theret, 1999, p. 99).

Peu de recherches ont été menées pour évaluer l'effet particulier des prestations fiscales sur la pauvreté des enfants ou des familles. Le dernier rapport fédéral-provincial sur la Prestation nationale pour enfants fait état d'une diminution du taux de pauvreté des familles avec enfants, qui est passé de 17,6 % en 1990 à 11,7 % en 2003 (Ministère des Finances du Canada, 2007b). Il est cependant difficile d'établir un lien direct entre cette diminution et le système des prestations fiscales aux enfants. Morissette et Ostrowsky (2005, 2006, 2007) ont constaté, à partir de l'étude d'une banque de données administratives longitudinales, que les transferts gouvernementaux sous forme de crédits d'impôt remboursables, pour la période de 1999 à 2004, avaient réduit la volatilité du revenu des familles qui avaient connu l'instabilité des gains la plus élevée, soit celles situées dans le tiers inférieur

de la distribution des revenus. Selon ces mêmes auteurs, l'inclusion des crédits d'impôt, surtout celle des prestations familiales, a atténué l'instabilité des revenus des mères seules à faible revenu entre 20 et 30 % et celle des familles biparentales à faible revenu âgées de 30 à 44 ans d'environ 20 % (Morissette et Ostrowsky, 2007). Ces données restent intéressantes, sachant que le taux de pauvreté des enfants vivant dans des familles monoparentales à faible revenu et ayant une femme à leur tête était en 2003 de 41 %, comparativement à celui des enfants vivant dans des familles biparentales à faible revenu, qui était de 7,7 % (Statistique Canada, 2004)¹³.

Le redéploiement des masses financières destinées à la famille et leur transfert en crédits d'impôt remboursables ont eu des répercussions sur le dispositif de l'aide sociale, car ils ont mis fin au statut de parent sur l'aide sociale et l'ont remplacé par celui d'adulte travailleur. Pour mieux comprendre ce processus, nous ferons un détour pour présenter la double stratégie québécoise et fédérale, qui s'est révélée désavantageuse, sinon pénalisante, pour les parents sur l'aide sociale.

2. LA DÉFAMILIALISATION DE L'AIDE SOCIALE: LE PARENT COMME ADULTE TRAVAILLEUR

La mise en place du régime d'assistance publique au Canada au cours des années 1960 a introduit un principe nouveau dans la distribution de l'aide sociale. Celle-ci était dorénavant fixée en fonction des besoins des individus ou des familles, et ce indépendamment de la cause de leur besoin. C'est pourquoi les prestations d'aide sociale ont été calculées à partir d'un barème de besoins, avec des suppléments d'allocations d'aide pour chaque enfant. La famille était saisie comme unité, tant dans le calcul de ses ressources que dans l'établissement de ses besoins. Une première brèche a été faite dans cette architecture d'aide en 1997, lorsque le gouvernement du Québec¹⁴ a retiré du système d'aide sociale la partie des sommes versées aux familles

13. Le taux de pauvreté des enfants reste au Canada relativement élevé, comparativement à ceux des pays européens. La *Luxembourg Income Study* chiffre le taux de pauvreté des enfants de 17 ans et moins au Canada en 2000 à 14,9 % (50 % du revenu médian) et à 7,7 % (40 % du revenu médian). Ces taux étaient pour les Pays-Bas de 9,8 % et 5 %, pour la Suède de 4,2 % et 1,8 % et pour la Finlande de 2,8 % et 1,3 %. Le recul de la pauvreté s'avère plus prononcé pour les personnes âgées de plus de 65 ans. Au Canada, leur taux de pauvreté était en l'an 2000 de 5,9 % (50 % du revenu médian) et de 1,5 % (40 % du revenu médian). Il était aux Pays-Bas de 2,4 % et de 1,4 %, en Suède de 7,7 % et de 2,1 % et en Finlande de 8,5 % et de 1,1 % (Smeeding, 2005).

14. À la suite de l'abolition en 1996-1997 par le fédéral du Régime d'assistance publique du Canada, qui existait depuis 1966.

à titre de supplément d'aide sociale aux familles pour les besoins des enfants et les a transférés dans la nouvelle allocation unifiée pour enfant, qui était distribuée comme prestation familiale aux familles en fonction de leur revenu. Cette abrogation des suppléments pour enfants a déplacé le centre de gravité de l'aide sociale; celle-ci s'adresse maintenant aux parents non pas dans leur rôle familial, mais dans celui d'adultes-travailleurs; sont dorénavant prises en compte les contraintes en emploi, plutôt que les besoins familiaux. C'est pourquoi le statut de la mère monoparentale à l'intérieur de l'assistance-emploi est redéfini comme personne ayant des contraintes temporaires en emploi jusqu'à ce que l'enfant ait atteint l'âge de cinq ans. Au-delà, le statut de mère n'est plus pris en compte; elle est considérée comme un adulte sans contrainte en emploi.

Le fédéral, quant à lui, a procédé en 1998 à une stratégie ou démarche analogue. Lors de l'instauration du SPNE, le gouvernement fédéral a négocié avec les provinces une entente selon laquelle les provinces réduisaient parallèlement leur propre allocation d'aide sociale jusqu'à concurrence des sommes fédérales destinées aux bénéficiaires de l'aide sociale distribuées via le SPNE. Les provinces réinvestissaient les sommes ainsi économisées ou transférées dans des services ou des prestations destinées aux familles de travailleurs pauvres. Dans cette opération de soustraction, les familles de travailleurs pauvres se sont vu doter de nouvelles prestations en espèces ou en nature par les provinces et les familles sur l'aide sociale, soustraire un montant équivalent à ce qu'elles recevaient en SPNE¹⁵. Les dépenses sociales sont conçues dorénavant comme des investissements productifs, avec un redéploiement correspondant des dépenses de l'aide sociale aux familles vers le soutien aux parents pauvres qui travaillent. Dans cette opération comptable de redéploiement des masses financières, il y a eu redistribution des plus pauvres (les parents sur l'aide sociale) vers les moins pauvres (les parents pauvres sur le marché du travail).

Cette stratégie d'ajustement du soutien au revenu pour les familles avec enfants bénéficiaires de l'aide sociale a entraîné une érosion du droit à l'aide sociale. Ainsi, si on compare le revenu annuel disponible des prestataires de l'aide sociale sans revenu de travail, en particulier pour une famille monoparentale avec un enfant en 2006 par rapport à 1992, on

15. Une famille monoparentale avec un enfant âgé de 12 à 17 ans (admise au programme APTE, barème non-participation) a vu sa prestation d'aide sociale passer de 561,33 \$ en juin 1998 à 498,33 \$ en août 1998. Cette diminution équivaut aux montants nouveaux provenant du supplément de la prestation fiscale fédérale. Une famille biparentale avec deux enfants (un âgé de 10 ans et l'autre âgé de 19 ans et aux études secondaires générales) (admise au programme APTE, barème de non-participation) a vu sa prestation d'aide sociale passer à la même période de 1 027 \$ à 964 \$ pour les mêmes raisons.

constate une diminution importante des prestations, autant pour l'enfant que pour le parent isolé. Le plus surprenant reste la baisse des prestations pour enfant durant cette période¹⁶.

3. LE CRÉDIT D'IMPÔT REMBOURSABLE DESTINÉ AUX PARENTS: LE MÉRITE COMME PRINCIPE DE JUSTICE

3.1. COMPARAISON CANADA-QUÉBEC

Devant l'efficacité toute relative des prestations fiscales pour enfants dans la réduction des taux de pauvreté infantile, une stratégie complémentaire a été mise en place afin de bonifier le revenu des parents qui travaillent¹⁷.

Dernièrement, chaque niveau de gouvernement a instauré une prestation fiscalisée en ce sens; le gouvernement fédéral, la Prestation fiscale pour le revenu gagné¹⁸ (PFRG), en 2007; le Québec, la Prime au

16. La portion de l'aide sociale pour enfants était de 2 520 \$ (210 \$ × 12) en 1992. Si on ajoute les allocations familiales du Québec (243 \$), on en arrive, pour 1992, à un montant annuel (2 763 \$) qui est légèrement supérieur à celui distribué par le SE (2 700 \$) en 2006. De même, la prestation annuelle d'aide sociale au parent isolé reste inférieure en 2006 (6 576 \$) à celle distribuée en 1992 (6 996 \$). En termes réels, cela signifie une coupure importante dans les prestations pour les parents et leurs enfants bénéficiaires de l'aide sociale.

17. Paradoxalement, le statut de parent a disparu comme critère d'attribution des allocations d'aide sociale, mais réapparaît comme condition nécessaire au versement des suppléments des revenus au travail pour les familles de travailleurs pauvres.

