

UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À MONTRÉAL

PARENTALISATION CONTRARIÉE CHEZ LES JEUNES EN DIFFICULTÉ

ARTICULATION DE LA MÉMOIRE ET DE L’AFFILIATION
FAMILIALES À LA LUMIÈRE DU TRAVAIL DE DEUIL

THÈSE

PRÉSENTÉE

COMME EXIGENCE PARTIELLE

DU DOCTORAT EN PSYCHOLOGIE

PAR

CAROLINE BARET

MAI 2020

UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À MONTRÉAL
Service des bibliothèques

Avertissement

La diffusion de cette thèse se fait dans le respect des droits de son auteur, qui a signé le formulaire *Autorisation de reproduire et de diffuser un travail de recherche de cycles supérieurs* (SDU-522 – Rév.10-2015). Cette autorisation stipule que «conformément à l'article 11 du Règlement no 8 des études de cycles supérieurs, [l'auteur] concède à l'Université du Québec à Montréal une licence non exclusive d'utilisation et de publication de la totalité ou d'une partie importante de [son] travail de recherche pour des fins pédagogiques et non commerciales. Plus précisément, [l'auteur] autorise l'Université du Québec à Montréal à reproduire, diffuser, prêter, distribuer ou vendre des copies de [son] travail de recherche à des fins non commerciales sur quelque support que ce soit, y compris l'Internet. Cette licence et cette autorisation n'entraînent pas une renonciation de [la] part [de l'auteur] à [ses] droits moraux ni à [ses] droits de propriété intellectuelle. Sauf entente contraire, [l'auteur] conserve la liberté de diffuser et de commercialiser ou non ce travail dont [il] possède un exemplaire.»

Je dédie ma thèse à ma mère Laurence et à ma fille Estelle,
pour nos histoires de famille et en famille.

REMERCIEMENTS

Les processus de transmission ne peuvent se comprendre qu'à l'échelle de la succession temporelle des générations, car ce qui est transmis est en rapport avec ce qui a été hérité. (Attias-Donfut, 2000, p. 676)

Mais l'enfant a une charge dans l'acte de recevoir ce qui lui est transmis et de le faire sien, et, de ce fait, a sa propre responsabilité. On y reconnaît un processus complexe qui comporte clairement des transformations psychiques chez celui qui reçoit la transmission de même que chez celui qui transmet. (Eiguer, 2011, p. 13)

Par les citations qui ouvrent ce chapitre de remerciements, je propose un parallèle entre transmission familiale et transmission universitaire. Qu'est-ce qu'une thèse, si ce n'est un exercice de transmission de savoirs issus d'héritages et de découvertes ? Comment peut-on qualifier le rapport entre une direction de thèse et son étudiant, si ce n'est par la « différence de génération » qu'elle induit ? En outre, on désigne au Québec l'université où l'on a fait ses études comme son « alma mater ». Il y a des rapports affectifs conscients et inconscients qui se nouent très certainement pour un étudiant en doctorat au sein même de son cursus universitaire. Je ne peux que le concéder.

L'exercice d'entreprendre et de poursuivre mon doctorat n'a pas été chose facile. Ce fut une grande et longue expédition à travers un terrain inconnu. Il a fallu trouver des guides, des outils et des ressources internes importantes. C'est aussi une expérience transformatrice pour celui ou celle qui s'y engage. Comme le dit le proverbe, c'est en forgeant qu'on devient forgeron. Ma thèse est ainsi le résultat d'un processus de transformations d'une étudiante-chercheuse au contact de parents en difficulté, d'une directrice de thèse, d'un groupe de recherche, d'une université, de partenaires communautaires et institutionnels, de cliniciens, d'auteurs, de chercheurs, de pairs, etc.

Si on retrouve la présence de chacun de ces personnages par leur voix, leurs conseils, leur encadrement, leurs valeurs partagées, leur soutien, en dernier ressort, je suis la seule à porter cette thèse comme une proposition originale de compréhension d'un phénomène mal connu : les enjeux sociopsychiques de la parentalité des jeunes en difficulté. C'est là que se situe ma responsabilité de chercheuse. Le parcours doctoral m'aura permis progressivement d'assumer cette posture et à soutenir ma thèse, toujours en contact étroit avec d'autres. Ce fut un long parcours, mais enfin je suis arrivée au bout... satisfaite et heureuse du chemin parcouru, malgré les difficultés, les errances, les échecs... Les rencontres, les apprentissages que j'ai faits et la transformation qui s'est opérée en moi pendant toutes ces années en valaient la peine.

Je tiens à remercier particulièrement les premiers protagonistes et partenaires de ma recherche doctorale :

- ✦ Notamment l'organisme Dans la rue, dont les équipes du Centre de jour et du Service à la famille qui ont soutenu notre projet tout au long.
- ✦ Évidemment, j'ai une pensée toute spéciale pour les parents que j'ai eu la chance de rencontrer et qui m'ont fait confiance. Je les remercie tout particulièrement de leur précieuse contribution à ma thèse.
- ✦ Un grand merci à Sophie Gilbert, ma directrice de thèse, pour son soutien, sa rigueur et sa confiance toujours renouvelés. Elle m'a accompagnée pendant plus de dix ans et m'a vue grandir, me développer, me perdre et me retrouver dans le labyrinthe de mon parcours doctoral. Témoin et guide à la fois, elle a su trouver la posture adéquate pour que je trouve mon chemin.
- ✦ Un immense merci à tous les membres du GRIJA (Groupe de recherche sur l'inscription sociale et identitaire des jeunes adultes) : les étudiants, collègues et amis, sans oublier Véronique Lussier, codirectrice du groupe, qui fut une source d'inspiration importante tant par ses travaux de recherche que par ses retours constructifs concernant mon projet de recherche doctorale ou mes présentations orales.

Je tiens à souligner le support inestimable de ma famille sans qui je n'aurais pas pu accomplir ce travail de longue haleine, ce marathon doctoral :

- ✦ Je remercie infiniment ma mère, Laurence, qui fut ma première lectrice, ma mécène, sans doute ma première et plus grande admiratrice... mais aussi une source d'inspiration et une source de fierté immense de l'avoir comme maman.
Merci de ta confiance à toute épreuve et de ton soutien inconditionnel.
- ✦ Je remercie également mon père, Jean-Marie, d'avoir supporté mon itinéraire peu commun et labyrinthique. Il ne comprenait pas toujours où je m'en allais comme ça... Mais, il m'a suivie jusqu'au bout.
Merci de ta présence constante et de ton aide matérielle.
- ✦ J'ai une pensée pour le reste de ma famille de sang et de cœur : d'abord mon frère Guillaume et mon beau-père William ainsi que Joanna et tous les autres.
Merci pour vos encouragements.

En rafales, je tiens à remercier :

- ✦ Mon jury – Mesdames Véronique Lussier, Raphaëlle Noël et Claud Bisailon – pour leur temps et leur grande générosité dans les commentaires que j'ai reçus. Merci !
- ✦ Les membres du RIPAJ, Réseau d'intervention de proximité auprès des jeunes (Montréal), notamment Diane Aubin et Danielle Monast, psychologues. Merci !
- ✦ La Maison buissonnière et mes collègues cliniciens. Merci !
- ✦ L'organisme Thésèz-vous. Merci !
- ✦ Mes amies d'ici qui m'ont soutenue à travers les épreuves que j'ai vécues durant ces dernières années, au sein de mon doctorat et en dehors : Céline Jantet, Rébecca Ganem, Vanessa Cediël, Farah Gayama et Nihan Tan. Merci !
- ✦ Mes amis de doctorat, pour nos précieux échanges : Émilie Houssa, Lorella Abenavoli, Éveline Gagnon, Anne-Marie Émard, Olivier Lacroix et David Lafortune. Merci !
- ✦ Et tous ceux et celles qui m'ont encouragée et soutenue dans mon doctorat que je ne peux nommer ici... Merci ! Merci ! Merci !

AVANT-PROPOS

La science est à la fois profondément personnelle et aussi profondément sociale, naviguant entre l'autobiographie et le détachement. À chacun de trouver son équilibre. [...] Chercher, c'est l'occasion de trouver mais aussi de se trouver et de se connaître. La recherche provoque la créativité.

Jean-Pierre Deslauriers (1991, p. 25)

À l'origine de toute démarche de recherche, il y a une curiosité et un désir d'apprendre et de comprendre. Avant de m'installer à Montréal, j'ai habité sept ans à Paris. J'y croisais régulièrement des clochards, souvent des hommes âgés d'une cinquantaine d'années, alcooliques pour la plupart. Déjà, ce phénomène me questionnait et me dérangeait à un niveau éthique : peut-on passer à côté d'un homme allongé sur une plaque d'aération sans savoir s'il dort ou s'il est mort ? À titre personnel, je constatais que tout me distinguait d'eux, nous n'étions pas de la même génération, pas du même sexe, et nous n'avions visiblement pas le même usage de l'alcool.

Arrivée à Montréal, j'ai été surprise par ces jeunes hommes et jeunes filles faisant la quête dans la rue. L'apparente différence entre cette population très précaire et moi s'est estompée brusquement. Cela m'a amenée à m'interroger sur leurs conditions de vie (comment font-ils pour vivre dans la rue ?), sur leurs parcours (comment en sont-ils arrivés là ?), sur leur nature (qui sont-ils ?), sur leur projet (que cherchent-ils ?). En définitive, je questionnais leur étrangeté et leur similitude avec moi : faisons-nous partie de la même jeunesse ? Nous faisons pourtant bien partie de la même société occidentale qui porte, dit-on, un certain culte de la jeunesse, mais pas de tous les jeunes, semble-t-il.

Peut-on alors parler d'une « jeunesse malade » qui ne trouve pas sa place dans la société ou d'une « société malade » qui ne trouve pas de place pour ses jeunes autre que « dans la rue » ? La question posée ainsi paraît simpliste, mais elle a le mérite d'interroger les interactions entre individus et société qui sont au cœur de processus sociopsychiques fondamentaux qui dépassent la simple problématique des « jeunes de la rue ». Cette question a nourri mes intérêts de recherche tout au long de mon parcours : la parentalité même est tressée d'interactions, de social et de psychique.

Concernant le volet clinique de mon doctorat, j'ai pu m'engager professionnellement auprès de jeunes en situation de grande précarité par le biais de mon internat à la Clinique des Jeunes de la Rue. De manière complémentaire, ma participation continue à un regroupement¹ de professionnels montréalais m'a permis de rester en contact étroit avec le milieu de l'intervention. Quant à mon implication en tant qu'accueillante clinicienne à la Maison buissonnière, elle me donne l'occasion d'être témoin privilégiée du tissage relationnel subtil entre des enfants et leurs parents qui sera le fondement de leur sécurité intérieure.

Pour finir cet avant-propos, je ne peux mettre sous silence ma propre maternité. En effet, je suis devenue mère au cours de mon doctorat². Mon expérience propre m'a apporté un regard renouvelé sur la parentalité des jeunes en difficulté, un regard chargé de fatigue des premiers mois et traversé par un fort désir de transmission à ma fille... Cela m'a permis de penser l'intervention auprès de cette population fragile et fragilisée par leur parcours et d'augmenter encore mon empathie pour ces parents avec qui je partage indéniablement certains défis similaires dans ma maternité. Nous voulons tous protéger nos enfants et les aider à grandir, mais comment y parvenir ?

¹ Le RIPAJ, le Réseau d'intervention de proximité auprès des jeunes (Montréal).

² J'avais déjà fait une partie de l'analyse et rédigé mon premier article de résultats.

TABLE DES MATIÈRES

RÉSUMÉ.....	XIX
LISTE DES FIGURES.....	XXI
LISTE DES TABLEAUX.....	XXIII
INTRODUCTION.....	1
CHAPITRE I	
PROBLÉMATIQUE.....	7
Introduction.....	7
1.1 Les jeunes en difficulté : inscription dans le phénomène de l’itinérance.....	9
1.1.1 L’itinérance : un phénomène polymorphe.....	10
1.1.2 Ampleur de l’itinérance jeunesse : des chiffres préoccupants.....	10
1.1.3 Définition de « l’itinérance jeunesse ».....	12
1.1.4 Itinérance : un continuum de situations en matière de logement.....	13
1.1.5 Itinérance : une distinction en fonction de la durée et de la fréquence....	14
1.1.6 Les risques pour la santé d’une situation d’itinérance : rapide portrait ...	15
1.1.7 Spécificités de l’itinérance chez les jeunes.....	17
1.2 Caractéristiques, situation actuelle et trajectoires.....	20
1.2.1 Un rapide survol de la documentation montréalaise.....	20
1.2.2 Caractéristiques sociodémographiques.....	22
1.2.3 Difficultés actuelles multiples.....	24
1.2.4 Facteurs individuels et relationnels.....	29
1.2.5 Facteurs structuraux et défaillances des systèmes.....	35
1.2.6 Désaffiliation familiale et sociale : une précarité exacerbée.....	43
1.2.7 Préjugés, intervention et créativité.....	47

1.3	La parentalité des jeunes en difficulté	53
1.3.1	Fréquence des grossesses chez les jeunes femmes en difficultés.....	54
1.3.2	Issue des grossesses et choix de poursuivre ou non	54
1.3.3	Une grossesse « accident » malgré tout investie	57
1.3.4	L'expérience d'être mère ou d'être père en situation de précarité.....	59
1.3.5	Nécessité d'une meilleure compréhension : études du GRIJA	60
1.3.6	À la lumière du travail de deuil dans l'expérience de parentalité	63

CHAPITRE II

CONTEXTE CONCEPTUEL.....	67
--------------------------	----

Introduction : Une réflexion sur la place des théories.....	67
---	----

2.1	Trouver place : à la croisée du social et du psychique	71
2.1.1	Comment devient-on adulte aujourd'hui?.....	72
2.1.2	Dialectique individuelle intégration - différenciation	77
2.1.3	Processus de séparation et agressivité.....	79
2.1.4	La socialisation au cœur des relations précoces intrafamiliales.....	81
2.1.5	Représentation imaginaire et représentation fantasmatique.....	84
2.1.6	Enfant imaginaire et enfant fantasmatique : une place déjà-là.....	86
2.1.7	Dialectique sociale conservation - changement	88
2.1.8	Processus de narrativité et mémoire familiale.....	91
2.1.9	Pathologie de la transmission : quelle place pour soi ?.....	95

SYNTHÈSE : Trouver place, socialisation et narrativité chez les jeunes en difficulté	98
---	----

2.2	Adolescence : processus maturatifs et enjeux sociopsychiques	103
2.2.1	Transformations psychiques liées à la puberté.....	104
2.2.2	Revisite du complexe d'Œdipe et appropriation subjective.....	105
2.2.3	Deuil de l'enfance : renoncement, déplacement et autonomisation.....	108
2.2.4	Remaniement topique, maturation du Surmoi et Idéal du moi	109
2.2.5	Influence du contexte familial et social : aides et entraides.....	112
2.2.6	Rôle et fonction des parents : un cadre prothétique souple et distancié.	116

2.2.7	Place de la société : point d'appui ou entrave à la subjectivation	119
	SYNTHÈSE : Fragilités et failles du processus adolescent chez les jeunes en difficulté	124
2.3	Parentalité et parentalisation.....	131
2.3.1	Devenir parent et faire famille au Québec d'hier à aujourd'hui	132
2.3.2	Système de filiation en mutation : plusieurs interprétations	136
2.3.3	Devenir parent : parentalisation sociale et psychique	140
2.3.4	L'art de devenir parent : étayage social et subjectivation	146
2.3.5	Parentalisation entre identification et différenciation	149
	SYNTHÈSE : Parentalisation, socialisation et symbolisation chez les jeunes en difficulté	154
2.4	Travail de deuil : opérations psychiques du détachement	160
2.4.1	Caractéristiques plurielles et sociopsychiques du deuil	161
2.4.2	Travail de deuil : réaménagement psychique conscient et inconscient..	166
2.4.3	Intégration psychique : élaboration, introjection et métabolisation	169
2.4.4	La position dépressive : prototype des réactions au deuil.....	172
2.4.5	Le deuil chez l'enfant : particularités et accompagnement	177
2.4.6	Deuil familial et transmissions psychiques entre générations.....	182

CHAPITRE III

	OBJECTIFS ET QUESTIONS DE RECHERCHE	191
3.1	Inscription et différenciation au sein du processus de recherche	192
3.2	Trouver une « bonne » question de recherche ?.....	193
3.3	Évolution et formulation des questions de recherche.....	194

CHAPITRE IV

	MÉTHODOLOGIE ET MÉTHODE	197
	Introduction : De l'épistémologie à une méthode, les critères d'une validité.....	197
4.1	Positionnement épistémologique : implications pour la recherche	198
4.1.1	Paradigme constructiviste et paradigme compréhensif.....	199

4.1.2	Démarche inductive : une logique de découverte et de dialogue.....	201
4.1.3	Posture du chercheur : nécessité d’une introspection.....	202
4.1.4	Attitude du chercheur : nécessité d’une ouverture	204
4.2	Recueil des données.....	205
4.2.1	Échantillon : critères de sélection larges et ouverts	205
4.2.2	Méthodes de recrutement des participants	206
4.2.3	Entretien de recherche : caractéristiques et modalités de la passation...	209
4.2.4	Instauration d’un tiers : supervision et discussion de groupe.....	212
4.3	Réflexions éthiques : quelques balises	216
4.3.1	Buts et contexte de la recherche.....	217
4.3.2	Analyse des risques et avantages pour les participants	218
4.3.3	Confidentialité et anonymat	219
4.3.4	Consentement libre, éclairé et continu	221
4.4	Analyse des données : une démarche descriptive et interprétative.....	222
4.4.1	L’analyse thématique : une méthode pour décrire et documenter	223
4.4.2	L’analyse qualitative à l’aide des catégories conceptualisantes.....	227
4.4.3	Démarche herméneutique double.....	232

CHAPITRE V

RÉSULTATS : ARTICLES.....	235	
Introduction.....	236	
5.1	Caractéristiques des participants et participantes à la recherche	239
5.1.1	Situation conjugale et familiale des participants.....	239
5.1.2	Antécédents infantiles et adolescents évoqués par les participants.....	242
5.2	Article n°1 : Baret et Gilbert (2015).....	249
5.2.1	Introduction	249
5.2.2	Devenir parent dans un contexte de désaffiliation sociale et familiale ..	250
5.2.3	Méthodologie d’approche qualitative : des entretiens à l’analyse	252
5.2.4	Protéger son enfant contre la répétition : un espoir de réparation.....	256

5.2.5	Construire un environnement favorable pour son enfant (jusqu'à s'en exclure).....	260
5.2.6	Discussion : trois dynamiques au cœur de la parentalisation contrariée	266
5.2.7	En conclusion : une autre compréhension du désengagement parental	270
5.3	Article n°2 : Baret et Gilbert (2017).....	273
5.3.1	Introduction	273
5.3.2	Mémoire familiale : de l'héritage narratif vivant au fardeau contraignant	275
5.3.3	Méthodologie qualitative : dispositif pour une conceptualisation	277
5.3.4	Analyse des résultats : Déclinaison des représentations	281
5.3.5	Représentation énigmatique et scotomisation mémorielle.....	285
5.3.6	Représentation altérée et fixation mémorielle.....	291
5.3.7	Représentation trompe-l'œil et fabulation mémorielle	297
5.3.8	Discussion : Parentalisation et mémoire familiale	302
5.3.9	Conclusion : se souvenir, s'affilier, s'émanciper	308
CHAPITRE VI		
DISCUSSION		
	Introduction.....	309
6.1	Un essai de restitution et de compréhension : présentation des deux articles	311
6.1.1	Article n°1 : la parentalisation contrariée.....	311
6.1.2	Article n°2 : la mémoire familiale.....	315
6.2	Schématisation et articulation de résultats de recherche	318
6.2.1	Les caractéristiques de la fonction parentale de protection.....	318
6.2.2	Les caractéristiques de l'auto-exclusion parentale.....	321
6.2.3	Le processus dynamique de l'auto-exclusion parentale.....	328
6.3	Parentalisation contrariée chez les jeunes en difficulté	337
6.3.1	Persistance des attentes à l'égard des figures parentales.....	339
6.3.2	Échec du processus d'autodétermination parentale	340
6.3.3	Sentiment d'injustice profond à l'égard de la famille et de la société ...	345

6.4	Perspective psychodynamique : la parentalisation comme élaboration du deuil de l'enfance et des deuils dans l'enfance.....	352
6.4.1	Le deuil développemental de la parentalisation	353
6.4.2	Les enjeux narcissiques de la parentalisation.....	354
6.4.3	Renoncer à être « le parent merveilleux ».....	356
6.4.4	Impacts des deuils réels sur la parentalisation	359
6.4.5	Impacts des séparations précoces sur la parentalisation.....	361
6.5	Perspective systémique : la parentalisation comme processus d'affiliation	366
6.5.1	L'histoire, la personne et la situation de la mère ou du père.....	369
6.5.2	Relations conjugales et parentales, dynamiques relationnelles avec l'enfant et conditions matérielles	369
6.5.3	Réseau familial élargi, réseau amical et social.....	371
6.5.4	Interactions avec les institutions sociales, médicales et judiciaires	372

CHAPITRE VII

	CONCLUSION	375
	Introduction.....	375
7.1	Résumé de ma démarche de recherche : originalité et pertinence.....	376
7.1.1	Originalité : un sujet mal connu	377
7.1.2	Pertinence : un sujet préoccupant.....	377
7.2	Propositions pour l'intervention : pistes de réflexion.....	379
7.2.1	Accessibilité aux services.....	380
7.2.2	Appropriation de l'histoire familiale.....	381
7.2.3	Quelques pistes spécifiques issues de nos résultats	381
7.2.4	Mesures préventives et de soutien à la parentalité	383
7.3	Apports, perspectives et limites de la recherche.....	386
7.4	Mot de la fin.....	388

ANNEXES	389
---------------	-----

APPENDICE A : DOCUMENTS POUR LE RECUEIL DE DONNÉES

APPENDICE B : FICHE SYNTHÈSE

APPENDICE C : ÉLÉMENTS D'ANALYSE EN MODE ÉCRITURE

APPENDICE D : EXEMPLE DE TABLEAU D'ANALYSE AVEC LA
MÉTAPHORE DE LA PHOTOGRAPHIE DE LA FAMILLE POUR KATY

APPENDICE E : DÉFINITIONS DES PREMIÈRES CATÉGORIES

APPENDICE F : TABLEAU SYNTHÉTIQUE DE LA TYPOLOGIE FINALE

BIBLIOGRAPHIE	411
---------------------	-----

RÉSUMÉ

En partenariat avec l'organisme communautaire montréalais *Dans la rue*, cette recherche doctorale s'est intéressée à la *parentalisation* chez les jeunes adultes vivant des situations de grande précarité. Elle s'inscrit dans une recherche plus extensive du GRIJA – le Groupe de recherche sur l'inscription sociale et identitaire des jeunes adultes – qui vise à comprendre la récurrence de dysfonctionnements familiaux entre les générations, notamment celle de la maltraitance et de la victimisation, chez les *jeunes en difficulté*. Cette population particulière, régulièrement appelée « jeunes de la rue », cumule plusieurs problèmes psychosociaux dans un contexte de précarité et de désaffiliation (Elliott, 2013 ; Gaetz et al., 2016 ; Levac et Labelle). Leurs difficultés commencent bien souvent dans l'enfance ou au cours de l'adolescence (Lussier et Poirier, 2000 ; Poirier et al., 1999). La maltraitance, la négligence, le désengagement parental ou des conflits majeurs avec leurs parents peuvent être des facteurs les amenant à des fugues répétées ou à une expulsion du foyer familial. Du fait de ces dysfonctionnements familiaux importants, l'intervention de la Protection de la jeunesse est fréquente dans leur parcours. Or, la grossesse est une réalité pour de nombreuses jeunes femmes en situation de précarité à Montréal et dans certaines grandes villes du Canada (Haley et al., 2005, 2006 ; Novac et al., 2002 ; Leclerc et al., 2013). Même non désirée ou imprévue, la grossesse peut être investie par les femmes pour changer de mode de vie : arrêter la consommation, trouver un logement, s'engager dans un emploi, renouer contact avec la famille. Néanmoins, les obstacles et les défis semblent parfois trop nombreux pour parvenir à un changement de trajectoire pérenne. Dans ce contexte tumultueux, la répétition des difficultés familiales est au cœur des préoccupations des jeunes parents (Gilbert et Lussier, 2013), mais aussi des intervenants soucieux de la protection de l'enfant et de la souffrance des parents (Chamberland et al., 2007 ; Pagé et Moreau, 2007). Afin de mieux comprendre la parentalisation sociale et psychique des jeunes en situation de précarité, nous avons rencontré en entretiens 12 jeunes parents (6 hommes et 6 femmes) fréquentant ou ayant fréquenté un organisme d'aide aux jeunes en difficulté (*Dans la Rue*). Les participants étaient invités à parler de leur famille, en répondant à une consigne principale uniforme permettant liberté et spontanéité du récit. L'analyse en profondeur des verbatim a suivi une méthodologie qualitative à deux niveaux inductifs (Gilbert, 2007, 2009 ; Paillé et Mucchielli, 2012). Dans un premier temps, l'analyse thématique a nourri une description riche de l'expérience de la parentalité, soit le vécu subjectif des parents à travers leur récit. Dans un deuxième temps, l'analyse par

catégories conceptualisantes a permis la théorisation du travail de mémoire familiale à partir de la métaphore de la photographie de la famille (méthode spécialement conçue pour cette thèse). Ainsi, ces deux volets d'analyse ont soutenu la rédaction de deux articles de résultats abondant : *l'auto-exclusion parentale* prenant le sens de solution paradoxale pour éviter les défaillances parentales à l'égard de l'enfant (Baret et Gilbert, 2015) et les *mécanismes de mémoire familiale* entravant l'élaboration des traumatismes et des deuils intrafamiliaux (Baret et Gilbert, 2017). La parentalisation des jeunes en difficultés semble compliquée par la persistance des attentes de réparation à l'égard des figures parentales, l'échec du processus d'autodétermination parentale et d'autonomisation psychique, ainsi que par le sentiment d'injustice profond à l'égard de la famille et de la société. La distance entre la figure parentale idéale qu'ils souhaitent incarner et la réalité de leur fonction parentale est source de conflits intrapsychiques importants. Du point de vue clinique, il s'agirait d'accompagner la prise de conscience de cet écartèlement psychique entre le désir d'être un « parent merveilleux » et l'identification au « parent maltraitant ». Le *travail de mémoire* pourrait les aider à accepter que l'histoire qui s'écrit pour leur enfant ne soit pas une réécriture de leur propre histoire, ni uniquement de l'ordre de la réparation. C'est pourquoi nous avons développé l'idée du travail de deuil nécessaire à la parentalisation : *le deuil de l'enfance et des parents idéalisés de l'enfance*. L'objectif final de cette recherche doctorale est de proposer de nouveaux savoirs sur le plan théorique et sur le plan des pratiques.

MOTS-CLÉS : Parentalisation ; Jeunes ; Précarité ; Désaffiliation ; Travail de deuil ; Auto-exclusion ; Mémoire familiale ; Sociopsychique ; Approche qualitative ; Psychanalyse.

LISTE DES FIGURES

Figure	Page
Figure 5.1 Représentations mémorielles de la famille et mécanismes opérants	284
Figure 6.1 Les caractéristiques de la fonction parentale de protection	319
Figure 6.2 Les caractéristiques de l'auto-exclusion parentale	322
Figure 6.3 Le processus dynamique de l'auto-exclusion	329
Figure 6.4 Contexte relationnel psychosocial d'une mère avec son enfant	368
Figure 6.5 Exemples de facteurs pouvant concourir à l'auto-exclusion maternelle	368

LISTE DES TABLEAUX

Tableau	Page
Tableau 3.1 Les différents types de questions dans une recherche qualitative : synthèse inspirée de Paillé et Mucchielli (2008, p.151-153).....	193
Tableau 4.1 Récapitulatif des lieux de recrutement des participants.....	208
Tableau 4.2 Éléments d'analyse issus du recueil de données.....	224
Tableau 4.3 Méthode d'analyse : approche analytique et approche synthétique...	225
Tableau 4.4 Les six critères d'analyse de la première réponse.....	228
Tableau 5.1 Caractéristiques conjugales et familiales de l'échantillon global	240
Tableau 5.2 Caractéristiques individuelles de l'échantillon	241
Tableau 5.3 Antécédents évoqués par les participants.....	241
Tableau 5.4 Thèmes de changement évoqués de façon concomitante à la grossesse ou au désir de reprendre la garde de leur enfant	261
Tableau 5.5 Les six critères d'analyse, selon la métaphore de la photographie de famille	280
Tableau 5.6 Répartition des représentations pour la première réponse aux deux entretiens des 12 participants.....	282
Tableau 6.1 Facteurs associés à la rupture de pratique de parentalité volontaire ou involontaire	336
Tableau 7.7 Tableau des difficultés liées à la parentalisation chez les jeunes en difficulté et propositions d'intervention.....	382

INTRODUCTION

Depuis une vingtaine d'années, le phénomène des « jeunes de la rue » à Montréal a été abordé par de nombreux chercheurs issus de disciplines aussi variées que l'épidémiologie, le service social, le travail social, l'anthropologie ou la psychologie (Bellot, 2003; Levac & Labelle, 2009; Parazelli, 2002; Poirier et al., 1999; É. Roy et al., 2004). Toutes ces approches, fortes de leur point de vue complémentaire, enrichissent la compréhension de la réalité complexe des jeunes en situation de grande précarité. Les cliniciens montréalais ont aussi contribué à ce corpus en révélant les enjeux inhérents à leurs interventions, mais aussi la nécessité d'une collaboration entre organismes et professionnels (Aubin, 2000; Aubin et al., 2011, 2012; Doutrelepon, 2007; Monast, 2010). Ainsi, la documentation sur les « jeunes de la rue » à Montréal est abondante et variée : elle témoigne de l'engagement de la communauté scientifique et professionnelle pour la cause des jeunes en difficulté.