18. En 1993, le gouvernement fédéral a transféré et fiscalisé les sommes de plusieurs programmes de soutien financier aux enfants dans une nouvelle prestation fiscalisée unique en fonction du revenu, la Prestation fiscale pour enfant. À cette prestation s'est ajoutée, pour les familles à faible revenu qui avaient un revenu d'emploi, une nouvelle prestation, appelée le Supplément du revenu gagné (SRG). Cette prestation complétait la prestation fiscale de base pour enfants, mais ne s'adressait qu'aux familles de travailleurs pauvres et n'était pas accordée aux parents prestataires de l'aide sociale. Le SRG fut supprimé en 1998 et remplacé par le SPNE, qui s'adressait aux familles canadiennes à faible revenu, indépendamment de la source du revenu. L'idée d'une prestation fiscale pour le revenu gagné est restée dans l'actualité. Certains groupes comme les Réseaux canadiens de recherche en pratiques publiques (RCRPP) (Jenson, 2004b) et le Caledon Institute for Social Policy (Battle, Mendelson et Torjman, 2005; Battle et Mendelson, 2005), de même que le groupe de travail sur la modernisation de la sécurité du revenu (MISWAA) (Task Force, 2006), ont continué de recommander l'instauration d'un supplément au revenu gagné au Canada. Avant la défaite du gouvernement libéral minoritaire au Parlement en novembre 2005, celui-ci avait signifié son intention d'introduire une prestation fiscale pour le revenu gagné (*working income tax benefit*) en 2008-2009. Cette idée a été reprise par le gouvernement conservateur, qui l'a inscrite dans son budget 2007-2008.

travail¹⁹, en 2005. En termes budgétaires, les sommes allouées pour ces prestations restent de loin inférieures à celles qui sont consacrées aux prestations financières aux enfants. La PFRG équivaut à 6,2 % de la PFCE et la prime à l'emploi, à 12 % du SE.

Contrairement aux prestations financières pour les enfants, le crédit d'impôt remboursable aux parents dépend de la source des revenus et son attribution est conditionnelle aux heures travaillées. Il présente une phase d'entrée, dans laquelle le montant de la prestation ou de la prime croît avec le revenu jusqu'à un maximum, qui prend la forme d'un plateau pour la prestation fédérale et atteint un sommet unique pour la prime québécoise. Ensuite, la prestation décroît (phase sortie), pour devenir nulle à un seuil de revenu.

La PFRG offre un crédit d'impôt remboursable équivalent à 20 % du revenu gagné à partir d'un revenu annuel de travail de 3 000 \$. La prestation est maximale (500 \$) pour un revenu annuel gagné entre 5 500 \$ et 9 500 \$ pour une personne seule et entre 8 000 \$ et 14 500 \$ pour une famille (monoparentale ou couple) (1 000 \$). La prestation fiscale devient nulle à 12 833 \$ pour une personne seule et à 21 187 \$ pour une famille (seuil de sortie).

Tableau 14.4

Paramètres de la prestation fiscale pour le revenu gagné en 2007

	<i>Personne seule</i>	<i>Famille monoparentale et couple</i>
Revenus de travail exclus	3 000 \$	3 000 \$
Taux	20 %	20 %
Prestation maximale (PM)	500 \$	1 000 \$
Revenu annuel donnant droit à la PM (phase plateau)	Entre 5 500 \$ et 8 500 \$	Entre 8 000 \$ et 14 500 \$
Taux de réduction	15 %	15 %
Seuil de sortie	12 833 \$	21 187 \$

Source : Ministère des Finances du Canada, 2007a.

19. Le ministre des Finances du Québec a annoncé dans son budget 2004-2005 la mise en place de la Prime au travail. Celle-ci remplace le programme d'aide aux parents pour leurs revenus de travail (APPORT). Contrairement à ce dernier programme, celui-ci s'adresse à un plus grand nombre de ménages, avec une simplification des démarches administratives. Les sommes investies sont passées de 26 à 269 M\$ (Fortin, Lacroix et Parisé, 2007; Québec, 2004). Des suppléments pour revenu au travail existent dans plusieurs provinces canadiennes, comme l'Alberta Family Employment Tax Credit, le British Columbia Earned Income Benefit, le Supplément au revenu gagné du Nouveau-Brunswick et le Supplément aux travailleurs des Territoires du Nord-Ouest.

Contrairement à la PFRG fédérale, la Prime au travail du Québec fait varier le crédit d'impôt selon la structure familiale, avec des taux de prime et des seuils de réduction variables selon que le ménage est une personne seule, un couple, une famille monoparentale ou un couple avec enfant. Les revenus de travail exclus correspondent au montant du revenu de travail autorisé par le programme d'assistance emploi sans réduction des allocations d'aide sociale. La prime reste modeste pour les personnes seules et les couples sans enfant. Elle atteint un montant annuel maximum de 2 190 \$ et de 2 800 \$ pour une famille monoparentale et un couple avec enfant avec pour chacun un taux de la prime de 30 % et 25 %. La famille monoparentale reçoit la prime maximale avec un revenu de 9 700 \$ et le couple avec enfant avec un revenu de 14 800 \$. Cela signifie que, pour la famille monoparentale, la prime devient maximale à un travail plein temps au salaire minimum²⁰.

Tableau 14.5
Paramètres de la Prime au travail

	<i>Personne seule</i>	<i>Couple sans enfant</i>	<i>Famille monoparentale</i>	<i>Couple avec enfant</i>
Revenus de travail exclus	2 400 \$	3 600 \$	2 400 \$	3 600 \$
Taux de la prime	7 %	7 %	30 %	25 %
Prime maximum	511 \$	784 \$	2 190 \$	2 800 \$
Seuil de réduction	9 700 \$	14 800 \$	9 700 \$	14 800 \$
Taux de réduction	10 %	10 %	10 %	10 %
Seuil de sortie	14 810 \$	22 640 \$	31 600 \$	42 800 \$

Source : Ministère des Finances, 2004.

On se retrouve avec la prestation fiscale aux parents devant les mêmes choix contrastés pour les deux niveaux de gouvernement que l'on avait constaté lors de l'examen de la prestation financière aux enfants. La prime au travail québécoise garde une visée plus « familialiste » en étant plus attentive aux différences familiales entre les ménages, tout en accordant des aides différenciées en fonction des types de familles. La famille monoparentale émerge comme cible prioritaire d'action publique, avec des

20. Le seuil de sortie de la Prime au travail reste deux fois plus élevé que celui de l'ancien programme APPORT.

prestations bonifiées²¹. La PFRG fédérale attribue quant à elle le même statut fiscal au couple et à la famille monoparentale. Bien que les deux prestations fiscales distribuent sensiblement une même prime maximale pour la personne seule, la prestation québécoise décerne à la famille monoparentale et au couple avec enfant un maximum de prime qui est le double pour l'une (2 190 \$) et presque le triple pour l'autre (2 800 \$), comparativement à la prestation fiscale fédérale (1 000 \$). La prestation fédérale, cependant, cible davantage les familles des travailleurs à faible revenu. Elle octroie dans tous les cas de figure une prestation maximale à des niveaux de revenus chaque fois inférieurs à ceux de la prime québécoise. Tout comme la PFCE, la prestation fiscale pour le revenu gagné reste davantage ciblée vers les familles plus pauvres que la prime au travail²², qui garde cependant une visée plus « familialiste » que la prestation fédérale.

On établit ici un nouveau principe de droit social qui s'éloigne de l'idée classique de bien-être pour entrer dans une logique sociale du mérite, où sont distingués les parents pauvres méritants des non méritants, les premiers insérés sur un marché du travail à bas salaire et les seconds hors de ce marché du travail et prestataires de l'aide sociale. On réaffirme les vieilles distinctions particulières aux *Poor Laws* anglaises en les inversant. Les parents travailleurs pauvres sont ici considérés comme doublement méritants, car responsables dans l'espace familial et dans l'univers du travail. Le revenu du plus pauvre parmi les travailleurs doit être bonifié pour conserver un écart incitatif et significatif par rapport à l'allocation d'assistance la plus élevée²³. Il y a ici réintroduction du principe victorien de la moindre admissibilité (*less eligibility*) et recatégorisation des pauvres en fonction de l'origine de leur pauvreté (Groulx, 2005).

3.2. INCITATION AU TRAVAIL ET LUTTE CONTRE LA PAUVRETÉ

En voulant bonifier, par un supplément, le revenu en fonction des heures travaillées, on cherche à augmenter la durée insuffisante d'activité sur le marché du travail et on vise, avec le crédit d'impôt, à faire en sorte que le

21. En 2005, les familles monoparentales encaissaient 35 % des sommes allouées au Soutien aux enfants et 31,3 % des montants distribués par la Prime au travail. Les couples avec enfants touchaient 43,7 % des montants provenant de la Prime au travail, les personnes vivant seules 22 % et les couples sans enfant 2 % (données non publiées fournies par le ministère des Finances du Québec). Les familles monoparentales comptaient au Québec en 2001 pour 16,6 % des familles (Institut de la statistique, 2007).

22. En 2005, 28 % des sommes consacrées à la Prime au travail étaient distribuées aux ménages gagnant un revenu entre 25 000 et 50 000 \$ (données non publiées fournies par le ministère des Finances du Québec).

23. L'allocation d'assistance est réaménagée et réduite et le revenu du travailleur le plus pauvre augmenté.

travail rapporte. La sortie de la pauvreté pour les parents ne dépend plus ici prioritairement d'une augmentation dans la distribution des transferts publics, mais plutôt d'une politique active qui passe par l'emploi et par l'augmentation des gains du travail. Avec le supplément au revenu s'impose une nouvelle figure de la lutte contre la pauvreté, celle du travailleur à faible revenu (Fleury et Fortin, 2004). Cette situation de la pauvreté au travail ne dépend pas du fonctionnement du marché du travail, mais de la situation familiale du salarié et de l'insuffisance des heures travaillées. Le crédit d'impôt remboursable intervient sur ces deux paramètres. Il est augmenté en fonction des heures travaillées et du type de ménage.