Le Groupe de recherche sur l'inscription sociale et identitaire des jeunes adultes³, anciennement appelé Groupe de recherche sur l'itinérance des jeunes adultes, s'est intéressé à cette problématique dès 1992, année de sa fondation par Mario Poirier et Pierre Michaud, en association avec Monique Morval et Robert Letendre. Le GRIJA se caractérise depuis sa création par ses thématiques de recherche autour de la marginalité et par l'utilisation de méthodes de recherche qualitative inscrites dans une approche psychanalytique et sociopsychique⁴.

³ Le GRIJA est dirigé par Sophie Gilbert et Véronique Lussier, professeures au Département de psychologie de l'UQAM. Pour connaître les références de nos recherches, visitez le site du GRIJA (www.grija.ca).

⁴ Nous distinguons les termes « sociopsychique » et « psychosocial ». Le second recouvre le champ de la réponse organisée par la société pour intervenir auprès des individus pris dans des problématiques décrites

L'exploration de la subjectivité et l'interaction entre le psychique et le social sont au cœur des préoccupations des chercheurs appartenant au GRIJA. Pour preuve, l'objectif de la première étude était d'approcher « le phénomène de l'itinérance selon son processus constitutif subjectif tout en prenant en compte la complexité et la diversité des causes sociales y conduisant » (V. Lussier & Poirier, 2000).

Poursuivant la même démarche méthodologique, les plus récentes recherches du GRIJA abordent ces jeunes sous un angle nouveau, celui de la parentalité. En collaboration avec l'organisme communautaire montréalais *Dans la rue*⁵, nous tentons de mieux comprendre les obstacles auxquels ces parents en situation de précarité se heurtent et présentons des pistes pour de nouvelles modalités d'intervention⁶.

Précisément, ma thèse consiste en l'approfondissement des données d'une recherche plus large dirigée par Sophie Gilbert⁷ : *La parentalité chez les jeunes de la rue et les jeunes adultes itinérants : transmission, répétition, enjeux de l'intervention*. L'objectif était de comprendre la récurrence de dysfonctionnements familiaux entre les générations, notamment celle de la maltraitance et de la victimisation, chez les jeunes en difficulté. Explicitement, il s'agissait de : « comprendre les enjeux sous-jacents à la parentalité chez les jeunes adultes itinérants et les jeunes de la rue, et leur articulation avec le réseau d'aide psychosociale ».

alors comme « sociopsychiques » (Gaulejac, 2007; Gilbert, 2004). Ce dernier terme met l'accent sur l'intrication de facteurs sociaux et intrapsychiques dans certains phénomènes humains.

⁵ Fondé en 1988 par le père Emmett Johns, « Dans la Rue » aussi connu sous le nom « Le Bon Dieu dans la rue » est un organisme sans but lucratif au service des jeunes sans abri ou en situation précaire à Montréal.

⁶ Notamment, le rapport de recherche sur le Service à la famille de *Dans la rue* (Gilbert S. et al., 2013), la thèse de spécialisation d'Anne-Marie Émard (2013), les thèses doctorales de David Lafortune (2016) et d'Eveline Gagnon (2016), l'essai doctoral de Geneviève Lavallée (2017) ainsi que ma thèse.

⁷ Subventionnée par le Fonds de recherche du Québec - Société et Culture (FRQSC) de 2007 à 2010.

Du fait de dysfonctionnements importants au sein de leur famille d'origine, l'intervention de la Protection de la jeunesse est fréquente dans le parcours des jeunes en difficulté (Chanteau, Poirier, Marcil & Guay, 2007; Observatoire canadien sur l'itinérance, 2016; Poirier et al., 1999; Saint-Jacques, 2016). Lorsqu'ils deviennent parents, ces jeunes adultes font face à des remaniements identitaires, familiaux et sociaux que toute personne traverse lorsqu'elle accueille dans sa vie un nouveau-né. Ce processus dynamique de transformation d'un adulte en parent est appelé *parentalisation* (Antoine, 2007; Coum, 2002; Marinopoulos, 2009; Moro, 2010; Mosca & Garnier, 2015; Neyrand, 2007; Winnicott, 1964).

En outre, ils se heurtent à des enjeux spécifiques liés à leur situation actuelle et à une histoire familiale antérieure tourmentée. La consommation de drogue, le manque de moyens, les conflits avec leur famille et la méfiance envers les services sociaux constitueraient autant d'obstacles au tissage du berceau affectif et relationnel de leur bébé, ou en d'autres termes, à leur développement en tant que parent (Emard & Gilbert, 2016; Gilbert, Lafortune, Charland, Lapointe & Lussier, 2013; Lafortune & Gilbert, 2013). Dans ce contexte, la répétition des difficultés familiales est au cœur des préoccupations des intervenants (Chamberland, Léveillé & Trocmé, 2007; Pagé & Moreau, 2007), mais aussi des jeunes parents (Poirier et al., 1999).

Dans la poursuite d'une meilleure compréhension de la parentalisation en contexte de vulnérabilité (précarité socioéconomique, répétition des ruptures relationnelles, toxicomanie, maltraitance passée, etc.), ma recherche doctorale s'est donc intéressée à :

- 1) documenter le vécu subjectif lié au fait de devenir parent ou autrement dit décrire l'expérience de parentalité des jeunes adultes en difficulté ;
- 2) comprendre la manière dont ces jeunes parents en difficulté élaborent leur héritage familial et développent leur mémoire familiale au regard des aléas de leur histoire.

Notons que l'expérience de parentalité renvoie à la manière dont un parent se vit comme tel par l'investissement affectif et imaginaire envers son enfant (Houzel, 1999). Il s'agit d'un phénomène éminemment subjectif et intime qui dépend de multiples facteurs individuels, historiques, sociaux et relationnels avec l'enfant, l'autre parent, la famille élargie ou encore avec les institutions (Antoine, 2007; Moro, 2010; Selz, 2004). Étant donné la complexité des enjeux des jeunes en difficulté en termes de trajectoire personnelle, d'interactions avec leur famille et les institutions d'aides psychosociales, il nous a paru important d'explorer spécifiquement et de manière approfondie leur vécu et leur ressenti liés à leur parentalité. La primauté faite à la parole du participant est un principe fondamental dans les recherches du GRIJA, elle vise à « redonner la parole à des personnes qui en sont généralement privées » (Bellot, 2000). La méthodologie qualitative permet cette place laissée à la subjectivité des participants, tout en prenant en compte la complexité de la réalité (Gilbert, 2007a, 2009). Ainsi, du fait d'un objet de recherche idiosyncratique – la manière dont se manifeste la parentalité est propre à chacun – et d'une démarche exploratoire, l'approche par une méthode qualitative était incontournable tant pour le recueil des données que pour leur analyse.

Bien qu'il s'agisse d'une thèse par articles, la structure présentée suit le déroulement d'une thèse de forme classique. Seul le chapitre de résultat diffère de la structure traditionnelle puisqu'il regroupe les deux articles rédigés et soumis à des revues avec comité de pairs.

Ainsi, le premier chapitre présente une revue de la littérature allant de la problématique large de l'itinérance aux questionnements plus spécifiques de la trajectoire et de la parentalité des jeunes en difficulté. La problématique pose les premiers jalons de la posture de la chercheuse naviguant sous l'influence de la psychanalyse et de la sociologie clinique.

Le chapitre II poursuit et développe cette compréhension interactionnelle entre l'individuel et le social par la présentation du cadre conceptuel. Différentes théories sur la construction identitaire, la socialisation ainsi que la transmission entre générations sont

abordées. L'adolescence et la parentalité sont présentées de manière à en saisir les enjeux développementaux et la dynamique multifactorielle de construction d'une nouvelle identité. Une élaboration théorique sur le processus de deuil, compris comme travail d'appropriation et d'acceptation d'un réaménagement psychique induit par une perte (Freud, 1915a), complètera le cadre conceptuel et fera la place au troisième chapitre.

Le chapitre III présente les objectifs de recherche, le chapitre IV la méthodologie (réflexion approfondie qui positionne le chercheur quant à son approche de recherche) et la méthode (présentation des outils utilisés et des techniques de recueil et d'analyse). Le chapitre V constitue les résultats sous forme de deux articles. Le chapitre VI présente une discussion des résultats assez approfondie, notamment par la proposition de plusieurs modélisations et par la proposition d'une théorie de la parentalisation nourrie de nos résultats et de la littérature existante.

La conclusion démontrera l'originalité et la pertinence de la recherche sur la parentalisation des jeunes désaffiliés, en présentant notamment les nombreuses pistes d'intervention et de prévention que l'on peut concevoir suite à ma recherche doctorale.

CHAPITRE I

PROBLÉMATIQUE

Introduction

À l'âge où la plupart des jeunes adultes s'émanent de leur famille, s'insèrent dans la vie professionnelle ou entament une scolarité de niveau supérieur, certains vivent des situations de grande précarité, en rupture avec leur famille et avec leur société. On les appelle « jeunes de la rue », « jeunes itinérants » ou encore « jeunes sans domicile fixe » en ciblant leur situation sociale précaire et leur absence de logement stable (Elliott & Société canadienne de pédiatrie, 2013; Firdion, 2000; Poirier et al., 1999). Citons également quelques autres expressions consacrées à cette population particulière : jeunes en difficulté, jeunes marginaux, jeunes exclus, jeunes désengagés, décrocheurs, jeunes à risque (Aubry, 2012; Gilbert & Parazelli, 2004; Labelle, 2016). Chacune de ses appellations éclaire une partie de leur situation, sans pouvoir l'englober complètement : sans-abrisme, errance, difficultés sociales, physiques ou mentales, marginalité, exclusion, désinsertion, conduites à risque, pauvreté, etc. La multiplicité des désignations pour cette population hétérogène indique la complexité de leur problématique, mais aussi la richesse des points de vue au sein des chercheurs et des intervenants concernant une certaine *jeunesse en souffrance* et ses multiples manifestations.

Pour notre part, nous choisissons le terme « jeunes en difficulté » qui nous paraît le plus englobant et le plus large possible. Au sein du GRIJA, nous les nommons « jeunes adultes itinérants » ou « jeunes de la rue », maintenant « jeunes en difficulté » (Gilbert, 2009).

L'emploi de la préposition « en » indique l'état ou la situation de ces jeunes à un moment particulier de leur vie. Cette appellation laisse place à l'avenir et à l'espoir ainsi qu'elle évite, croyons-nous⁸, la stigmatisation ou la fermeture sémantique et symbolique d'une étiquette trop restrictive.

Pour certains d'entre eux, c'est dans une situation d'instabilité résidentielle, de rupture avec leur milieu d'origine et de précarité importante qu'ils deviennent parents (Haley, Denis & Roy, 2005; Haley, Roy, Leclerc & Boudreau, 2006; Poirier et al., 1999). Il s'agit alors de jeunes adultes encore aux prises avec les défis du passage adolescent accrus par les difficultés matérielles et l'isolement. Aux processus sociopsychiques du devenir adulte comme le réaménagement des relations familiales et sociales ainsi que le remaniement identitaire qui en découle, s'ajoute une révolution intérieure et extérieure sans précédent : celle de l'enfantement.

Sachant que les familles en situation de vulnérabilité psychosociale sont plus à risque de maltraitance et que cette dernière peut avoir des conséquences importantes et néfastes sur le développement actuel et futur des enfants (Chamberland et al., 2007; Lafortune, Gilbert, Lavallée & Lussier, 2017; Observatoire des tout-petits, 2017), il semble nécessaire d'étudier la parentalité des jeunes en difficulté afin d'en comprendre les enjeux relationnels et affectifs (Gilbert & Lussier, 2013; Lemay, 1994; Moreau et al., 2001; Puskas, 2002; Richard, Pelletier, Dessureault & Fournier, 2014). Notre recherche s'inscrit dans cette lignée et vise à mieux comprendre la parentalisation de jeunes en situation de précarité économique, sociale, relationnelle et psychique. Par notre contribution, nous souhaitons appuyer les milieux d'intervention dans leur effort pour soutenir les parents et pour faire évoluer les enfants et leurs parents dans un climat de confiance et de sécurité affective.

⁸ Pour une réflexion sur l'appellation « jeunes à risque » et ses implications dans le domaine de la recherche et dans le champ politique, se référer à Caron & Soulière (2013).

1.1 *Les jeunes en difficulté : inscription dans le phénomène de l'itinérance*

Que comprendre des jeunes en difficulté ? Sous quel angle ? De quels jeunes parle-t-on ? Comme nous l'avons vu, ils sont désignés par de multiples appellations qui révèlent différentes réalités. En dehors du domaine de la recherche, nous pouvons encore citer : « squeegees », « quêteux », « toxicomanes », « punks », « marginaux », « fugueurs », « délinquants », « prostitués », etc. Autant de dénominations qui ne révèlent pas toute la complexité de ce qu'ils ou elles sont... Nous pourrions tout autant les décrire comme des adolescents et des jeunes adultes qui cherchent leur place dans ce monde, mais cela ne pourrait pas non plus les circonscrire complètement. Et pourtant cette tentative si brève soit-elle de les nommer, rappelle qu'ils sont dans une quête d'eux-mêmes, quête identitaire et sociale propre à l'adolescence⁹ et qu'ils cumulent par ailleurs de nombreuses difficultés d'ordre psychologique, social et médical (Firdion, 2000; Gaetz, O'Grady, Kidd & Schwan, 2016; Observatoire canadien sur l'itinérance, 2016; Parazelli, 2007). Tandis que certains jeunes en difficulté sont en rupture avec leur famille, d'autres proviennent de milieux plus ou moins défavorisés, ils recherchent tous dans le « monde de la rue » un refuge permettant expérimentation, reconnaissance et autonomie (Bellot, 2003; Colombo, 2011; Parazelli, 1996). Néanmoins, la fuite ou l'exclusion de leur milieu de vie peut amener certains vers l'ancrage dans une instabilité et une précarité menaçante pour leur santé et leur sécurité, compromettant leur développement et leur inscription sociale (Dion & Picard, 2000; Elliott & Société canadienne de pédiatrie, 2013; Winland, Gaetz & Patton, 2011). C'est pourquoi ces jeunes en difficulté partagent des similarités avec le phénomène de l'itinérance. Loin d'être uniforme, l'itinérance revêt de nombreux visages.

⁹ Nous ne limitons pas l'adolescence à une tranche d'âge préétablie et nous ne la réduisons pas à sa dimension biologique qu'est la puberté. Les dimensions familiales, sociales et intrapsychiques du passage adolescent en font un processus au long cours qui ne se termine pas à l'âge de la majorité légale.

1.1.1 L'itinérance : un phénomène polymorphe

L'instabilité résidentielle, la pauvreté et un faible réseau social peuvent être des caractéristiques communes de l'itinérance chez les jeunes et chez les plus âgés. Elle ne se limite pas exclusivement au passage à la rue. En effet, l'itinérance est un phénomène complexe et dynamique, caractérisé par des processus d'exclusion, de marginalisation et de désaffiliation. Elle est polymorphe et présente divers niveaux de gravité. Deux aspects importants aident à mieux décrire le degré d'itinérance d'une personne : 1) sa situation en matière de logement, et 2) la durée ou la fréquence de ses périodes d'instabilité résidentielle (Begin, Casavant, Miller Chenier & Dupuis, 1999; Echenberg & Jensen, 2008; Firdion, 2000; MSSS, 2008; Novac, 2006; Observatoire canadien sur l'itinérance, 2012).

Nous verrons qu'à l'égard de ces deux aspects, l'itinérance des jeunes se distingue généralement de celle de leurs aînés. Selon Gaetz et ses collègues, il paraît fondamental de reconnaître que l'itinérance chez les jeunes est différente en termes de causes et de trajectoires, afin d'apporter des solutions adéquates et efficaces (Gaetz, O'Grady, et al., 2016). De même, il est important de mieux connaître l'ampleur du phénomène.

1.1.2 Ampleur de l'itinérance jeunesse : des chiffres préoccupants

Au Canada, il y aurait au cours d'une année entre 35 000 et 40 000 jeunes personnes qui vivent en situation d'itinérance sur 235 000 personnes de tout âge vivant au moins un épisode d'itinérance sur une année (Gaetz, Dej, Richter & Redman, 2016). Cela fait partie de la diversification du visage de l'itinérance anciennement marquée par la surreprésentation masculine adulte (MSSS, 2008). En effet, les milieux de la recherche et de l'intervention observent davantage de femmes, de jeunes et de personnes âgées en situation d'itinérance.

L'itinérance chez les jeunes est un problème non négligeable : environ 20 % de tous les Canadiens en situation d'itinérance seraient âgés de 13 à 24 ans (Gaetz, Dej, et al., 2016). Dans une première étude de dénombrement à Montréal-Centre et à Québec (Fournier, 2001), on estimait à 21 % la proportion des jeunes âgés de 18 à 29 ans dans la population fréquentant des ressources pour personnes itinérantes. Mais selon les auteurs, cette proportion était sous-estimée car plusieurs centres pour jeunes n'ont pas participé à l'étude. Plus récemment, l'opération de dénombrement ponctuel à Montréal (Latimer, McGregor, Méthot & Smith, 2015) estimait à 19 % les jeunes de 30 ans et moins au sein la population en situation d'itinérance visible.

Ainsi, la tranche d'âge la plus jeune (moins de 25 ans ou moins de 30 ans selon les études), représenterait une personne sur cinq de la population en situation d'itinérance. Mais cela reste discutable. Il est en fait extrêmement difficile de quantifier et de qualifier les populations sans-abri (Décary-Secours, 2017; Marpsat, 2007; RAPSIM, 2016). Les personnes concernées sont à la fois mobiles et peu visibles ce qui constitue un obstacle important à l'approche statistique de la question des sans-domicile-fixe (Marpsat, 2007, p. 47).

Selon Marpsat, limiter une enquête aux personnes les plus visibles dans l'espace public, les plus conformes à l'image du « clochard », celles qui vivent dans une itinérance absolue, restreindrait beaucoup la portée de l'enquête (Marpsat, 2007). Le phénomène de l'itinérance touche une plus grande variété de situations et de personnes. Pour S. Roy et Hurtubise, l'itinérance n'est « ni un statut, ni une population, mais une configuration de situations » (S. Roy & Hurtubise, 2008, p. 6). Nous allons définir l'itinérance pour les jeunes en particulier en considérant la multiplicité des situations.

1.1.3 Définition de « l'itinérance jeunesse »

Selon l'Observatoire canadien sur l'itinérance, l'itinérance jeunesse concerne des jeunes âgés spécifiquement de 13 à 24 ans – vivant indépendamment de leurs parents ou de leurs gardiens – qui n'ont pas les moyens ni la capacité d'acquérir une résidence stable, sécuritaire et permanente (Observatoire canadien sur l'itinérance, 2016). De manière simplifiée, cette catégorie se caractérise par l'âge (généralement moins de 25 ans, parfois moins de 30 ans), par une situation socio-économique particulière (absence de logement stable et précarité) et par une rupture vis-à-vis de leur milieu d'origine (notamment au niveau des ressources financières et matérielles). D'autre part, ils partagent tous le défi de la transition à l'âge adulte, cumulant les enjeux développementaux de l'adolescence dans un contexte socioaffectif défavorable.

En raison de ces difficultés, certains auteurs signalent l'importance d'agir de manière spécifique car les perturbations relatives à un développement sain peuvent porter atteinte à l'identité et à une inscription sociale satisfaisante (Dion & Picard, 2000; Elliott & Société canadienne de pédiatrie, 2013; Observatoire canadien sur l'itinérance, 2016). Au-delà de cette vision délétère, la marginalité peut être interprétée différemment.

Notamment, les jeunes ont des regards singuliers face à leur situation et ont des expériences distinctes, ce qui conditionne leur parcours et leur rapport à la marge : appropriée, réappropriée ou subie (Parazelli, 2007). Le monde de la rue peut être perçu comme un espace d'expérimentation créative, de prise d'autonomie ou comme dernier refuge suite à une fragilisation importante des liens sociaux (Bellot, 2003; Dion & Picard, 2000).

Il existe une diversité de cheminements et le sens à leur donner ne peut être univoque. Le phénomène de l'itinérance en général ne relève pas d'un ensemble d'éléments rigides et homogènes (MSSS, 2008). En ce sens, les catégorisations sont utiles pour donner des

points de repère, mais il faut se rappeler que l'itinérance est généralement une expérience non statique dans laquelle les circonstances et options de logement peuvent changer de façon fréquente (Décary-Secours, 2017).

1.1.4 Itinérance : un continuum de situations en matière de logement

L'itinérance englobe différents degrés de sans-abrisme (Echenberg & Jensen, 2008). À une extrémité, les personnes vivant dans la rue ou dans des refuges d'urgence sont en situation d'*itinérance dite « absolue » ou « visible »*. Cela désigne la situation des personnes qui n'ont aucun abri physique qui leur est propre, qui dorment dans des refuges d'urgence ou dans des endroits impropres à l'habitation humaine (dans la rue, dans des parcs, etc.). À l'autre extrémité, *l'itinérance dite « relative »* forme une large catégorie composée de personnes qui habitent dans un logement non conforme aux normes d'une part, et de personnes qui courent le risque de perdre leur logement d'autre part. À un niveau intermédiaire, il y a *l'itinérance dite « cachée »* qui concerne les personnes qui n'ont pas de domicile, mais qui vivent chez leur famille, chez des amis, ou encore dans un établissement de séjour longue durée, sans que ce soit une solution stable ou sécuritaire.

Plus récemment, l'Observatoire canadien sur l'itinérance (2012) a proposé une catégorisation plus fine de l'itinérance :

- 1) les personnes sans abri,
- 2) les personnes dans les abris d'urgence,
- 3) les personnes logées provisoirement,
- 4) les personnes à risque d'itinérance.

Selon cette typologie, les *personnes sans abri ou absolument sans abri* n'ont pas de logement et n'accèdent pas aux refuges ou aux hébergements d'urgence : ils vivent dans la rue ou dans des lieux qui ne sont pas conçus pour l'habitation des êtres humains. Contrairement à ceux qui « dorment à la dure », les *personnes dans les abris d'urgence* font usage des refuges et des

soutiens du système pour les sans-abri ou pour les personnes qui vivent de la violence familiale. Les *personnes logées provisoirement* sont caractérisées par un hébergement temporaire : ils ne possèdent pas leur propre domicile ou le droit au maintien des lieux. Enfin, les *personnes à risque d'itinérance* ne sont pas sans-abri ; néanmoins leur situation économique et de logement est précaire ou ne satisfait pas aux normes publiques de santé et de sécurité.

Cette typologie fait état d'une distinction intéressante entre personnes sans domicile fixe (regroupant la première et la deuxième catégorie) par leur usage des services tels que les refuges, les centres d'hébergement, les soupes populaires, les centres de jour, etc. Certains (deuxième catégorie) vont utiliser plusieurs services alors qu'à l'opposé, d'autres n'en utilisent aucun (première catégorie). On peut évoquer la difficulté d'accessibilité aux services, leur méconnaissance par certaines personnes ou encore un refus de leur part d'en bénéficier (Dion & Picard, 2000; S. Roy & Hurtubise, 2008).

Outre les différences de conditions de logement, la durée et la fréquence des périodes d'itinérance peuvent varier selon les individus. Cette distinction permet un autre type de catégorisation.

1.1.5 Itinérance : une distinction en fonction de la durée et de la fréquence

Les travaux portant sur le phénomène font généralement état de trois types d'itinérance : situationnelle, cyclique et chronique (Begin et al., 1999; Décary-Secours, 2017; Echenberg & Jensen, 2008; MSSS, 2008).

L'*itinérance situationnelle ou temporaire* fait référence à la situation des personnes qui perdent leur logement pendant une période relativement courte et temporaire. Cela peut être à la suite d'une catastrophe naturelle (incendie, inondation, guerre) ou d'une détérioration de la situation économique et personnelle liée à une séparation, une perte d'emploi, etc. (Begin

et al., 1999). Cette catégorie d'itinérance est la moins visible, car après un épisode passé sans-abri, le relogement et l'établissement de nouveaux contacts sociaux peut s'opérer relativement bien (MSSS, 2008).

L'itinérance cyclique renvoie à la situation des personnes qui vont et viennent entre un logement et la rue et qui doivent fréquenter périodiquement des foyers d'hébergement ou des soupes populaires. Ces personnes vivent une répétition de situations d'itinérance à différents degrés (MSSS, 2008). Cela concernerait des femmes victimes de violence familiale, des jeunes fugueurs, des chômeurs, des personnes sortant de prison ou d'un long séjour à l'hôpital (Begin et al., 1999).

Enfin, *l'itinérance chronique* désigne la situation des personnes qui n'ont pas de logement depuis une longue période. C'est l'itinérance la plus visible. Les « itinérants de longue date », comme les dénomment S. Roy et ses collaborateurs (2006), sont décrits comme étant davantage ancrés dans une situation d'itinérance devenue pour eux un mode de vie, avec une incidence très défavorable sur leur santé générale à court et à long terme.

Néanmoins, il faut noter que tout type d'itinérance peut provoquer des complications au niveau physique et mental par le stress qu'elle génère.

1.1.6 Les risques pour la santé d'une situation d'itinérance : rapide portrait

L'absence d'un domicile stable et sécuritaire, l'extrême pauvreté et le stress occasionné par la précarité sont susceptibles d'engendrer de nombreux problèmes de santé physique et de santé mentale (Begin et al., 1999; MSSS, 2008).

La recherche a démontré que plus la jeune personne demeure sans abri, plus sa santé et son bien-être se détériorent, et plus elle sera susceptible à l'exploitation, aux traumatismes et aux dépendances, à abandonner l'école et à devenir ancrée dans la vie de la rue. (Gaetz, Dej, et al., 2016)

Soulignons que le taux de mortalité chez les personnes en situation d'itinérance est plus élevé. O'Connell (2005) a réalisé une importante revue de la documentation sur la mortalité des personnes sans-abri. L'auteur conclut qu'en dépit de la diversité des méthodologies utilisées sur plusieurs continents, les personnes sans-abri ont un taux de mortalité trois à quatre fois plus élevé que la population générale. Il s'agit d'un problème extrêmement préoccupant.

Concernant les jeunes, la première étude de cohorte menée par Élise Roy et son équipe a montré que le taux de mortalité était 11,4 fois supérieur chez les jeunes de la rue à Montréal que le même groupe d'âge de la population québécoise en général (É. Roy et al., 2004). Les deux facteurs de mortalité mis en cause étaient le suicide et les surdoses de drogues. Heureusement, le taux d'incidence de mortalité a connu une baisse significative ces dernières années. En effet, les résultats relatifs à la deuxième cohorte ont démontré que le taux de mortalité était de 3,8 fois plus élevé que celui observé dans la population générale du même âge (É. Roy et al., 2008).

Nous pouvons nous réjouir de cette diminution du taux de mortalité, néanmoins cela reste préoccupant. Les auteurs expliquent cette amélioration par la création de services d'urgence destinés aux jeunes de la rue qui fut motivée et légitimée par la publication des premiers résultats sur la mortalité des jeunes de la rue (É. Roy et al., 2004, 2008).

Afin d'apporter des solutions pertinentes et argumentées, il est primordial de poursuivre la recherche sur les jeunes en situation d'itinérance : ces jeunes désaffiliés de leur milieu d'origine, parfois exclus de leur communauté, à la marge de la société.