S'impose alors une nouvelle problématique, celle de réussir à réduire la pauvreté des ménages sans interférer dans les mécanismes ou la flexibilité du marché du travail, soit être efficace économiquement tout en étant équitable socialement (Haveman, 1996, 1997). Les économistes se sont attachés à évaluer le premier terme de l'équation, soit la capacité du crédit d'impôt d'inciter à l'emploi, et les sociologues, le deuxième terme, soit son effet redistributif et de lutte contre la pauvreté. Leurs conclusions sont souvent divergentes.

Godbout et Arseneau (2005), en comparant la Prime au travail avec d'autres dispositifs similaires, sont arrivés à la conclusion que la prime québécoise reste modeste pour le budget dépensé per capita, par rapport au montant moyen accordé et au pourcentage des ménages qui la reçoivent. Selon eux, la prime « ne semble guère inciter les personnes à quitter l'aide sociale pour intégrer le marché du travail » (Godbout et Arseneau, 2005, p. 4), car elle soutiendrait et valoriserait plutôt l'effort de travail pour ceux qui sont déjà sur le marché du travail. Les travaux de Fortin, Lacroix et Parisé (2007) arrivent à des conclusions moins pessimistes. Ces auteurs ont étudié l'effet du remplacement du programme APPORT par la Prime au travail sur la participation des heures travaillées des femmes seules avec et sans enfants. Ils ont développé un modèle économétrique dont les résultats indiquent une augmentation de la participation des femmes au marché du travail de 0,6 unité de pourcentage; l'augmentation pour les femmes monoparentales s'est chiffrée à 1,9 unité de pourcentage, « ce qui est trois fois plus important que la hausse enregistrée de la totalité de l'échantillon » (Fortin, Lacroix et Parisé, 2007, p. 20)²⁴.

Malgré ces résultats, on peut objecter que ce type de dispositif ne fait que déplacer la trappe des taux marginaux dans une zone de revenus plus élevés. On peut aussi s'interroger sur la rentabilité, pour le deuxième

24. Ce taux est jugé important, étant donné l'élasticité de la réaction de ces populations quant à leur décision d'offre de travail.

conjoint, de retourner sur le marché du travail, étant donné que le revenu familial des couples ou des familles à faible revenu risque de se déplacer dans la zone où le taux de la prime est décroissant. L'effet pervers le plus visible concerne cependant ce qu'on appelle la taxe à l'union. Si deux familles monoparentales décident de former une famille recomposée, leur statut fiscal changera de façon importante. La nouvelle union leur permettra de réaliser des économies d'échelle, mais leur nouveau statut familial se traduira par des prestations moindres, comparativement à ce qu'ils recevaient lorsque les deux ménages étaient séparés²⁵.

D'autres auteurs ont plutôt cherché à comprendre la signification sociale de la mise en place du dispositif du supplément au revenu du travail. Jackson (2006) a porté son attention sur ses effets redistributifs et sa capacité de régler le problème des travailleurs pauvres. Son regard reste davantage critique vis-à-vis le projet fédéral d'établir une PFRG. Il salue la mesure comme progressiste, car elle bonifie le revenu des travailleurs pauvres, mais il s'interroge sur la pertinence de cette stratégie au détriment d'autres, comme l'augmentation du salaire minimum à 10 \$/heure pour sortir les familles de la pauvreté. La limite de tout supplément au revenu de travail tient au fait, selon l'auteur, qu'il ne s'attaque pas à la réalité des bas salaires et de l'emploi précaire. Il plaide pour une stratégie alternative d'augmentation du salaire minimum. Il craint que l'instauration du supplément ne se fasse au détriment d'autres programmes sociaux comme l'aide sociale ou l'assurance-emploi, et qu'elle agisse comme subside pour les employeurs. Myles et Pierson (1997) plaident dans le même sens, en affirmant que ces suppléments risquent d'entraîner un changement dans le régime de protection sociale, où les suppléments de revenus au travail remplaceront graduellement les politiques de sécurité sociale de remplacement du revenu.

Avec le crédit d'impôt remboursable pour les travailleurs pauvres, on se trouve au cœur d'une stratégie et de choix propres aux régimes libéraux réfractaires à l'intervention sociale de l'État dans l'économie. Ces choix se démarquent de l'attitude des régimes sociaux-démocrates et corporatistes-conservateurs. Dans le cas des régimes sociaux-démocrates, la pauvreté renvoie davantage à la structure inégale des salaires et des rémunérations et les solutions mises en place passent par une politique d'égalité des salaires

25. Cette baisse peut s'avérer beaucoup plus importante que les économies d'échelle. Bernier (2004) a calculé que deux familles monoparentales avec un enfant ayant des revenus égaux (15 000 \$ ou 20 000 \$) qui deviennent des familles biparentales avec deux enfants (30 000 \$ et 40 000 \$) voient diminuer les prestations liées au Soutien aux enfants de 2 400 \$ chacune, la Prime au travail et l'allocation logement de 3 940 \$ et de 2 040 \$ et la Prestation fiscale canadienne pour enfants de 1 718 \$ et de 3 048 \$. Si on ajoute la perte pour crédits de TPS et de TVQ et les impôts fédéral et provincial, on en arrive à une diminution annuelle de 11 844 \$ dans un cas et de 12 763 \$ dans l'autre.

et une politique active de l'emploi. Dans les régimes corporatistes-conservateurs, l'intervention vise plus à réglementer le salaire minimum à un niveau qui permette au travailleur et à sa famille d'assurer un niveau de vie au-dessus du seuil de pauvreté. Pour la logique libérale, imposer des contraintes à la politique des salaires ou fixer un salaire minimum à un niveau « décent », c'est risquer de réduire la flexibilité du marché du travail. La seule question pertinente devient, dans ce cadre, l'incitation au travailleur pauvre d'augmenter sa participation au marché du travail pour garantir une sortie de la pauvreté.

Les crédits d'impôt remboursable correspondent à une « flexi-sécurité » typiquement libérale. Ils agissent comme minimums sociaux garantis, en dépit du changement au plan de l'emploi ou du secteur d'activité des parents-travailleurs. Ils visent à constituer une base plus stable face aux fréquents changements d'emploi et aux entrées et sorties de l'aide sociale ou de l'assurance-emploi. Cette flexi-sécurité est surtout présente dans les secteurs du marché du travail à bas salaire. Elle est aussi une reconnaissance que l'emploi au salaire minimum n'est plus une garantie de sortie de la pauvreté. S'effacent ici les frontières entre politique familiale et politique sociale; le crédit d'impôt remboursable agit comme point d'appui à une politique à la fois fiscale, familiale, de l'emploi et de lutte contre la pauvreté.

CONCLUSION

La fiscalisation des prestations familiales et leur fragmentation en deux crédits d'impôts remboursables se présente comme une forme historiquement nouvelle de redistribution des revenus. Elle est la réponse d'un État libéral aux modifications dans la structure et la dynamique familiale et aux transformations du marché du travail. Tout se passe comme si l'État ne s'adressait plus à la famille, ni aux adultes dans leur fonction de parents, où l'allocation familiale était déterminée en fonction de la charge de famille pour les parents. L'État prend maintenant acte de la fin d'un certain modèle familial organisé autour du père/mari pourvoyeur et de la mère/épouse au foyer. La pluralisation des formes familiales et l'instabilité du couple font en sorte que la relation familiale s'organise dorénavant autour de l'enfant, d'où la formation de deux ensembles distincts de crédit d'impôt remboursable, l'un s'adressant aux enfants et l'autre aux parents saisis comme adultes-travailleurs. On institue, pourrait-on dire, l'enfant (Beauvais et Jenson, 2001; Jenson, 2000, 2004a, 2005; Saint-Martin, 2000, 2002) et le parent travailleur (Dufour, 2002) comme nouvelles figures des politiques sociales, ce qui entraîne une certaine défamilialisation des prestations familiales.

Fiscaliser pour réduire les coûts, cibler pour mieux distribuer vers les familles pauvres, activer les dépenses pour inciter les parents pauvres à retourner sur le marché du travail, telles sont les nouvelles stratégies propres aux pays libéraux dans leur lutte contre la montée de la pauvreté et de l'inégalité entre les ménages. Ces stratégies, en particulier la fragmentation des prestations en fonction de la nature des individus, constituent une manière de résoudre un dilemme typique des États libéraux, soit en même temps contrôler ses coûts, garantir l'équité et démontrer son efficacité. Le contrôle des coûts passe par l'abolition de certains programmes, le redéploiement des masses financières et la fiscalisation des prestations. L'équité se réalise par des mesures financières ciblées vers les enfants des familles pauvres et l'efficacité, par des prestations conditionnelles à l'activité productive, à l'obligation au travail pour les parents.

Cette reconfiguration des prestations familiales entraîne cependant des effets pervers. La lutte contre la pauvreté des enfants reste financée en grande partie par les familles elles-mêmes. On donne priorité aux situations de pauvreté laborieuse à bas revenu par rapport à celles des familles plus pauvres sur l'assistance. Cela occasionne une érosion du droit à l'aide sociale ou un durcissement des conditions à son admissibilité, et un appauvrissement de ces familles²⁶.