1.1.7 Spécificités de l'itinérance chez les jeunes

L'itinérance chez les jeunes (jusqu'à 25 ans ou 30 ans) se distingue de l'itinérance chez les personnes plus âgées. Selon l'Observatoire canadien sur l'itinérance (2016), les jeunes seraient plus susceptibles de vivre des situations d'itinérance cachée, c'est-à-dire qu'ils peuvent demeurer temporairement chez des amis ou des membres de la famille sans aucun degré de permanence ou de sécurité. Ils font partie de la troisième catégorie présentée précédemment : les personnes logées provisoirement. Dans l'enquête complémentaire au dénombrement ponctuel du 24 mars 2015 à Montréal, Latimer et ses collègues (2016) ont constaté que les jeunes de moins de 30 ans étaient plus présents dans les logements transitoires (43 %) et en itinérance cachée (48 %) que les adultes de plus de 50 ans qui représentaient la majorité des personnes en refuge ou dans les lieux extérieurs. Cela pose la question de l'intervention auprès de cette population très vulnérable du fait de son invisibilité.

D'où la nécessité de l'existence de services spécifiquement dédiés aux jeunes, tels que ceux offerts à Montréal notamment par l'organisme communautaire Dans la rue, la clinique des jeunes de la rue du CSSS Jeanne-Mance, ou Passage qui cible les jeunes femmes en difficulté. Le travail de rue offert par Plein Milieu, Spectre de rue ou PACT de rue permet de rejoindre les jeunes là où ils sont (rues, ruelles, appartements privés, organismes, etc.) et de leur offrir présence, informations et accompagnement à un niveau précoce de leur trajectoire.

Ces interventions préviennent l'ancrage de l'itinérance puisque la majorité des jeunes hommes et femmes se trouve en situation d'itinérance cyclique et invisible. Bien souvent, ils conservent des relations plus ou moins stables avec leur famille et ne connaissent pas de longues périodes d'itinérance (Décary-Secours, 2017; Gaetz, 2014; Latimer et al., 2016; Novac, Serge, Eberle & Brown, 2002). En particulier, très peu de jeunes femmes couchent à la dure, elles peuvent accepter de dormir chez un compagnon de fortune, tolérant parfois

la violence de celui-ci, ou ont recours à l'échange de services sexuels pour avoir un endroit où dormir et pour éviter d'utiliser les refuges ou de rester dans la rue (MSSS, 2008; Novac et al., 2002).

Concernant les mineurs, on peut identifier quatre types d'implication dans la rue : l'observation, l'expérimentation, l'intégration et l'ancrage (Dion & Picard, 2000). Chacune de ces étapes se situe sur un continuum allant d'une première fugue à un réel ancrage dans la rue où 90 % des activités du jeune s'y concentrent. Dans ce dernier cas où la désaffiliation et la marginalisation sont importantes, on pourra parler de situation d'itinérance visible associée à un style de vie (Saint-Jacques, 2016). Tous les fugeurs mineurs ne suivront pas ce chemin : pour la plupart, l'étape de l'observation ne sera jamais dépassée (Dion & Picard, 2000). À Montréal, l'organisme En Marge 12-17 s'est spécialisé dans la prévention de l'itinérance auprès des mineurs. Il propose des services d'hébergement et d'accompagnement, ainsi que du soutien aux parents des jeunes fugeurs.

La plupart des jeunes en difficulté ont donc des solutions de logement (temporaire et précaire), mais il existe une proportion non négligeable d'itinérance absolue ou chronique. Dans l'étude pancanadienne de Gaetz et ses collègues, 37,3 % des participants¹⁰ seraient considérés comme étant des sans-abri chroniques (Gaetz, Dej, et al., 2016), selon la définition suivante :

On désigne par personnes sans abri de façon chronique les personnes qui, souvent atteintes d'affections incapacitantes (p. ex. des maladies physiques ou mentales chroniques, des problèmes de toxicomanie), sont actuellement sans abri et l'ont été pendant six mois ou plus au cours de la dernière année (c.-à-d. qui ont passé plus de 180 nuits dans un refuge ou dans un endroit impropre à l'habitation). (Gouvernement du Canada, 2014)

¹⁰ L'âge des participants ayant répondu au sondage allait de 12 à 27 ans, et la moyenne était de 19,8 ans.

Le premier épisode d'itinérance des jeunes se produit alors qu'ils sont encore mineurs. Les participants à l'étude de Gaetz et ses collègues (2016) avaient quitté la maison à l'âge de 15,7 ans en moyenne. Parmi ceux qui ont quitté la maison pour la première fois avant 16 ans, une très forte proportion avait vécu des épisodes multiples d'itinérance : seulement 13,7 % ont affirmé avoir eu une seule expérience d'itinérance. Ainsi, plus le premier épisode se fait tôt dans leur parcours, et plus les jeunes vivraient d'épisodes d'itinérance par la suite, d'où la nécessité de les prendre en charge très tôt.

Par ailleurs, Gaetz et ses collègues (2016) constatent que les jeunes transgenres et de genre non binaire, les jeunes LGBTQ2S¹¹, les jeunes Autochtones et les jeunes nouveaux arrivants sont plus susceptibles de connaître de nombreux épisodes sans abri. Ils constituent en cela une population vulnérable plus à risque d'itinérance que les autres. En termes de prévention, les critères de genre et d'origine ethnique devraient alors être considérés par les intervenants et les pouvoirs publics.

En ce sens, l'intervention offerte ne sera pas la même selon la situation des jeunes. Au-delà des particularismes, les difficultés que vivent les jeunes en situation d'itinérance sont à considérer à un niveau politique et social car il est question de leur avenir, de leur place dans la société et des liens qu'ils seront à même de tisser avec leur communauté. Il est primordial de mieux saisir leur réalité pour les accompagner, notamment les enjeux de leur situation actuelle, les causes, les défis, les risques et les issues.

¹¹ Lesbiennes, Gais, Bisexuels, Transgenres, en Questionnement et Bispirituels.

1.2 *Caractéristiques, situation actuelle et trajectoires*

Les jeunes en difficulté peuvent être considérés sous des angles très divers selon que l'on privilégie l'une ou l'autre de leurs caractéristiques. La documentation les concernant est riche d'enseignements. Nous aborderons dans cette section les caractéristiques sociodémographiques des jeunes et les difficultés actuelles qu'ils rencontrent, démontrant l'extrême diversité du phénomène. Nous chercherons également à déterminer les facteurs qui induisent l'itinérance jeunesse. Nous verrons qu'ils sont de plusieurs ordres : individuels et relationnels, structureaux et systémiques. Pour finir, nous présenterons en quoi ce phénomène s'inscrit dans un processus de désaffiliation familiale et sociale, mais également en quoi il relève de débrouillardise.

1.2.1 *Un rapide survol de la documentation montréalaise*

Concernant spécifiquement les jeunes de la rue de Montréal¹², on peut souligner l'apport de recherches de type quantitatif et qualitatif. Chacune de ces approches nous apporte des éléments de compréhension instructifs et complémentaires.

Citons par exemple les recherches quantitatives qui portent sur les problèmes de santé physique et les risques d'infections par le VIH ou par l'hépatite C (Leclerc, Gallant, Morissette & Roy, 2013; É. Roy et al., 2008), sur l'impulsivité liée à la consommation de substances psychoactives (El Khouri & Gagnon, 2011), sur la consommation de crack et les comportements à risque (Paquette, Roy, Petit & Boivin, 2010), ou encore sur la grossesse et la contraception des jeunes filles de la rue (Haley, Roy, Leclerc, Boudreau &

¹² Cette revue, plutôt que de couvrir les jeunes montréalais en situation d'itinérance, est balisée par les chercheurs montréalais s'intéressant au phénomène de l'itinérance jeunesse. Les jeunes itinérants sont par définition mobiles et voyagent à travers le pays. Pour une revue de la documentation internationale en français sur les jeunes sans domicile, se référer notamment à Jean-Marie Firdion : *Une revue de la littérature sur les jeunes sans domicile* (Firdion, 2000).

Boivin, 2004). Cette dernière étude est très instructive pour notre propos, concernant la fréquence significativement élevée de grossesses dans la population des jeunes filles de la rue. Elle nous apprend également qu'une proportion non négligeable de ces jeunes femmes poursuivent leur grossesse.

Au niveau des recherches qualitatives, ressortent différentes manières de décrire les trajectoires des jeunes influencées par des enjeux de classe sociale (Bellot, 2003), par des liens traumatiques et aliénants (V. Lussier & Poirier, 2000), par des enjeux intrapsychiques conflictuels (Gilbert, 2004) ou encore par des pratiques de socialisation marginalisée (Parazelli, 1996). Des chercheurs ont pu documenter les différentes étapes de la vie en amont de la rue, dans la famille, à l'école et dans les services sociaux (Levac & Labelle, 2009), le processus de sortie de la rue (Colombo, 2010; Greissler, 2008), la construction identitaire des jeunes de la rue par le biais des effets de l'expérience carcérale (Larouche, 2009), ou encore la perception du risque¹³ et les pratiques de débrouillardise des jeunes itinérants (Gagné, 1996; MacDonald, 2013). À des degrés divers, ces recherches qualitatives présentent des éléments de compréhension de la parentalité des jeunes en difficulté. Notamment, la grossesse semblerait être un événement catalyseur d'un changement de comportements et de mode de vie chez les jeunes femmes en situation de précarité (Bellot, 2003; Greissler, 2008; MacDonald, 2013; Novac et al., 2002).

La documentation provenant de cliniciens montréalais est également bien représentée avec des élaborations riches sur le travail clinique avec les jeunes de la rue (Aubin, 2000; Aubin et al., 2011, 2012; Doutrelepon, 2007; Monast, 2010). Par le biais d'observations cliniques, de conceptualisations sur l'usage du corps et ses transformations (Aubin, 2000) ou sur les enjeux de filiation (Monast, 2010), les cliniciens montréalais proposent une lecture approfondie et éclairante. Les particularités de l'intervention psychologique auprès de cette

¹³ Concernant le thème spécifique des pratiques de débrouillardise et de la notion du risque (opportunités et dangers), l'article de Sue-Ann MacDonald est très instructif, se basant sur un suivi longitudinal de 18 jeunes rencontrés à Ottawa.

clientèle (Doutrelepon, 2007) et la nécessité de déployer un réseau de solidarité pour le bénéfice des jeunes (Aubin et al., 2011, 2012) sont bien documentées. Dans le cas d'une jeune fille qui déciderait de poursuivre sa grossesse, l'enjeu du travail de collaboration entre les divers acteurs du réseau est primordial pour offrir un filet de sécurité stable et solide pour le développement de l'enfant à naître.

La documentation sur les « jeunes de la rue » à Montréal est vaste et protéiforme, relevant de nombreux points de vue et de diverses méthodes de recherche. Sans être abordée directement, la parentalité est mentionnée à plusieurs reprises et suscite toujours un questionnement particulier. Avant de plonger plus spécifiquement dans la question de la parentalité, il importe de reconnaître l'extrême diversité des jeunes en difficulté : en termes de genre, d'orientation sexuelle, de communautés ethniques ou de migration.

1.2.2 Caractéristiques sociodémographiques

Afin de contribuer à une meilleure compréhension de l'itinérance chez les jeunes au Canada, de nombreuses études démographiques ont été réalisées. Elles ont montré que les jeunes hommes sont plus nombreux que les jeunes femmes en situation d'itinérance (Fournier, 2001; Latimer et al., 2016; Novac et al., 2002; Observatoire canadien sur l'itinérance, 2016). Néanmoins, selon les études, les jeunes femmes constituent le tiers voire la moitié des jeunes sans-abri dans les grands centres urbains du Canada (Novac et al., 2002; Observatoire canadien sur l'itinérance, 2016); la proportion des femmes serait plus importante chez les plus jeunes. Dans l'étude « Je compte Montréal 2015 », les femmes représentaient 40,7 % des moins de 30 ans alors qu'elles étaient 26,6 % pour les plus de 30 ans (Latimer et al., 2016). Cela pose des questions préoccupantes sur les expériences de victimisation, sur les comportements sexuels à risque et sur les possibilités de grossesse précoce (Novac et al., 2002).

Concernant l'orientation sexuelle, un pourcentage considérable des jeunes itinérants s'identifient en tant que LGBTQ2S : lesbiennes, gay, bisexuels, transgenre, queer, bispirituels. Dans une étude pancanadienne sur des jeunes en situation d'itinérance âgés de 12 à 27 ans, ce pourcentage s'élève à près de 30 % (Gaetz, O'Grady, et al., 2016). À Montréal, le dénombrement a révélé que chez les personnes itinérantes de moins de 30 ans, 18 % se qualifiaient autrement qu'hétérosexuels¹⁴ (Latimer et al., 2016). Il s'agirait d'une caractéristique plus fréquente chez les personnes en situation d'itinérance de moins de 30 ans. Cette surreprésentation est de plus en plus questionnée par les chercheurs du milieu de l'itinérance : certains y voient une conséquence de la non-acceptation voire de l'homophobie et de la transphobie dans les familles, les écoles et les collectivités (Gaetz, O'Grady, et al., 2016; RAPSIM, 2016). Ces jeunes subiraient des formes de discrimination particulières liées à leur orientation sexuelle ou pour certains à leur genre, comme les transgenres.

L'origine ethnique est également un critère ciblé par les études démographiques auprès des populations itinérantes. Selon les observations du RAPSIM (2016), il y aurait de plus en plus de personnes immigrantes ou issues de l'immigration qui seraient en situation d'itinérance ou à risque de le devenir. Au Canada, approximativement 10 % des jeunes en situation d'itinérance âgés de 12 à 27 ans seraient nés à l'extérieur du pays (Gaetz, O'Grady, et al., 2016). Le dénombrement montréalais de 2015 évalue à 20 % les personnes en situation d'itinérance de moins de 30 ans qui sont issues de l'immigration (Latimer et al., 2016). Les jeunes nés en dehors du pays en situation d'itinérance concentrent des défis particuliers par leur statut d'immigrant ou par leur réseau social et familial.

Concernant les Autochtones, les données les concernant sont très préoccupantes. Ils seraient surreprésentés dans la population itinérante globale. Dans le dénombrement de

¹⁴ Approximativement 4 % ont indiqué avoir une orientation homosexuelle, 13 % bisexuelle, 1 % une autre orientation.

2015 à Montréal, on estime que 12 % de la population en situation d'itinérance est autochtone (Latimer et al., 2016) alors qu'elle représente moins de 1 % de la population montréalaise en 2011 selon Statistique Canada. Cette surreprésentation existerait également pour les plus jeunes. De par leurs spécificités socioculturelles, l'intervention auprès de la population autochtone en situation d'itinérance demande une réflexion particulière (Bonfont, 2016; Décary-Secours, 2017; Gaetz, Dej, et al., 2016).

Les défis, les besoins et les formes de discrimination décrites par la documentation sont différents selon le genre, l'orientation sexuelle ou l'origine ethnique. Certaines personnes peuvent être doublement ou triplement marginalisées en raison de leur itinérance, mais aussi du racisme, de l'homophobie, de la transphobie, etc. (Observatoire canadien sur l'itinérance, 2016). Ces spécificités doivent être considérées pour mieux comprendre le phénomène de l'itinérance jeunesse et ses multiples formes, mais aussi pour envisager des solutions et des interventions adaptées à chacun. Accueillir un enfant dans un contexte d'immigration et de grande précarité sociale multiplie les obstacles à une stabilité nécessaire pour le développement de l'enfant. C'est pourquoi l'intervention devra tenir compte de la diversité des facteurs de vulnérabilité pour soutenir le jeune parent.

1.2.3 Difficultés actuelles multiples

Au moment où les jeunes en difficulté deviennent visibles dans la rue par leur activité de mendicité, de squeegee ou autres, ils sont généralement en situation de décrochage scolaire, isolés des systèmes de protection sociaux et familiaux, vivant des problèmes d'instabilité résidentielle, de santé mentale, de santé physique et de toxicomanie (Boivin, Roy, Haley & Galbaud du Fort, 2005; Gaetz, O'Grady, Buccieri, Karabanow & Marsolais, 2013; Leclerc et al., 2013). Notons également une exposition prématurée à des activités sexuelles, des problèmes d'exploitation et de sécurité ainsi qu'un plus grand risque de victimisation criminelle (Evenson & Barr, 2009; Gaetz et al., 2013; Leclerc et al., 2013; Observatoire canadien sur l'itinérance, 2016).

La situation sociale des jeunes en difficulté est préoccupante à de nombreux égards. Concernant le décrochage scolaire, la recherche de Leclerc et de ses collègues effectuée auprès de jeunes de la rue âgés de 16 à 24 ans à Montréal évalue que 72 % des jeunes de plus de 18 ans n'avaient pas obtenu leur diplôme d'études secondaires et n'étaient pas inscrits à l'école. Plus de la moitié (57,1 %) avaient décroché de l'école avant leur Secondaire 4 (Leclerc et al., 2013). Au niveau pancanadien, une étude dévoile que trois quarts des jeunes interrogés ont indiqué qu'ils étaient au chômage, et seulement deux personnes sur dix détenaient un emploi (Gaetz, O'Grady, et al., 2016). Cela contraste avec un taux de chômage de 13,2 % en 2015 chez les jeunes âgés de 15 à 24 ans de la population canadienne en général (Statistique Canada, 2016). Sans emploi et sans soutien familial, il devient difficile pour les jeunes de trouver un logement stable et de le conserver. C'est un problème d'autant plus grave s'ils ont un enfant à charge.

Par ailleurs, l'accès suffisant à des aliments de bonne qualité est très limité : près de la moitié des jeunes interrogés dans l'étude pancanadienne n'y avaient accès qu'une fois par semaine ou moins (Gaetz, O'Grady, et al., 2016). La malnutrition serait alors secondaire à cette insécurité alimentaire¹⁵ et à la consommation de drogue (Elliott & Société canadienne de pédiatrie, 2013). L'instabilité résidentielle et la pauvreté peuvent induire des carences nutritives importantes, phénomène très préoccupant lorsque cela touche les plus jeunes qui vivent une période de croissance développementale et physique importante ou les jeunes femmes enceintes. Au registre de la prévention, citons la fondation OLO¹⁶ qui œuvre auprès des femmes enceintes vivant dans un contexte de vulnérabilité. Elle met à leur disposition des aliments (œuf, lait, jus d'orange) et des multivitamines prénatales dans le cadre d'un accompagnement nutritionnel visant à réduire le nombre de bébés de petit

¹⁵ L'insécurité alimentaire désigne un apport insuffisant de nourriture et le manque de ressources pour s'en procurer.

¹⁶ Voir : <http://fondationolo.ca>

poids. Elle permet de soutenir les futures mères qui n'ont pas accès à une alimentation suffisante et adéquate durant leur grossesse.

La malnutrition n'est pas le seul problème mettant en péril le développement de jeunes adultes ou la grossesse de femmes en situation d'itinérance. En effet, la consommation de substances psychoactives est très répandue chez les jeunes en difficulté : il peut s'agir d'alcool, de cigarettes, de marijuana, d'amphétamines, de drogues illégales ou de médicaments sous prescription pris dans un but non médical, etc. Dans l'étude montréalaise de Leclerc et de ses collègues, la très grande majorité des jeunes participants avaient consommé au moins une fois de la drogue au cours de leur vie et 92,3 % en avaient consommé dans les derniers 12 mois avant leur entrevue (Leclerc et al., 2013). Une étude réalisée par l'organisme Chez Toit – Raising the roof auprès de 689 jeunes impliqués dans la vie de la rue dans trois villes canadiennes¹⁷, a estimé que plus de 50 % des jeunes interrogés avaient une consommation abusive d'alcool et de drogues (Evenson & Barr, 2009). Selon leurs témoignages, cela leur permettrait de supporter les conditions précaires de l'itinérance et serait un facteur empêchant la sortie pérenne du mode de vie dans la rue. En effet, la rechute de consommation est bien souvent accompagnée par un retour à celle-ci. D'autre part, l'étude suggère que les drogues et l'alcool seraient souvent utilisés pour se substituer aux médicaments de santé mentale coûteux, dans une stratégie d'automédication.

La prise de drogue n'est pas sans risque pour la santé : elle peut amener à la contraction d'infection au VIH (virus de l'immunodéficience humaine) ou au VHC (virus de l'hépatite C) ou provoquer la mort par surdose (É. Roy et al., 2004, 2008). Dans le cas d'une grossesse, on connaît les effets nocifs de la consommation d'alcool et de drogues sur le développement du fœtus. Il apparaît qu'il existe une gradation de ces effets allant de subtils à majeurs. L'exposition à l'alcool serait toutefois à l'origine des impacts les plus sérieux

¹⁷ soit Calgary, Toronto et St. John's.

(Morissette, Pagé, Poirier & Carignan, 2009, p. 105). Sans être un enjeu prédominant sur tous les autres facteurs de vulnérabilité, cette consommation doit être considérée dans le soutien à la parentalité des jeunes en difficulté (Morissette & Venne, 2009).

Outre le risque pour la vie du fœtus (en cas de grossesse), la consommation de drogues et d'alcool peut avoir des conséquences mortelles pour les jeunes. Dans l'étude de Leclerc et de ses collaborateurs, parmi les jeunes qui avaient déjà consommé des drogues (injectables ou non injectables), un sur deux a indiqué avoir déjà fait au moins une surdose de drogues au cours de sa vie. La majorité d'entre eux avaient fait au moins une surdose accidentelle, alors que 14,6 % ont indiqué avoir fait au moins une surdose intentionnelle, s'apparentant alors à une tentative de suicide. Une importante proportion des jeunes de l'étude (43 %) ont mentionné qu'ils avaient déjà fait une tentative de suicide, la majorité de ceux-ci (61 %) ayant tenté de se suicider plus d'une fois (Leclerc et al., 2013). Ces chiffres sont très préoccupants : ils révèlent une détresse importante chez les jeunes en difficulté qui ne parvient pas à s'exprimer autrement que par un passage à l'acte autoagressif. D'autre part, l'étude démontre que pour l'ensemble, la première tentative a eu lieu vers l'âge moyen de 15 ans. Il s'agit donc de mineurs qui sont censés être sous la responsabilité d'adultes en position de protection et d'autorité. Cela interroge sur la relation qui existe entre ces mineurs et leur contexte social et familial, mais également sur l'état de santé mentale de ces jeunes.

La documentation révèle qu'ils présentent de nombreux problèmes de santé mentale, qui coexistent souvent avec leurs dépendances et leurs problèmes de santé physique. L'étude de dénombrement à Montréal rapporte qu'un peu moins de la moitié des répondants indiquent avoir reçu une ordonnance au cours des 5 dernières années pour au moins un trouble de santé mentale (Latimer et al., 2016). Concernant plus spécifiquement les moins de trente ans, les deux troubles mentaux les plus diagnostiqués et ayant fait l'objet d'une prescription sont les troubles anxieux et les troubles dépressifs majeurs. Viennent ensuite le trouble déficitaire de l'attention (avec ou sans hyperactivité) et la schizophrénie ou autres

troubles psychotiques. Avec cette étude, il est difficile de déterminer le lien entre problème de santé mentale et itinérance et d'envisager une relation de causalité.

Néanmoins, il est notable que les jeunes en situation d'itinérance ou à risque de l'être soient plus nombreux à présenter une mauvaise santé mentale comparativement à la population générale. Notamment, la proportion de la population aux prises avec des troubles mentaux graves¹⁸ serait de 2 % à 3 %, tant au Québec que dans le monde contre 6 % pour les jeunes itinérants (Fleury & Grenier, 2012; Latimer et al., 2016) : parmi les troubles mentaux graves, la schizophrénie touche de 0,6 % à 1,5 % de la population adulte au Québec et dans le monde (Fleury & Grenier, 2012). Les troubles dépressifs et anxieux sont également surreprésentés chez les jeunes en difficulté. Dans la population québécoise âgée de 15 à 24 ans, on estime la prévalence au cours de la vie d'un épisode dépressif majeur à 12,7 % (contre 18 % pour les jeunes itinérants de moins de 30 ans) et d'un trouble d'anxiété généralisée à 8,0 % (contre 19 %) (Baraldi, Joubert & Bordelau, 2015; Latimer et al., 2016). Il est probable que certains problèmes préexistants de santé mentale puissent favoriser une trajectoire vers l'itinérance, mais les recherches démontrent également que les conditions de vie précaires provoquent une dégradation de la santé mentale conduisant éventuellement au recours à la psychiatrie (Poirier, 2007).

Telles que nous les avons abordées dans cette section, les difficultés actuelles sont multiples pour les jeunes en situation d'itinérance : la pauvreté, le décrochage scolaire, le chômage, les problèmes de santé mentale, de santé physique et de toxicomanie. Si elles peuvent être perçues comme une conséquence ou une origine de la détérioration des liens sociaux, leur combinaison est généralement très néfaste pour la réinsertion sociale.

¹⁸ Les troubles graves regroupent essentiellement la schizophrénie et les autres troubles psychotiques (comme les troubles schizophréniformes, schizo-affectifs ou délirants), le trouble dépressif majeur avec éléments psychotiques ainsi que le trouble bipolaire ou maniaco-dépressif (Fleury & Grenier, 2012).

Au-delà d'un lien simple de cause à effet, l'itinérance serait le résultat de l'association de nombreux éléments personnels et sociaux. On ne peut attribuer à l'itinérance un seul facteur explicatif : il s'agit bien souvent d'une accumulation de fragilités individuelles et sociales qui se transforment en vulnérabilités puis en impasses (MSSS, 2008).

Nous allons présenter dans la section suivante quelques facteurs antérieurs à l'itinérance qui pourraient en précipiter la survenue. Notamment, nous aborderons le cumul de difficultés familiales et sociales dans l'enfance et l'adolescence qui semblerait fragiliser durablement le processus de socialisation (V. Lussier & Poirier, 2000; Poirier, Chanteau, Marcil & Guay, 2007). Se pose la question de la répétition des difficultés entre générations et la transmission d'un déficit de socialisation d'une génération à la suivante.

1.2.4 Facteurs individuels et relationnels

La documentation démontre que la dégradation des conditions de vie matérielles, relationnelles et affectives se fait généralement de manière progressive dans le cheminement vers la rue. De l'itinérance cachée vers l'itinérance absolue se produit un épuisement du soutien familial et amical des jeunes en difficulté (V. Lussier & Poirier, 2000). Toutefois, les conditions de vie initiales au sein de la famille des jeunes de la rue s'avèrent bien souvent délétères : il ne s'agirait pas seulement d'un épuisement, mais également d'une carence du milieu. Cela réfère aux facteurs individuels et relationnels contribuant à un parcours vers l'itinérance. S'ils sont essentiels pour comprendre les trajectoires des jeunes en difficulté, ils ne peuvent expliquer à eux seuls le phénomène (Gaetz, O'Grady, et al., 2016). Ainsi, nous aborderons dans la section suivante les défaillances systémiques et certains facteurs structureaux qui favorisent également l'itinérance chez les jeunes.

La documentation sur les jeunes de la rue présente bien souvent les conflits familiaux, la maltraitance physique et sexuelle, la négligence et le désengagement parental, comme étant à l'origine de la rupture de certains jeunes avec leur milieu familial (Elliott & Société canadienne de pédiatrie, 2013; Levac & Labelle, 2009; V. Lussier & Poirier, 2000; Observatoire canadien sur l'itinérance, 2016; Robert, Fournier & Pauzé, 2003; Winland et al., 2011).

Ainsi, pour la majorité d'entre eux, la rupture avec leur famille signe la fin d'un équilibre déjà précaire, prenant le sens d'une tentative de survie (V. Lussier & Poirier, 2000). D'autres facteurs individuels contribueraient à l'itinérance chez les jeunes en difficulté : le décrochage scolaire, la participation à des activités criminelles, les troubles d'apprentissage, ou encore les problèmes de santé mentale et de dépendance (Gaetz, O'Grady, et al., 2016; Observatoire canadien sur l'itinérance, 2016). Dans cette perspective, l'ensemble de ces facteurs seraient donc à l'origine d'un décrochage familial et social dont le jeune serait la victime.

Néanmoins, la marginalisation ne serait pas toujours subie par le jeune : il peut y trouver les conditions de son émancipation, la possibilité d'expérimentation créative, de prise d'autonomie (Bellot, 2003; Dion & Picard, 2000; Parazelli, 1996). La fugue ne serait pas seulement un comportement de survie face à un milieu familial dysfonctionnel, mais aussi une quête de liberté, de plaisir et d'indépendance. C'est pourquoi la trajectoire des jeunes en difficulté ne peut être interprétée de manière univoque. Plusieurs sens peuvent être attribués à leur comportement selon leur milieu d'origine (Bellot, 2003), selon leur regard personnel sur leur cheminement (Parazelli, 2002), ou encore selon leur niveau d'implication dans la rue (Dion & Picard, 2000).