L'État ou les pouvoirs publics ne sont plus neutres vis-à-vis le choix des parents d'exercer ou non une activité professionnelle par rapport aux obligations familiales et parentales. Si ces prestations fiscales présentent un paysage contrasté selon qu'elles s'adressent aux enfants ou aux parents, les premiers définis par des droits et les deuxièmes par des obligations, c'est peut-être que l'État donne des droits aux uns pour exiger des obligations des autres. À la figure de parent est dorénavant associé le devoir de travailler. Cette spécialisation des aides à la famille et l'application d'un double registre de droits sociaux, selon qu'il s'adresse aux enfants ou aux parents, ne sont pas particulières aux mesures de soutien financier. On retrouve le même *pattern* dans les mesures de soins aux enfants. Ainsi, les services de garde sont un droit accordé aux enfants pour que leurs parents exercent leur rôle de travailleur. Le droit des enfants à des services de qualité est indépendant des parents. À l'inverse, les congés parentaux, qui permettent d'exercer le rôle de parents quand l'enfant est âgé de moins d'un an, ne sont accordés qu'à l'intérieur d'un régime de protection sociale, où le

26. Deux conceptions de la justice s'affrontent. Pour l'une, il est injuste que ceux qui ont le plus de besoins et le moins de ressources reçoivent moins que ceux qui ont plus de ressources. Pour l'autre, il est injuste que ceux qui travaillent plus reçoivent moins que ceux qui travaillent moins ou qui ne travaillent pas.

parent doit avoir exercé son rôle de travailleur durant un minimum d'heures. Le rôle de travailleur a ici préséance ou est une condition à l'exercice du rôle de parent.

Ces nouvelles mesures de soutien financier aux familles déplacent, pourrait-on dire, l'objet des politiques sociales; elles n'ont plus comme visée la consolidation du lien familial, elles agissent plutôt comme mesures structurantes fondées sur l'égalité des deux parents considérées comme des individus. Quant à l'enfant, il « apparaît comme une personne en devenir et c'est en tant que tel que les politiques s'en préoccupent » (Letablier et Rieucan, 2000, p. 11). Il devient une figure nouvelle de l'action publique comme est promue, pour la femme, la figure de travailleuse au détriment de celle de mère. L'injonction faite aux parents de retourner sur le marché du travail ou de développer leur autonomie économique rend caduque la division rigide et traditionnelle des rôles entre hommes et femmes et favorise un modèle familial à deux revenus ou de couple biactif. Cela rend cependant difficile l'exercice du rôle de parent, qui se fait dorénavant dans un environnement caractérisé par l'instabilité et la vulnérabilité des structures familiales. Est aussi entériné, par ces politiques publiques, un nouveau modèle salarial que Lewis (2000) qualifie d'*adult worker model*, qui implique une nouvelle dynamique des relations entre l'emploi, la famille et la protection sociale.

Cette stratégie d'individualisation des prestations sociales n'est cependant pas menée à terme, car on tient compte du revenu du ménage ou de la famille et de sa composition dans le calcul des crédits d'impôt remboursables. Cela soulève la question de la familialisation du droit à la sécurité du revenu. Le travailleur pauvre est défini comme un individu qui travaille et qui vit au sein d'un ménage pauvre, contrairement au travailleur à bas salaire, défini par la faiblesse de son revenu, indépendamment de sa situation familiale. Dans un cas, la pauvreté est saisie à travers la dimension du ménage ou de la famille et dans l'autre cas, à travers celle du marché et de la dynamique de l'offre et de la demande de travail²⁷. Le fait de prendre le ménage comme référence présuppose un partage égal des ressources à l'intérieur du ménage. Des économistes féministes (Findlay et Wright, 1996; Brocas, 1999; Bennet, 2002) ont remis en cause, dans ce cadre, les définitions et les modes de calcul de la pauvreté, toujours établis par rapport au ménage. Est contestée l'idée que « le chef de famille serait

27. La question de savoir si la pauvreté est due principalement aux changements observés dans la situation familiale des parents, dans la composition de la famille ou à des changements de la position d'un ou des deux parents sur le marché du travail reste ouverte. Pour Picot, Zyblock et Pyper (1999), la pauvreté des enfants au Canada est attribuable, dans des proportions à peu près égales, à des changements de la structure familiale et à des changements au plan du marché du travail (perte ou obtention d'un emploi, rémunération, heures de travail).

un altruiste qui prenne des décisions qui maximisent l'utilité du ménage » (Meulders, 2001, p. 77). Définir les individus pauvres comme appartenant aux ménages pauvres conduirait « de facto à une sous-estimation de la pauvreté féminine et une surestimation de la pauvreté masculine » (Meulders, 2001, p. 78). Cette non-individualisation des droits en matière sociale et fiscale favoriserait plutôt un modèle de couple²⁸ par rapport aux autres. Elle encouragerait ainsi l'inactivité féminine et des formes d'emploi atypiques. Un autre travail de recherche reste nécessaire pour vérifier pour le Québec et le Canada cette dernière assertion ou hypothèse.

BIBLIOGRAPHIE

- ALBOUY, V. et N. ROTH (2003). *Les aides publiques en direction des familles. Ampleur et incidence sur les niveaux de vie*, Paris, rapport au Haut conseil de la population et de la famille.
- BAKER, M. (1995). *Canadian Family Policy*, Toronto, University of Toronto Press.
- BATTLE, K. (1997a). *Child Benefit Reform: A Case Study in Tax/Transfer Integration ?*, Ottawa, Caledon Institute of Social Policy.
- BATTLE, K. (1997b). *The 1997 Budget and the Child Benefits Package*, Ottawa, Caledon Institute of Social Policy.
- BATTLE, K. (1999). « The National Child Benefit: Best thing since Medicare or New Poor Law? », dans D. Durst (dir.), *Canada's National Child Benefit: Phoenix or Fizzle ?*, Halifax, Fernwood, p. 38-60.
- BATTLE, K. et M. MENDELSON (2005). *A Working Income Tax Benefit That Works*, Ottawa, Caledon Institute of Social Policy.
- BATTLE, K., M. MENDELSON et S. TORJMAN (2005). « The modernization mantra: Towards a new architecture for Canada's adult benefits », *Canadian Public Policy*, vol. 21, n° 4, p. 431-437.
- BEAUVAIS, C. et J. JENSON (2001). *Two Policy Paradigms: Family Responsibility and Investing on Children*, discussion paper n° F/12, Ottawa, Réseaux canadiens de recherche en politiques publiques.
- BENNET, F. (2002). « Gender Implications of Current Security Reforms », *Fiscal Studies*, vol. 23, n° 4, p. 559-584.
- BERNARD, P. et S. SAINT-ARMAND (2004). « Du pareil au même? La position des quatre principales provinces canadiennes dans l'univers des régimes providentiels », *Cahiers canadiens de sociologie*, vol. 29, n° 3, p. 209-239.
- BERNIER, J. (2004). *L'évolution du régime de fiscalité et de transferts depuis 30 ans*, Québec, Ministère de l'Emploi, de la Solidarité sociale et de la Famille.
- BERNIER, N. (2003). *Le désengagement de l'État providence*, Montréal, Presses de l'Université de Montréal.

28. Le couple marié à un seul revenu.

- BOISMENU, G. (1994). «Protection sociale et stratégie défensive au Canada et aux États-Unis», dans D. Brunell et C. Deblock (dir.), *L'Amérique du Nord et l'Europe communautaire. Intégration économique, intégration sociale?*, Québec, Presses de l'Université du Québec, p. 403-419.
- BROCAS, A.M. (1999). «L'individualisation des droits sociaux», *Recherches et prévisions*, vol. 55, p. 11-21.
- BRUNIAUX, C. et B. GALTIER (2003). «L'étude du devenir des enfants des familles défavorisées: l'apport des expériences américaines et britanniques», *Recherches et prévisions*, n° 79, p. 5-19.
- DAMON, J. (2006). *Les politiques familiales, ?*, Paris, Presses universitaires de France, coll. «Que sais-je?».
- DANDURAND, B. (2000). «Introduction», dans M.-H. Saint-Pierre et B. Dandurand (dir.), *Axes et enjeux de la politique familiale québécoise*, Montréal, INRS – Culture et société, p. 1-5.
- DANDURAND, B. (2004). «La politique familiale: un trait distinctif du Québec en Amérique du Nord», dans C. Laliberté et G. Pronovost (dir.), *Comprendre la famille*, Québec, Presses de l'Université du Québec, p. 185-201.
- DUFOUR, P. (2002). «L'État post-providence: de nouvelles politiques sociales pour des parents-producteurs. Une perspective comparative». *Revue canadienne de science politique*, vol. 35, n° 2, p. 301-322.
- ESPING-ANDERSEN, G. (1999). *Les trois mondes de l'État Providence*, Paris, Presses universitaires de France.
- FINDLAY, J. et R. WRIGHT (1996). «Gender, poverty and the intrahousehold distribution of resources», *Review of Income and Wealth*, vol. 42, n° 3, p. 15-35.
- FLEURY, P. et M. FORTIN (2004). *Les travailleurs à faible revenu au Canada*, Ottawa, Gouvernement du Canada.
- FORTIN, B., G. LACROIX et H. PARISÉ (2007). *Impact de la prime au travail sur l'offre de travail*, Département des sciences économiques, Québec, Université Laval.
- GODBOUT, L. et M. ARSENEAU (2005). *La prime au travail du Québec*, Montréal, CIRANO. Série scientifique, 2005-01.
- GROULX, L.H. (2005). *Revenu minimum garanti: comparaison internationale, analyses et débats*, Québec, Presses de l'Université du Québec.
- HAVEMAN, R. (1996). «Lutter contre la pauvreté tout en développant l'emploi», *Revue économique de l'OCDE*, n° 26, p. 2-51.
- HAVEMAN, R. (1997). «Emploi et protection sociale: sont-ils compatibles?» *Famille, marché et collectivité*, Paris, OCDE, Études n° 21, p. 8-17.
- INSTITUT DE LA STATISTIQUE (2007). *Le Québec, chiffres en main, édition 2007*, Québec, Gouvernement du Québec.
- JACKSON, A. (2006). *Are Wage Supplements the Answer to the Problems of the Working Poor?*, Ottawa, Canadian Centre for Policy Alternatives.
- JEANDIDIER, B. et C. BOURREAU-DUBOIS (2005). «Pauvreté des enfants et structures familiales: familles nombreuses, familles monoparentales, enfants de parents divorcés» dans M. Godet et E. Sullerot (dir.), *La famille: une affaire publique*, Paris, Documentation française, p. 337-388. Complément G.

- JENSON, J. (2000). «Le nouveau régime de citoyenneté du Canada: investir dans l'enfance», *Lien social et politiques*, vol. 44, p. 11-23.
- JENSON, J. (2004a). «Changing the paradigm: Family responsibility or investing in children», *Cahiers canadiens de sociologie*, vol. 29, n° 3, p. 169-192.
- JENSON, J. (2004b). *Canada's New Social Risks: Directions for a New Social Architecture*, Research Redford F/43, Ottawa, Réseaux canadiens de recherche en politiques publiques.
- JENSON, J. (2005). *From One Policy Paradigm to Another? The Place of Children in Welfare State Reform in Canada and Britain*, Wellchi Network Conference, University of Oxford.
- KORPI, W. (2000). «Faces of inequality: Gender, class and patterns of inequalities in different types of welfare state», *Social Politics*, vol. 7, n° 2, p. 127-191.
- LEFEBVRE, P. (2003). *Limites et problèmes de la politique familiale canadienne*, Département des sciences économiques, Montréal, Université du Québec à Montréal.
- LESEMAN, F. et R. NICOLE (1994). «Politiques familiales: comparaisons internationales», dans M. Baker (dir.), *Les politiques gouvernementales face aux familles canadiennes en transition*, Ottawa, Institut Vanier de la famille, p. 130-145.
- LETABLIER, M.T. et G. RIEUCAU (2000). *La garde des enfants: une affaire d'État*, n° 6, Paris, Centre économique pour l'emploi.
- LEWIS, J. (2000). «Work and Care», *Social Policy Review*, vol. 12, n° 1, p. 48-67.
- MATH, A. (2003). «Cibler les prestations sociales et familiales: éléments de comparaison européenne», *Revue de l'IREs*, n° 41, p. 3-57.
- MEULDERS, D. (2001). «Individualisation des droits et lutte contre les inégalités», dans C. Daniel et C. Le Clainche (dir.), *Réduire les inégalités: quel rôle pour la protection sociale?*, Paris, Ministère de l'Emploi et de la Solidarité, p. 71-79.
- MILLAR, J. (dir.) (2003). *Understanding Social Security*, Londres, The Policy Press.
- MINISTÈRE DES FINANCES (2004). *Budget 2004-2005*, Québec, Gouvernement du Québec.
- MINISTÈRE DES FINANCES (2007a). *Dépenses fiscales. Édition 2007*, Québec, Gouvernement du Québec.
- MINISTÈRE DES FINANCES (2007b). *Budget 2007-2008*, Québec, Gouvernement du Québec.
- MINISTÈRE DES FINANCES DU CANADA (1997). *Ensemble vers un régime national de prestations pour enfants*, Budget 1997, Ottawa, Gouvernement du Canada.
- MINISTÈRE DES FINANCES DU CANADA (2007a). *Budget 2007-2008*, Ottawa, Gouvernement du Canada.
- MINISTÈRE DES FINANCES DU CANADA (2007b). *La Prestation nationale pour enfants: rapport d'étape*, Ottawa, Gouvernement du Canada.
- MOREL, S. (2002). *Modèle du workfare ou Modèle de l'insertion? La transformation de l'assistance sociale au Canada et au Québec*, Ottawa, Condition féminine Canada.

- MORISSETTE, R et Y. OSTROVSKY (2005). «The instability of family earnings and family income in Canada 1986-1991», *Canadian Public Policy*, vol. 21, n° 3, p. 273-302.
- MORISSETTE, R et Y. OSTROVSKY (2006). *L'instabilité des gains*, Ottawa, Statistique Canada.
- MORISSETTE, R et Y. OSTROVSKY (2007). *L'instabilité du revenu des parents seuls, des célibataires et des familles biparentales au Canada, 1984 à 2004*, Ottawa, Statistique Canada.
- MYLES, J. et P. PIERSON (1997). «Friedman's revenge: The reform of liberal welfare states in Canada and the United States», *Politics and Society*, vol. 25, n° 4, p. 443-472.
- PICOT, G., M. ZYBLOCK et W. PYPYER (2003). *Qu'est-ce qui explique les mouvements des enfants vers la situation de faible revenu et hors de celle-ci, les changements de situation sur le marché du travail ou le mariage et le divorce ?*, Ottawa, Statistique Canada.
- PITRUZZELLO, S. (1999). *Decommodification and the Worlds of Welfare Capitalism: A Cluster Analysis*, Florence, European University Institute.
- RAY, J.C., J.M. DUPUIS et B. GAZIER (1998). *Analyse économique des politiques sociales*, Paris, Presses universitaires de France.
- RESSOURCES HUMAINES ET DÉVELOPPEMENT SOCIAL CANADA (2005). *Statistiques de la sécurité sociale 1978-1979 à 2002-2003; Canada et provinces*, Ottawa, Gouvernement du Canada.
- SAINT-MARTIN, D. (2000). «De l'État providence à l'État d'investissement social: un nouveau paradigme pour enfanter l'économie du savoir», dans A.P. Leslie (dir.), *How Canada Spends 2000-2001*, Toronto, Oxford University Press, p. 33-58.
- SAINT-MARTIN, D. (2002). «Apprentissage social et changement institutionnel: la politique de l'investissement dans l'enfance au Canada et en Grande-Bretagne», *Politique et sociétés*, vol. 21, n° 3, p. 41-67.
- SKEVIK, A. (2003). «Children of the welfare state: Individuals with entitlements, or hidden in the family», *Journal of Social Policy*, vol. 32, n° 3, p. 423-440.
- SMEEDING, T. (2005). *Causes and Conditions of Social Vulnerability in Comparative Perspective*, Working Paper Series, n° 417, Luxembourg, Luxembourg Income Studies.
- STATISTIQUE CANADA (2004). *Tendances et conditions dans les régions métropolitaines de recensement*, Ottawa, Statistique Canada.
- STATISTIQUE CANADA (2007). *Données tirées des comptes nationaux des revenus et dépenses*, CANSIM, Ottawa, Statistique Canada.
- TASK FORCE (2006). *Modernising Income Security for Working-Age Adults*, Toronto, St. Christopher House, Toronto Summit Allowance.
- THERET, B. (1999). *De l'assurance-emploi au régime national de prestations pour enfants*, document de travail, Paris, IRIS.
- WILLARD, J. (1957). «Family allowances in Canada», *International Labour Review*, vol. 75, n° 3, p. 1-23.

Marie-Ève Beaudoin est étudiante au doctorat clinique (Psy. D.) en psychologie du développement à l'Université du Québec en Outaouais (en association avec l'Université du Québec à Montréal). Son champ d'intérêt est principalement orienté vers les pratiques éducatives des parents et des éducatrices ainsi que vers les difficultés comportementales et affectives présentes chez les jeunes enfants.

Amélie Benoit est candidate au Ph. D. recherche-intervention en psychologie clinique à l'Université de Montréal.

Claudia Bouchard est étudiante à la maîtrise en service social à l'Université du Québec à Chicoutimi.

Chantal Bourassa, Ph. D., est professeure à l'École de travail social de l'Université de Moncton. Elle est coordonnatrice d'une équipe de recherche s'intéressant aux liens entre la violence conjugale et les mauvais traitements envers les enfants, qui est affiliée au Centre Muriel-McQueen-Fergusson sur la recherche sur la violence familiale. Elle fait aussi partie de l'équipe de recherche Enfants-adolescents-es, violence et prévention au Centre de recherche interdisciplinaire sur la violence familiale et la violence faite aux femmes.

Valérie Bourgeois-Guérin est étudiante au doctorat en psychologie à l'Université du Québec à Montréal. Elle a travaillé dans le cadre de divers projets de recherche sur la parentalité, la déficience, la famille, la maladie grave, le vieillissement, la souffrance et la mort.

Michèle Brousseau, Ph. D., est directrice scientifique du Centre jeunesse de Québec-Institut universitaire (CJQ-IU) depuis 2007. Elle est également professeure associée à l'École de service social depuis 2002 et chercheure régulière au Centre de recherche JEFAR depuis 2003. Elle s'intéresse au fonctionnement familial des familles négligentes dont les enfants présentent des problèmes de comportement sous l'angle de la compréhension de la problématique et des stratégies d'intervention. Ses intérêts de recherche s'enracinent dans une longue expérience clinique en protection de la jeunesse et auprès des familles; c'est pourquoi ses projets sont aussi orientés vers le développement des pratiques et des outils d'évaluation en appui au jugement clinique, ainsi qu'à leur évaluation. Elle s'intéresse aussi plus particulièrement au transfert des connaissances issues de la recherche vers la pratique et aux moyens de favoriser une collaboration étroite entre recherche et pratique.