Il existe en fait une multitude de motifs pour se trouver en situation d'itinérance. Les raisons les plus fréquemment invoquées dans l'enquête québécoise de Fournier¹⁹ (2003), pour se retrouver sans domicile fixe pour la première fois ont été :

- 1) des raisons économiques pour 24 % des participants (manque d'argent pour payer le loyer, dettes, faillite) ;
- 2) des raisons familiales pour 23,5 % (problèmes et conflits familiaux, violence conjugale, abus physique ou sexuel) ;
- 3) ou encore des problèmes personnels pour 21 % (toxicomanie, alcoolisme ou problématique de santé mentale ou de délinquance).

Certains participants citent également des raisons liées aux conditions d'habitation (13 %) : l'environnement ne convenait plus, le logement était inadéquat (insalubrité, chauffage insuffisant, coquerelles), les lieux étaient dangereux ou la personne ne voulait pas se plier aux exigences du milieu. D'autres invoquent la recherche d'aventure (10 %) : la personne souhaitait voyager, fêter, voulait changer d'air, avait envie de liberté, voulait voler de ses propres ailes. En outre, la transition soit institutionnelle (6 %) soit géographique (7 %) est aussi nommée comme raison de se retrouver sans-abri pour la première fois. Ainsi, les facteurs familiaux et personnels (problèmes ou quête de liberté) représentent tout de même plus de la moitié des raisons évoquées pour rendre compte d'un premier épisode sans-abri (Fournier, 2003).

Par ailleurs, l'étude de Leclerc et ses collègues (2013) qui s'est intéressée spécifiquement aux jeunes entre 15 et 24 ans ayant vécu au moins un épisode de sans-abrisme, démontre notamment que les expériences de victimisation et d'abus sont très fréquentes dans ce groupe d'adolescents. Près d'un tiers des participants de l'étude – plus de filles que de garçons – ont dit qu'ils ont déjà été forcés d'avoir une relation sexuelle (orale, vaginale ou

¹⁹ L'enquête menée auprès de la clientèle des ressources pour personnes itinérantes des régions de Montréal-Centre et de Québec en 1998-1999 relève que la première expérience d'itinérance a eu lieu avant l'âge de 18 ans pour 23 % des personnes interrogées et entre 18 et 29 ans pour près de 43 % (Fournier, 2003).

anale) au moins une fois au cours de leur vie. Concernant d'autres expériences de victimisation, Leclerc et ses collègues (2013) rapportent que près de 46 % ont été négligés par leurs parents ou gardiens, 61 % des jeunes ont été victimes d'abus physiques, 66 % d'abus émotionnels, 77 % ont été témoins de violence. Ainsi, une très grande majorité des jeunes interrogés, quasiment neuf participants sur dix, ont subi au moins une de ces cinq formes d'abus au cours de leur vie.

Ces données sur la violence subie renvoient au milieu d'origine, mais également au milieu de la rue. En effet, l'adoption de pratiques de survie palliatives telles que la mendicité, la prostitution ou le *squeegee*²⁰ peuvent induire une certaine stigmatisation sociale, une menace pour leur sécurité, voire des agressions physiques et sexuelles ou encore un risque d'être judiciairisé (Bellot, Raffestin, Royer & Noël, 2005; Gaetz et al., 2013). Ainsi, dans les études quantitatives sur les jeunes en situation d'itinérance, il paraît toujours difficile de départager ce qui préexiste à la vie de rue et ce qui en découle, et surtout quel sens ces phénomènes prennent dans la vie des personnes. Les recherches qualitatives et les écrits cliniques peuvent nous apporter des éléments éclairants à ce sujet.

Concernant le milieu d'origine des jeunes en difficulté, la documentation clinique et de recherche révèle l'importance des ruptures vécues dans l'enfance ou dans l'adolescence telles que la rupture parentale, la mort d'un proche, les abus sexuels, le placement par la DPJ ou encore l'abandon familial (V. Lussier & Poirier, 2000; Monast, 2010; Novac, 2006; Novac et al., 2002; Poirier et al., 1999). Ces ruptures agiraient comme une « effraction dans leur continuité d'être » (Monast, 2010, p. 112) sans avoir pu être symbolisées, c'est-à-dire mises en sens. Faute de mots pour élaborer leur pensée, certains jeunes se replieraient sur leur propre corps en tant qu'ultime territoire d'appartenance (Aubin, 2000; Aubin & Baril, 2005) : « Un corps qui demande à être décrypté, un corps qui parle pour soi mais duquel

²⁰ Pratique qui consiste à laver le pare-brise des voitures lorsqu'elles sont arrêtées à un feu rouge, contre une rétribution volontaire.

peine à émerger un Moi différencié des fantômes qui l'habitent et qui brouillent sa conscience » (Aubin, 2009, p. 26). La cause de ce repli sur le corps – par la pratique du tatouage, de l'automutilation, de l'injection de drogue – proviendrait de « diverses formes de déshumanisation qui menacent leur dignité et leur intégrité, que ces menaces viennent d'eux-mêmes ou de l'extérieur » (Aubin, 2008, p. 24).

L'apport de cliniciennes montréalaises comme Danièle Monast et Diane Aubin, psychologues auprès des jeunes de la rue, est de nous rappeler que le traumatisme n'est pas défini par la nature objective d'un événement mais bien plus par son effet d'effraction sur l'appareil psychique (Freud, 1920) et l'incapacité que le sujet a de l'élaborer ou de le mentaliser (Berthelot, Ensink & Normandin, 2013; Laplanche & Pontalis, 1967; Tychey, 2001). Cette capacité se retrouve dans ce que l'on nomme fonction de pare-excitation en psychanalyse : « La fonction [de pare-excitations ou pare-stimuli] consiste à protéger l'organisme contre les excitations en provenance du monde extérieur qui, par leur intensité, risqueraient de le détruire » (Laplanche & Pontalis, 1967, p. 302). L'échec de l'élaboration peut donner alors corps à plusieurs symptômes de souffrance mentale, somatique ou comportementale. Ainsi, les actes autoagressifs des jeunes de la rue pourraient être interprétés comme des manifestations de traumatismes non élaborés.

Soulignons qu'au départ, le sujet prend appui sur son environnement pour faire du sens avec les événements (Birraux, 2003; Winnicott, 1964). Si cela commence dans les premiers mois de la vie, le jeune adulte, à un autre niveau, a encore besoin de ce « cadre objectal prothétique » pour se développer et interagir avec son environnement (Birraux, 2003, p. 12). Or, la plupart des jeunes en difficulté seraient amenés à quitter une situation familiale dangereuse, violente, de négligence ou autrement insoutenable et à rompre les liens avec leur famille, sans y être complètement préparés ni en ayant les ressources nécessaires pour « voler de leurs propres ailes » (Novac, 2006; Novac et al., 2002; Observatoire canadien sur l'itinérance, 2016; Poirier et al., 1999). Ainsi, le « cadre objectal prothétique » pourrait se montrer défaillant dans leur trajectoire.

Sur l'échantillon total de l'étude du GRIJA (Poirier et al., 1999), c'est-à-dire 60 sujets, deux tiers des hommes et près de la totalité des femmes ressentent de la part de leur mère un abandon, une distance, une indisponibilité ou un rejet. Concernant la figure paternelle, elle apparaît dans le récit des participants comme difficile d'accès, avec peu de possibilités de dialoguer, de communiquer et d'avoir de l'attention de sa part. Cela concernait les trois quarts des sujets masculins et la moitié des sujets féminins de l'échantillon total. Par ailleurs, deux tiers de l'échantillon total, femme et homme confondus, dont le père est connu, relevaient des conflits relationnels importants avec lui : conflit ouvert ou latent accompagné de violence ou d'évitement.

Ainsi, la majorité des participants à la recherche du GRIJA ont perçu une défaillance dans l'enveloppe protectrice et nourricière que peuvent représenter la figure maternelle et la figure paternelle (Poirier et al., 1999). La quasi-totalité des sujets rencontrés, neuf jeunes sur dix, comprennent le début de leur instabilité résidentielle et de leur précarité sociale comme étant induit par le contexte relationnel et affectif difficile avec leur famille d'origine. Il est généralement compliqué pour les jeunes de la rue de trouver une place satisfaisante dans leur famille d'origine et dans la société plus large (Poirier et al., 1999) : ils se décrivent comme le « mouton noir » se sentant victime de rejet ou de stigmatisation depuis de nombreuses années, ayant vécu des expériences de mauvais traitements, d'abandon ou de démission des figures parentales, de leurs substituts ou de réseaux sociaux plus larges. Les caractéristiques de la vie familiale et sociale avant les fugues, tout autant que les conditions de vie difficiles liées à l'itinérance (même cachée), ne semblent pas propices à une évolution adolescente favorable qui déboucherait sur une identité adulte valorisée :

Une des conséquences négatives de l'instabilité du logement est qu'ils sont forcés à adopter des rôles d'adultes (obtenir un emploi, trouver un logement, gestion financière, relations sexuelles) à un taux accéléré, sans avoir accès aux nombreuses institutions et activités conçues pour les aider à naviguer à travers leur transition vers le monde adulte (école, apprentissage expérientiel, mentorat des adultes). (Observatoire canadien sur l'itinérance, 2016)

Au-delà des facteurs personnels et relationnels contribuant à un parcours vers l'itinérance pour un jeune, il existe des facteurs systémiques et structureux tout aussi importants à prendre en compte. Ils relèvent de l'environnement social, des institutions et de la culture.

1.2.5 Facteurs structureux et défaillances des systèmes

Apporter un éclairage sur les déterminants socioculturels nous permet de ne pas faire l'impasse sur le contexte dans lequel s'inscrivent les trajectoires des jeunes en difficulté qui mènent vers diverses formes d'itinérance et de précarité. Nous nous inscrivons ainsi dans une perspective sociopsychique, admettant l'intrication de facteurs sociaux et intrapsychiques dans l'expérience globale des jeunes en difficulté et dans leur expérience de parentalité spécifiquement.

Nous nous intéresserons dans cette partie aux facteurs structureux et aux défaillances des systèmes comme des éléments déclencheurs ou favorisant l'itinérance (Firdion, 2000; Gaetz, O'Grady, et al., 2016; MSSS, 2008; Observatoire canadien sur l'itinérance, 2016; S. Roy & Hurtubise, 2008). Concernant la parentalité des jeunes en difficulté, nous l'aborderons plus précisément dans la section 1.3.

Les facteurs structureux de l'itinérance correspondent à des conditions sociales et économiques défavorables qui touchent l'ensemble de la société tels la pauvreté, une éducation inadéquate, le sous-emploi, le manque d'accès aux logements abordables et la faiblesse du tissu social (MSSS, 2008; Observatoire canadien sur l'itinérance, 2016). Ainsi, les dimensions de nature structurelle incluent des problèmes permanents qui prennent généralement leur origine en dehors du foyer familial à un niveau sociétal plus large et qui sont responsables de la précarisation d'un grand nombre de personnes.

Dans leur mémoire présenté à la commission parlementaire sur l'itinérance en 2008, Roy et Hurtubise identifient quatre dimensions structurelles comme étant des causes ou des déterminants de l'itinérance (S. Roy & Hurtubise, 2008) :

- 1) la pauvreté effective et le processus d'appauvrissement d'une part croissante de la population ;
- 2) la crise du logement, la précarité résidentielle et l'absence de logements abordables et salubres ;
- 3) la suppression ou la diminution des prestations et des services pour certains groupes de bénéficiaires ;
- 4) les réactions sociales négatives de la part des citoyens ou associations de quartier concernant les itinérants qui occupent l'espace public.

Ajoutons à cela des formes de discrimination comme l'intimidation, l'homophobie, la transphobie ou encore le racisme (Observatoire canadien sur l'itinérance, 2016). Dans l'étude canadienne de Gaetz et ses collègues, une majorité des répondants (83 %) ont affirmé qu'ils avaient été victimes d'intimidation à l'école soit « quelques fois » (pour 37 %) ou « souvent » (pour 46 %) (Gaetz, O'Grady, et al., 2016). Selon les auteurs, les jeunes sans-abri seraient environ 4 fois plus susceptibles d'avoir vécu de l'intimidation que les jeunes Canadiens en général (83 % contre 20 %). En outre, ils seraient surreprésentés en matière de parcours académiques difficiles et perturbés.

Concernant l'intimidation, des différences liées aux caractéristiques sociodémographiques des jeunes sans-abri apparaissent : 23 % des jeunes des communautés raciales ont indiqué qu'ils avaient « souvent » été intimidés ; 38 % des jeunes hommes ont indiqué qu'ils faisaient « souvent » l'objet d'intimidation contre 57 % des jeunes femmes et 54 % pour les jeunes au genre non conforme (Gaetz, O'Grady, et al., 2016). Les jeunes LGBTQ2S représentaient le groupe qui relevait le plus d'intimidation : 63 % d'entre eux faisaient « souvent » l'objet d'intimidation. Cela révèle que l'école est un lieu de stigmatisation et de discrimination à l'encontre de certaines personnes, avec ce que cela provoque comme souffrances et malaises psychiques.

Or les difficultés relationnelles vécues à l'école peuvent engendrer isolement, dépression, sentiment de marginalité. Elles mettraient à mal le processus de socialisation essentiel pour les enfants et adolescents, notamment en interférant avec leur affiliation à un groupe social plus large et l'accès à un « nouveau statut culturel et symbolique » issu du processus adolescent (Jeammet, 2013, p. 27).

La transition entre l'enfance et l'âge adulte se fait avec et par les relations qu'entretient l'adolescent avec ses parents, ses enseignants, ses pairs et les intervenants qu'il côtoie (travailleur social, éducateur, psychologue et autres). Lorsque se rencontrent dans une trajectoire un milieu familial peu soutenant voire violent et un milieu scolaire hostile ou défavorable, le décrochage et la fugue semblent être des mesures de survie et de protection pour des jeunes en souffrance. Ils représentent également une forme de désaffiliation²¹, d'où l'importance de l'école comme un lieu privilégié de prévention pour contrer non seulement le décrochage scolaire et l'intimidation mais aussi le « décrochage social » représenté par l'itinérance.