Michel Claes, Ph. D., est professeur honoraire au Département de psychologie de l'Université de Montréal.

Sylvain Coutu est professeur au Département de psychoéducation et psychologie de l'Université du Québec en Outaouais depuis 1988. Il est chercheur coordonnateur de l'équipe de recherche QEMVIE (Qualité éducative des milieux de vie de l'enfant). Ses travaux de recherche actuels portent sur le développement socioémotionnel des enfants d'âge préscolaire et sur la prévention des problèmes d'adaptation sociale en milieux de garde.

Francine Cyr, Ph. D., est professeure au Département de psychologie de l'Université de Montréal. Ses intérêts de recherche portent sur les familles en état de crise, de rupture ou de transition. La présence de conflits et la violence intrafamiliale à laquelle l'enfant est exposé dans des situations de signalement, placement, séparation, divorce et recomposition familiale sont au cœur de ses préoccupations. Elle s'intéresse plus particulièrement aux facteurs de risque et de protection susceptibles de prédire le type d'issue que connaîtra l'enfant, sa qualité de vie et les conséquences de ces événements sur son développement. Ses recherches portent aussi sur les effets de mesures préventives, telles l'intervention de groupe auprès d'enfants de parents séparés, la médiation familiale et le counseling parental en matière de divorce.

Dominique Damant, Ph. D., est directrice de l'École de service social de l'Université de Montréal et chercheure au Centre de recherche interdisciplinaire sur la violence familiale et la violence faite aux femmes. Elle a travaillé comme travailleuse sociale pendant plus de vingt ans, particulièrement

auprès de femmes agressées sexuellement pendant l'enfance ou victimes de violence à l'âge adulte. Elle enseigne l'intervention sociale, et ses intérêts de recherche sont dans le domaine de la violence faite aux femmes.

Martine Desjardins est étudiante au doctorat en éducation à l'Université du Québec à Montréal, sous la direction de monsieur Daniel Paquette et de madame France Capuano. Elle s'intéresse, dans le cadre de ses études doctorales, à l'influence de la qualité des jeux père-enfant sur la réussite scolaire. Pendant la réalisation de sa maîtrise en sciences de l'éducation, à l'Université de Sherbrooke, sous la direction de madame Michèle Venet, elle s'est questionnée sur les motivations de grossesse des mères adolescentes québécoises et sur la qualité de la relation d'attachement des mères adolescentes avec leur propre mère. Elle a également travaillé pendant trois étés à titre d'intervenante sociale dans un organisme communautaire qui travaille auprès des jeunes familles de la région de Montréal.

Sylvie Drapeau, Ph. D., est professeure titulaire à l'École de psychologie de l'Université Laval et membre du Centre de recherche sur les jeunes et les familles à risque (JEFAR). Elle s'intéresse à l'adaptation des jeunes en contexte de risque, plus particulièrement ceux qui vivent des transitions familiales reliées à la séparation conjugale ou au placement. Elle est également spécialisée dans l'élaboration et l'évaluation de programmes d'intervention destinés à cette clientèle.

Diane Dubeau est professeure au Département de psychoéducation et psychologie de l'Université du Québec en Outaouais depuis juin 1991. Elle est chercheure associée au GRAVE-ARDEC (Groupe de recherche et d'action sur la victimisation des enfants – Alliance de recherche pour le développement des enfants dans leur communauté) et à QEMVIE (Qualité éducative des milieux de vie de l'enfant). Elle est responsable scientifique de l'équipe ProsPère, un regroupement de chercheurs universitaires et institutionnels dont les travaux visent à soutenir l'engagement des pères auprès de leurs enfants. Ses domaines de recherche concernent le rôle des pères pour le développement des enfants ainsi que l'évaluation de programmes d'intervention.

Marie-Josée Emard est étudiante au doctorat en psychologie (profil recherche) à l'Université du Québec en Outaouais (en association avec l'Université du Québec à Montréal). Elle est également assistante de recherche pour le groupe QEMVIE (Qualité éducative des milieux de vie de l'enfant). Sa thèse porte sur les contributions parentales à la compréhension des émotions des jeunes enfants.

Catherine Flynn détient un baccalauréat en psychologie et est étudiante à la maîtrise à l'École de service social de l'Université Laval. Elle s'intéresse à la violence conjugale et familiale, aux conditions de vie des femmes, à l'intervention psychosociale auprès des familles autochtones ainsi qu'à la protection de l'enfance. Son mémoire vise à documenter les besoins des mères autochtones victimes de violence conjugale ayant quitté leur communauté pour s'installer en milieu urbain avec leurs enfants.

Marie-Hélène Gagné, Ph. D., est professeure adjointe à l'École de psychologie de l'Université Laval et membre du Centre de recherche sur les jeunes et les familles à risque (JEFAR). Elle s'intéresse à la violence familiale, à la violence psychologique, à la violence dans les relations amoureuses et aux jeunes en difficulté.

Élisabeth Godbout est étudiante à la maîtrise en service social à l'Université Laval. Elle a reçu une bourse de maîtrise du CRSH et recevra une bourse de doctorat du FQRSC. Son mémoire de maîtrise porte sur les trajectoires d'adultes qui ont vécu l'aliénation parentale.

Lionel-Henri Groulx est professeur associé à l'Université de Montréal. Il est l'auteur de plusieurs publications, dont *Où va le modèle suédois*, *Le travail social: analyse et évolution* et *Revenu minimum garanti: comparaison internationale, analyses et débats*.

Émilie Jodoin est étudiante au doctorat en psychologie du développement à l'Université du Québec à Montréal depuis 2003. Son projet de thèse porte sur le développement de l'identité sexuelle des enfants de mères lesbiennes.

Émilie Jouvin est étudiante au doctorat en psychologie du développement à l'Université du Québec à Montréal depuis 2001. Après avoir entrepris ses études universitaires de psychologie en France, elle achève un baccalauréat à l'Université de Montréal. En 2001, elle complète une maîtrise en psychologie (Université de Montréal), sous la supervision de Mireille Cyr, Ph. D., portant sur la validation d'un questionnaire ciblant les symptômes de jeunes agressés sexuellement. Actuellement, son projet de thèse porte sur les dynamiques familiales et le bien-être des enfants de familles recomposées lesboparentales et hétéroparentales.

Danielle Julien est professeure titulaire au Département de psychologie à l'Université du Québec à Montréal. Depuis 1987, elle mène des recherches sur la conjugalité et la parentalité homosexuelle. En 1995, elle a été consultante au Shanghai Centre for Population Communication. De 1999 à 2002, elle a été rédactrice en chef associée à la revue *Canadian Journal of Behavioral*

Sciences/Revue canadienne des sciences du comportement. De 2002 à 2007, elle fut membre du comité avisier de l'Institut de recherche sur la santé des hommes et des femmes (aux IRSC). Elle est présentement directrice adjointe du Centre de recherche sur le développement humain et responsable de l'équipe Homosexualités, vulnérabilité et résilience.

Julia Krane, Ph. D., est professeure à l'École de service social de l'Université McGill. Ses travaux proposent une analyse critique des pratiques en matière de violence conjugale et de protection des enfants et portent une attention particulière aux multiples aspects liés à l'identité et à la position sociale des femmes. Elle dirige présentement une étude visant à documenter les défis auxquels les travailleurs sociaux font face lorsqu'ils tentent d'impliquer à la fois les femmes et les hommes dans leurs interventions. Madame Krane agit également à titre de consultante au McGill Domestic Violence Clinic, et de superviseuse clinique dans une maison d'hébergement pour femmes et enfants victimes de violence.

Simon Lapierre, Ph. D., s'intéresse aux problématiques de la violence à l'endroit des femmes et des enfants, de la négligence et de la maternité. Ses travaux visent à développer des connaissances théoriques et empiriques en lien avec chacune de ces problématiques, mais surtout à développer une meilleure compréhension des liens complexes qui existent entre ces trois problématiques. Monsieur Lapierre réalise présentement une étude comparative des politiques et des pratiques en protection de l'enfance au Québec et en Angleterre, s'intéressant particulièrement aux liens entre la violence conjugale et la négligence à l'endroit des enfants.

Chantal Lavergne est chercheure à l'Institut de recherche pour le développement social des jeunes – Centre jeunesse de Montréal et professeure associée à l'École de service social de l'Université de Montréal. Ses intérêts de recherche portent sur les liens de cooccurrence entre certaines problématiques parentales, dont la violence conjugale et la consommation abusive de substances psychoactives et la maltraitance envers les enfants, ainsi que l'arrimage des services auprès des familles qui vivent ces différentes problématiques. Elle est membre du Groupe de recherche et d'action sur la victimisation des enfants et alliance de recherche en développement dans leur communauté et du Centre de recherche interdisciplinaire sur la violence intrafamiliale et la violence faite aux enfants.

Geneviève Lessard, Ph. D., est professeure adjointe à l'École de service social de l'Université Laval et chercheure membre du Centre de recherche interdisciplinaire sur la violence familiale et la violence faite aux femmes. Ses travaux portent sur les diverses formes de victimisation vécues par les

enfants dont l'exposition à la violence conjugale, la concomitance de violence conjugale et de mauvais traitements ainsi que les enjeux liés à la garde des enfants et aux pratiques de concertation dans ce domaine.

Andréanne Malacket, LL.B., est avocate à la Cour d'appel du Québec, candidate à la maîtrise à la Faculté de droit de l'Université de Montréal et boursière du Conseil de recherches en sciences humaines du Canada (CRSH).

Jean-Marie Messé A Bessong, titulaire d'une maîtrise en service social, est actuellement chargé de cours à l'Université du Québec à Montréal et doctorant en sciences humaines appliquées à l'Université de Montréal. Ses recherches actuelles portent sur les processus d'inclusion de la diversité ethnoculturelle en service social au Québec. Natif du Cameroun, il a été pendant de nombreuses années travailleur social dans la région parisienne en France.

Marie-Lyne Monette est étudiante à la maîtrise en service social à l'Université du Québec à Chicoutimi.

Françoise-Romaine Ouellette est professeure chercheure titulaire à l'Institut national de recherche scientifique – Urbanisation, culture et société et responsable scientifique du partenariat de recherche Familles en mouvance et dynamiques intergénérationnelles. Elle s'intéresse aux conceptions, normes et valeurs relatives à la parenté et à la filiation dans les sociétés occidentales actuelles. Ses travaux de recherche portent principalement sur l'adoption et, plus récemment, sur la question du nom et des origines.

Geneviève Pagé est candidate au doctorat à l'École de service social de l'Université de Montréal et boursière de la Fondation Pierre-Elliott-Trudeau et du CRSH. Elle est également membre du Groupe de recherche et d'action sur la victimisation des enfants – Alliance de recherche pour le développement des enfants dans leur communauté (GRAVE-ARDEC). Elle s'intéresse à la parentalité adoptive dans le contexte de l'adoption par le biais du programme Banque-mixte, de même qu'aux pratiques d'intervention et aux politiques sociales d'ici et d'ailleurs entourant l'adoption d'enfants suivis en protection de la jeunesse.

Daniel Paquette est professeur à l'École de psychoéducation de l'Université de Montréal et chercheur à l'Institut de recherche pour le développement social des jeunes (IRDS) du Centre jeunesse de Montréal – Institut universitaire. Il est aussi chercheur régulier au GRISE et chercheur-collaborateur

au GRAVE-ARDEC. Il possède une formation de base en éthologie (maîtrise en sciences biologiques), tout particulièrement en primatologie (doctorat en anthropologie). La réalisation de son postdoctorat en psychoéducation, il y a 15 ans, lui a permis de se réorienter en psychologie du développement. Ses travaux de recherche portent surtout sur la socialisation de l'agression chez les enfants d'âge préscolaire, sur les pratiques parentales, l'attachement père-enfant et mère-enfant et les fonctions des jeux physiques père-enfant.

Claudine Parent, Ph. D., est titulaire de la Chaire Richelieu de recherche sur la jeunesse, l'enfance et la famille, professeure à l'École de service social et chercheure au Centre de recherche sur l'adaptation des jeunes et des familles à risque (JEFAR) de l'Université Laval. Depuis plus de quinze ans, madame Parent réalise des travaux de recherche qui portent sur différents aspects de la recomposition familiale. Ses travaux actuels portent plus particulièrement sur les représentations sociales de la famille et des rôles parentaux dans les familles recomposées.

Diane Pelchat est professeure émérite de l'Université de Montréal. Elle possède une maîtrise de la Faculté des sciences infirmières et un doctorat en psychologie de l'Université de Montréal. Elle est l'auteure d'un programme d'intervention interdisciplinaire et familiale, le PRIFAM. Elle dirige depuis plusieurs années des recherches d'envergure qui portent sur la parentalité et la déficience, le processus d'adaptation/transformation de la famille, les différences pères/mères et le partenariat familles/intervenants. Ces recherches sont connues au Canada et à l'étranger. Elle est membre du Groupe inter-réseaux de recherche sur l'adaptation de la famille et de son environnement (GIRAFE) et chercheure régulière au Centre de recherche en réadaptation (CRIR).

Anne-Marie Piché est candidate au doctorat à l'École de service social de l'Université McGill et boursière du CRSH. Elle est également membre du Centre de recherche sur l'enfance et la famille (CREF). Elle s'intéresse aux expériences des familles qui adoptent un enfant à l'international, à la pratique familiale en service social ainsi qu'à l'évaluation de programmes de prévention pour les familles dans les communautés.

Marie-Andrée Poirier est professeure adjointe à l'École de service social de l'Université de Montréal. Elle est également membre du Groupe de recherche et d'action sur la victimisation des enfants – Alliance de recherche pour le développement des enfants dans leur communauté (GRAVE-ARDEC). Elle s'intéresse notamment à l'étude des facteurs associés au placement lors d'une intervention en protection de la jeunesse, à la colla-

boration entre les adultes qui prennent soin d'un enfant placé, au bien-être des enfants placés et aux facteurs qui y sont associés ainsi qu'au point de vue des enfants concernant leur expérience de placement.

Eve Pouliot est professeure à l'Université du Québec à Chicoutimi depuis 2006, où elle enseigne les politiques sociales, la déviance sociale ainsi que l'intervention familiale et l'intervention psychosociale en réseaux. Elle est également candidate au doctorat à l'Université Laval et chercheure régulière au Centre de recherche JEFAR. Elle s'intéresse principalement à la réalité des familles à risque et aux pratiques d'intervention en protection de la jeunesse. Plusieurs de ses travaux sont réalisés en partenariat avec les centres jeunesse ainsi qu'avec des CLSC et des groupes communautaires œuvrant auprès des familles.

Jenny Robinson est titulaire d'un baccalauréat en sciences infirmières et est étudiante au programme de maîtrise en travail social à l'Université de Moncton. Ses principaux intérêts de recherche sont la violence conjugale et la violence familiale, les expériences parentales des hommes violents envers leur conjointe et la conciliation étude-famille. Elle est assistante de recherche pour deux projets de recherche qui portent sur les expériences parentales des mères et des pères vivant dans un contexte de violence conjugale.

Alain Roy, LL. D., est professeur agrégé à la Faculté de droit de l'Université de Montréal et chercheur régulier au sein de l'équipe interdisciplinaire Familles en mouvance et dynamiques intergénérationnelles de l'Institut national de la recherche scientifique (INRS) – Urbanisation, culture et société. Il est également chercheur associé à la Chaire du notariat (Université de Montréal). Depuis 2006, il assume la direction de la *Revue internationale Enfances, Familles, Générations* avec la sociologue Hélène Belleau, de l'INRS. Il concentre ses activités de recherche et d'enseignement dans les domaines du droit de la famille et du droit de l'enfant.

Bill Ryan est professeur adjoint en service social à l'Université McGill et travaille sur les questions de l'orientation sexuelle, la santé gaie et l'homophobie depuis 1985. Il a élaboré plusieurs projets d'intervention à divers endroits au Canada et donne des formations en Europe et aux Amériques. Il est coprésident de l'équipe Minorités sexuelles, vulnérabilité et résilience.

Monica Schlobach est étudiante à l'Université de Montréal et mène des recherches comparatives sur les transformations de la famille.

Jacqueline Thibault, T.S., possède plusieurs années d'expériences en tant que travailleuse sociale au sein des services de protection de l'enfance, au Québec et en Angleterre. Elle est titulaire d'un baccalauréat en service social de l'Université Laval.

Jean-Philippe Tremblay est étudiant à l'Université du Québec en Outaouais. Il termine actuellement sa maîtrise en psychoéducation (option stage/mémoire). Il est assistant de recherche depuis plusieurs années à QEMVIE (Qualité éducative des milieux de vie de l'enfant) et chargé de cours au Département de psychoéducation et psychologie. La thématique de son mémoire se centre sur l'évaluation d'un programme de stimulation précoce offert aux pères.

Julie Tremblay est étudiante à la maîtrise en sciences de l'orientation, Faculté de l'éducation à l'Université Laval.

Daniel Turcotte, Ph. D., est professeur titulaire à l'École de service social et chercheur régulier au Centre de recherche JEFAR. Ses travaux portent principalement sur l'évaluation des programmes et des services sociaux s'adressant aux enfants et aux familles en difficulté, ainsi que sur la violence familiale

Pierre Turcotte, Ph. D., travailleur social, est professeur agrégé à l'École de service social de l'Université Laval et chercheur membre de l'équipe Masculinités et société du Centre de recherche interdisciplinaire sur la violence familiale et la violence faite aux femmes. Ses travaux portent sur la socialisation de genre masculine et l'intervention auprès des clientèles masculines, notamment en violence conjugale.

Michèle Vatz Laaroussi, titulaire d'un doctorat en psychologie interculturelle, est professeure titulaire au Département de service social à l'Université de Sherbrooke. Elle s'intéresse notamment à l'immigration en région au Québec et au Canada, à l'intervention interculturelle avec les familles immigrantes et réfugiées, aux politiques municipales et aux programmes portant sur la diversité culturelle, ainsi qu'à l'analyse des pratiques d'intervention sociale.

Johanna Vyncke est étudiante au doctorat en psychologie du développement à l'Université du Québec à Montréal depuis 2002 sous la direction du professeure Danielle Julien. Son sujet de thèse se centre sur l'impact des expériences de victimisation et de discrimination en milieu scolaire sur le

bien-être des adolescents de mères lesbiennes. En 2008, elle commencera un post-doctorat en évaluation de programme et inégalités sociales à l'Université de Montréal.

Kali Ziba-Tanguay est candidate au Ph. D. recherche-intervention en psychologie clinique à l'Université de Montréal.

Penser la vulnérabilité

*Sous la direction de
Vivianne Châtel et Shirley Roy*
2008, ISBN 978-2-7605-1563-5, 264 pages

Violences faites aux femmes

*Sous la direction de Suzanne Arcand,
Dominique Damant, Sylvie Gravel
et Elizabeth Harper*
2008, ISBN 978-2-7605-1561-1, 624 pages

L'habitation comme vecteur de lien social

*Sous la direction de Paul Morin
et Evelyne Baillergeau*
2008, ISBN 978-2-7605-1540-6, 324 pages

**Vivre son enfance au sein
d'une secte religieuse**

Comprendre pour mieux intervenir
Lorraine Derocher
2007, ISBN 978-2-7605-1527-7, 204 pages

L'itinérance en questions

*Sous la direction de Shirley Roy
et Roch Hurubise*
2007, ISBN 978-2-7605-1524-6, 408 pages

Solitude et sociétés contemporaines

Une sociologie clinique de l'individu
et du rapport à l'autre
Marie-Chantal Doucet
2007, ISBN 978-2-7605-1519-2, 198 pages

Problèmes sociaux

Tome IV – Théories et méthodologies
de l'intervention sociale
Sous la direction de Henri Dorvil
2007, ISBN 978-2-7605-1502-4, 504 pages

**Amour et sexualité chez
l'adolescent – Fondements,
Guide d'animation, Carnet de route**

Programme qualitatif d'éducation
sexuelle pour jeunes hommes
Hélène Manseau
2007, ISBN 978-2-7605-1513-0, 194 pages

Les transformations de l'intervention sociale

Entre innovation et gestion
des nouvelles vulnérabilités ?
*Sous la direction de
Evelyne Baillergeau et Céline Bellot*
2007, ISBN 978-2-7605-1504-8, 258 pages

Problèmes sociaux

Tome III – Théories et méthodologies
de la recherche
Sous la direction de Henri Dorvil
2007, ISBN 978-2-7605-1501-7, 550 pages

**Lutte contre la pauvreté, territorialité
et développement social intégré**

Le cas de Trois-Rivières
Pierre-Joseph Ulysse et Frédéric Lesemann
2007, ISBN 978-2-7605-1490-4, 168 pages

Pas de retraite pour l'engagement citoyen

*Sous la direction de
Michèle Charpentier et Anne Quéniart*
2007, ISBN 978-2-7605-1478-2, 210 pages

Enfants à protéger – Parents à aider

Des univers à rapprocher
*Sous la direction de
Claire Chamberland, Sophie Léveillé
et Nico Trocmé*
2007, ISBN 978-2-7605-1467-6, 480 pages

**Le médicament au cœur
de la socialité contemporaine**

Regards croisés sur un objet complexe
*Sous la direction de Johanne Collin,
Marcelo Otero et Laurence Monnais*
2006, ISBN 2-7605-1441-2, 300 pages

Le projet Solidarité Jeunesse

Dynamiques partenariales
et insertion des jeunes en difficulté
*Martin Goyette, Céline Bellot
et Jean Panet-Raymond*
2006, ISBN 2-7605-1443-9, 212 pages

La pratique de l'intervention de groupe

Perceptions, stratégies et enjeux
Ginette Berteau
2006, ISBN 2-7605-1442-0, 252 pages

**Repenser la qualité des services en santé
mentale dans la communauté**

Changer de perspective
*Lourdes Rodriguez, Linda Bourgeois,
Yves Landry et al.*
2006, ISBN 2-7605-1348-3, 336 pages

L'intervention sociale en cas de catastrophe

*Sous la direction de Danielle Maltais
et Marie-Andrée Rheault*
2005, ISBN 2-7605-1387-4, 420 pages

Trajectoires de déviance juvénile

N. Brunelle et M.-M. Cousineau
2005, ISBN 2-7605-1372-6, 232 pages

Revenu minimum garanti

Lionel-Henri Groulx
2005, ISBN 2-7605-1365-3, 380 pages



Amour, violence et adolescence*Mylène Fernet*

2005, ISBN 2-7605-1347-5, 268 pages

Réclusion et Internet*Jean-François Pelletier*

2005, ISBN 2-7605-1259-2, 172 pages

Au-delà du système pénalL'intégration sociale et professionnelle
des groupes judiciarisés et marginalisés*Sous la direction de Jean Poupart*

2004, ISBN 2-7605-1307-6, 294 pages

L'imaginaire urbain et les jeunesLa ville comme espace d'expériences
identitaires et créatrices*Sous la direction de**Pierre-W. Boudreault et Michel Parazelli*

2004, ISBN 2-7605-1293-2, 388 pages

Parents d'ailleurs, enfants d'iciDynamique d'adaptation du rôle parental
chez les immigrants*Louise Bérubé*

2004, ISBN 2-7605-1263-0, 276 pages

Citoyenneté et pauvretéPolitiques, pratiques et stratégies d'insertion
en emploi et de lutte contre la pauvreté*Pierre-Joseph Ulysse et Frédéric Lesemann*

2004, ISBN 2-7605-1261-4, 330 pages

**Éthique, travail social
et action communautaire***Henri Lamoureux*

2003, ISBN 2-7605-1245-2, 266 pages

Travailler dans le communautaire*Jean-Pierre Deslauriers,**avec la collaboration de Renaud Paquet*

2003, ISBN 2-7605-1230-4, 158 pages

Violence parentale et violence conjugaleDes réalités plurielles, multidimensionnelles
et interreliées*Claire Chamberland*

2003, ISBN 2-7605-1216-9, 410 pages

Le virage ambulatoire: défis et enjeux*Sous la direction de**Guilhème Pérodeau et Denyse Côté*

2002, ISBN 2-7605-1195-2, 216 pages

Priver ou privatiser la vieillesse ?

Entre le domicile à tout prix

et le placement à aucun prix

Michèle Charpentier

2002, ISBN 2-7605-1171-5, 226 pages

**Huit clés pour la prévention
du suicide chez les jeunes***Marlène Falardeau*

2002, ISBN 2-7605-1177-4, 202 pages

La rue attractive

Parcours et pratiques identitaires

des jeunes de la rue

Michel Parazelli

2002, ISBN 2-7605-1158-8, 378 pages

Le jardin d'ombres

La poétique et la politique

de la rééducation sociale

Michel Desjardins

2002, ISBN 2-7605-1157-X, 260 pages

Problèmes sociaux

Tome II – Études de cas

et interventions sociales

*Sous la direction de**Henri Dorvil et Robert Mayer*

2001, ISBN 2-7605-1127-8, 700 pages

Problèmes sociaux

Tome I – Théories et méthodologies

*Sous la direction de**Henri Dorvil et Robert Mayer*

2001, ISBN 2-7605-1126-X, 622 pages

Quel rôle les pères et les mères devraient-ils jouer auprès des enfants? Qu'est-ce qu'un parent compétent? Comment se développent les liens entre les parents et l'enfant?

Aujourd'hui, parentalité, parenté et filiation peuvent être fragmentées ou divisées entre plusieurs adultes. Comprendre la réalité vécue par les parents aujourd'hui, c'est vouloir poser un regard global et interdisciplinaire sur cette question.

Inscrit dans cette foulée, le présent ouvrage tend à rendre compte de la parentalité sur les plans biologique, social, psychologique et juridique. Il propose un état des connaissances, pose un regard critique sur la question sous divers angles et identifie des pistes d'intervention et de recherche.

CLAUDINE PARENT est professeure à l'École de service social de l'Université Laval.

SYLVIE DRAPEAU est professeure à l'École de psychologie de l'Université Laval.

MICHÈLE BROUSSEAU est directrice scientifique au Centre jeunesse de Québec-Institut universitaire.

EVE POULIOT est professeure au Département des sciences humaines de l'Université du Québec à Chicoutimi.

Les quatre sont chercheuses régulières au Centre de recherche sur l'adaptation des jeunes et des familles à risque (JEFAR) de l'Université Laval.

Ont collaboré à cet ouvrage

Marie-Ève Beaudoin • Amélie Benoit • Claudia Bouchard • Chantal Bourassa
Valérie Bourgeois-Guérin • Michèle Brousseau • Michel Claes • Sylvain Coutu
Francine Cyr • Dominique Damant • Martine Desjardins • Sylvie Drapeau • Diane Dubeau
Marie-Josée Emard • Catherine Flynn • Marie-Hélène Gagné • Élisabeth Godbout
Lionel-Henri Groulx • Émilie Jodoin • Émilie Jouvin • Danielle Julien • Julia Krane
Simon Lapierre • Chantal Lavergne • Geneviève Lessard • Andréanne Malacket
Jean-Marie Messé A Bessong • Marie-Lyne Monette • Françoise-R. Ouellette
Geneviève Pagé • Daniel Paquette • Claudine Parent • Diane Pelchat • Anne-Marie Piché
Marie-Andrée Poirier • Eve Pouliot • Jenny Robinson • Alain Roy • Bill Ryan
Monica Schlobach • Jacqueline Thibault • Jean-Philippe Tremblay • Julie Tremblay
Daniel Turcotte • Pierre Turcotte • Michèle Vatz Laaroussi
Johanna Vyncke • Kali Ziba-Tanguay