L'intimidation n'est pas le seul problème rencontré à l'école : les difficultés d'apprentissage, le TDAH et le handicap physique ont été évoqués par les répondants comme étant des facteurs qui rendaient difficile l'engagement et la réussite scolaire (Gaetz, O'Grady, et al., 2016). Dans l'échantillon montréalais de Leclerc et ses collègues, seulement 3 % ont eu un cheminement scolaire sans décrochage, ni suspension ni expulsion (Leclerc et al., 2013). Sans diplôme ni formation, il devient très compliqué de trouver un emploi et de s'insérer dans la société.

Dans ce contexte, il y a lieu de se demander si le décrochage scolaire est la résultante de difficultés personnelles, familiales ou issues de l'environnement scolaire ?

²¹ La désaffiliation a été définie par Robert Castel comme la dissociation du lien social ou la perte des appartenances relationnelles (Castel, 1991).

Certains auteurs estiment que la structure organisationnelle de l'école, le climat de classe et les interactions entre l'enseignant et l'élève peuvent contribuer à la réussite scolaire ou au décrochage. Ils soulignent l'importance de la présence ou de l'absence d'engagement des élèves dans les activités scolaires, de l'entraide entre les élèves, de l'engagement de l'enseignant auprès des élèves, des problèmes d'organisation ou du respect des règles, etc. (Fortin, Royer, Potvin, Marcotte & Yergeau, 2004). Ces facteurs structurels liés à l'école ne sont pas suffisants à eux seuls pour expliquer le décrochage : d'autres variables sont également à considérer. Notamment, le faible encadrement parental, la mauvaise communication, l'absence de soutien affectif de la part des parents, la faible cohésion familiale et la présence de nombreux conflits seraient plus fréquents chez les élèves à risque de décrochage que les autres (Fortin et al., 2004). Ce climat familial nous rappelle celui des jeunes en difficulté qui ont un taux de décrochage particulièrement élevé (Elliott & Société canadienne de pédiatrie, 2013; Levac & Labelle, 2009; V. Lussier & Poirier, 2000; Observatoire canadien sur l'itinérance, 2016; Robert et al., 2003; Winland et al., 2011).

La deuxième série d'éléments déclencheurs ou favorisant l'itinérance correspond aux défaillances du système. Il s'agit des échecs ou des difficultés des systèmes institutionnels servant habituellement de « filet de protection sociale » comme la protection de l'enfance, les soins de santé et de santé mentale ou encore la justice juvénile (MSSS, 2008; Observatoire canadien sur l'itinérance, 2016). Les dimensions de nature institutionnelle renvoient notamment à ce que l'on peut qualifier d'effets secondaires iatrogènes des séjours en institution.

Plusieurs motifs peuvent expliquer la fragilité des personnes qui ont vécu un plus ou moins long séjour en institution. La condition à l'origine de l'hospitalisation, du placement en institution (maladie physique ou mentale, maltraitance, etc.) ou de la détention peut avoir des conséquences même après le séjour ; les répercussions du séjour lui-même, la stigmatisation dont sont victimes ces personnes et, surtout, les conditions de sortie sont autant de facteurs qui peuvent précipiter la venue à la rue. (MSSS, 2008, p. 13)

Concernant les jeunes en difficulté, les recherches mettent en évidence la fréquence importante de leur passage par les services de la protection de la jeunesse. Ces derniers sont interpellés pour des situations compromettant ou pouvant compromettre leur sécurité ou leur développement en tant que mineur, selon la Loi sur la protection de la jeunesse (LPJ au Québec). Comme nous l'avons vu précédemment, les antécédents de violence familiale sont fréquents chez les personnes en situation d'itinérance : 70 % en avaient été victimes chez les jeunes de moins de 30 ans dans l'étude de Fournier (2003). Il n'est donc pas surprenant que les jeunes en situation d'itinérance aient eu davantage de contacts avec les services de la protection de la jeunesse.

Dans l'étude « Je compte Montréal 2015 », environ le tiers des répondants ayant moins de 30 ans mentionnent avoir passé plus de six mois dans un centre jeunesse, contre 10 % chez les personnes de 50 ans et plus, incluant pour ces derniers les orphelins de Duplessis, orphelinats ou pensionnats autochtones (Latimer et al., 2016). Nous retrouvons, dans l'étude canadienne réalisée par l'organisme Chez Toit – Raising the roof, une fréquence relativement élevée (soit 43 %) de jeunes en situation d'itinérance qui relatent avoir été en contact avec des services de protection de l'enfance (Evenson & Barr, 2009). Une étude plus ancienne réalisée à Montréal et à Québec révélait un taux encore plus important : plus de la moitié des participants de 18 à 29 ans auraient vécu au moins un placement en famille d'accueil ou en centre d'accueil²² au cours des 18 premières années de la vie (Fournier, 2003).

Au-delà des variations statistiques, il semblerait que l'on retrouve cette surreprésentation partout au Canada : près de six jeunes sur dix en situation d'itinérance pourraient avoir eu des contacts avec les services de protection de l'enfance et la moitié serait encore suivie après leurs 16 ans (Gaetz, O'Grady, et al., 2016).

²² La catégorie « centre d'accueil » comprenait pour cette étude : foyer de groupe, centre de réadaptation en internat, centre sécuritaire pour jeunes contrevenants, école de réforme et orphelinat (Fournier, 2003).

D'autre part, l'implication des services sociaux dans le parcours des jeunes itinérants paraît relativement précoce. Dans l'étude de Fournier, la moyenne d'âge du premier placement est de 9 ans : tandis que le premier placement avant 5 ans concernerait près d'un tiers des personnes placées, un autre tiers aurait été placé entre 6 et 12 ans (Fournier, 2003). La séparation avec le milieu d'origine se situerait donc assez tôt dans le parcours des jeunes en situation d'itinérance.

Si l'institution sociale prend en charge ces enfants afin de les protéger de leur milieu familial, nous pouvons néanmoins nous interroger sur les effets qu'a cette rupture sur les enfants placés. Précisons que la durée des placements relatés par les personnes en situation d'itinérance serait relativement longue. En effet, la durée cumulée dépasse cinq ans dans un peu plus de 40 % des cas et plus de dix ans pour environ le quart d'entre elles (Fournier, 2003). En outre, les placements ont été source d'instabilité résidentielle avec la nécessité pour environ 40 % de s'adapter à au moins trois environnements différents, mais également le lieu de violence pour la moitié des personnes²³ (Fournier, 2003). Ces résultats donnent à penser que l'institution a failli dans la mission de protéger certains enfants ou jeunes adolescents déjà vulnérables. Il est évident que la réadaptation interne et externe en centre jeunesse peut constituer une protection efficace contre un milieu familial nocif, mais elle peut également être un échec et compte de nombreux défis.

Certains auteurs questionnent en particulier la transition à la sortie des placements comme un enjeu majeur pour l'intégration sociale des jeunes. Qu'en est-il de la préparation de ces jeunes à la vie autonome adulte ? Comment parviennent-ils à trouver un logement, un emploi ou une formation ? Ont-ils les ressources pour s'insérer dans la société de manière satisfaisante ?

²³ L'échantillon pour les résultats présentés regroupe la clientèle des ressources pour personnes itinérantes des régions de Montréal-Centre et de Québec en 1998-1999, tout âge confondu qui ont vécu au moins un placement en famille d'accueil ou en centre d'accueil au cours des 18 premières années de la vie.

Le placement pourrait produire une rupture avec les milieux d'origine et avec le milieu social naturel : séparation qui pourrait être vécue comme une perte malgré les conditions délétères de la vie familiale précédant le placement et qui ne favoriserait pas l'insertion sociale (Chanteau et al., 2007). Néanmoins, l'étude de Fournier souligne que peu de personnes semblent s'être retrouvées à la rue au moment de la sortie de leur dernier placement : entre 50 à 60 % ont été hébergées dans la famille ou chez un ami, mais seulement deux personnes sur dix se sont retrouvées dans leur propre logement ou dans un appartement supervisé (Fournier, 2003). Cela démontre bien qu'il existe une précarité en termes de logement pour les jeunes ayant été placés, avec peu de ressources personnelles et sociales pour se loger.

L'opposition des jeunes envers l'institution et le désengagement face à leur parcours de vie augmenteraient au fur et à mesure du placement. Ils auraient le sentiment de ne pas être pris en considération dans les choix qui ont trait à leur propre vie, ce qui les amènerait à réagir avec fracas (violence, fugue) ou à se résigner (Robin & Séverac, 2013). En ce sens, l'offre d'espaces alternatifs de socialisation par les instances du centre jeunesse (centre de réadaptation ou foyer de groupe) ne semble pas toujours favoriser l'autonomisation nécessaire et l'autodétermination de certains jeunes placés (Chanteau et al., 2007). Selon une autre théorie, le passage par un centre jeunesse ne serait pas la cause de la situation d'itinérance : les facteurs familiaux et sociaux sous-jacents au placement représenteraient les premières menaces à l'intégration future au sein de la société (Latimer et al., 2016). Mais, au-delà des facteurs liés à la famille des jeunes placés, les dispositifs de protection de la jeunesse se doivent de fournir minimalement des conditions favorables aux jeunes pour développer des liens et pour s'engager dans une transition à la vie adulte satisfaisante pour eux-mêmes.

Ainsi, les auteurs s'accordent sur le rôle de prévention des centres jeunesse²⁴ aux situations d'itinérance et aux difficultés de parcours des jeunes placés, y compris la répétition de la maltraitance intrafamiliale (Chanteau et al., 2007; Latimer et al., 2016; Mouhot, 2001; Pagé & Moreau, 2007; Parent et al., 2016; Poirier et al., 2007; Robin & Séverac, 2013). Les recherches démontrent que les interventions des centres jeunesse ne suffisent pas toujours à pallier les facteurs de risque préexistants au placement. Il y aurait lieu de réfléchir à des solutions et des mesures pour aider les jeunes à « trouver leur place » plutôt qu'à « être placé ».

Notons par ailleurs qu'il existe des obstacles importants pour la jeunesse d'aujourd'hui à l'insertion dans la société. Du fait de facteurs économiques et sociaux, il devient plus difficile de se trouver un logement ou un travail dans la vingtaine :

Un défi important est que dans la plupart des juridictions, les lois et pratiques portant sur la protection des enfants n'ont pas suivi les changements sociaux et économiques qui font que les jeunes ont bien plus de difficultés à vivre indépendamment durant l'adolescence et au début de la vingtaine. Comme nous l'avons vu précédemment, au-delà de 40 % des jeunes Canadiens (entre 20 et 29 ans) vivent avec leurs parents à cause des prix élevés des logements, du manque de perspectives sur le marché du travail et du besoin de formations supplémentaires. Dans ce contexte, lorsque les services de protection de l'enfance interrompent les soutiens des jeunes à 18 ans ou même 21 ans, ils les mettent en péril et à risque d'itinérance. (Gaetz, O'Grady, et al., 2016, p. 47)

L'ensemble des facteurs individuels, relationnels, systémiques et structurels démontrent bien le large spectre des actions pouvant être entreprises pour contrer l'itinérance chez les jeunes. Une majorité de ces facteurs précédant la vie à la rue, il paraît primordial de penser à des stratégies de prévention.

²⁴ Ou plus largement des dispositifs relevant de la protection de l'enfance comme la Direction de la Protection de la Jeunesse (DPJ) au Québec ou de l'Aide Sociale à l'Enfance (ASE) en France.

Comme nous l'avons présenté, la détérioration des conditions de vie et la désaffiliation sociale se produisent progressivement dans le parcours des jeunes en difficulté. En plus du cumul de difficultés, il semblerait qu'il y ait peu de soutien ou de compensation à leurs carences. La désaffiliation s'inscrirait alors dans de multiples dimensions, notamment familiale et sociale.

1.2.6 Désaffiliation familiale et sociale : une précarité exacerbée

La problématique des jeunes en difficulté renvoie à ce que Robert Castel nomme désaffiliation qu'il définit comme la dissociation du lien social ou la perte des appartenances relationnelles. Elle se décline en deux dimensions : l'isolement par rapport à l'ordre sociofamilial et la rupture par rapport à l'ordre de la production en termes de travail (Castel, 1991).

La première figure [de désaffiliation] renvoie au déficit d'inscription dans des liens sociaux primaires (notamment familiaux) et donc de protection rapprochée (par des proches). Le deuxième [...] renvoie au déficit d'inscription dans des formes collectives de protection et, en particulier, la protection issue des collectifs de travail. (Martin, 2010)

En effet, les jeunes en difficulté paraissent ne bénéficier d'aucune protection stable, vivent à la marge de la société et de leur famille. La trajectoire complexe et multifactorielle de ces jeunes amène Poirier et ses collègues (1999) à écrire que leur itinérance est caractérisée par une pauvreté généralisée : pauvreté économique, pauvreté des liens, pauvreté des alternatives et des échappatoires qui préexistaient bien souvent à leur condition actuelle. Il devient dès lors difficile d'isoler un paramètre individuel, relationnel, familial ou social pour comprendre et pour intervenir auprès de cette population aux multiples vulnérabilités (MSSS, 2008).

Dans l'optique de brosser un portrait le plus complet possible, nous avons présenté dans les sections précédentes plusieurs déterminants antérieurs à l'itinérance selon la

documentation. Mais au-delà de la variété des éléments factuels qui expliqueraient le début des situations d'itinérance, il existerait chez les personnes touchées une grande fragilisation des repères et une perte de leur ancrage en termes de désaffiliation et de précarité, et ce précocement dans leur parcours de vie (Furtos, 2008b; V. Lussier & Poirier, 2000; S. Roy & Hurtubise, 2008). Cette vulnérabilité exacerbée créerait une incertitude quant aux possibilités d'agir et une restriction des capacités à s'autodéterminer, contribuant ainsi à la survenue et à la pérennisation des difficultés.

Les expériences infantiles des jeunes en difficulté s'apparenteraient à des « traumatismes de l'attachement » selon la formule de Lussier et Poirier (2000) et contreviendraient à la mise en place de liens de sécurité, d'identification et de socialisation étayant l'autonomisation. Par la suite, les carences du milieu d'origine ne semblent pas être compensées par le milieu social plus large, le milieu scolaire, les pairs ou les institutions : le pacte social ne se serait pas opéré pour ces jeunes. Ce serait plutôt un « pacte du silence » qui s'est manifesté dans leur parcours : « l'abandon et la démission sont l'histoire de leur vie (témoins qui ne s'interposent pas devant la violence, démissions face aux responsabilités parentales et sociales) » (Poirier et al., 1999, p. 158). Les interventions de la protection de l'enfance qui amènent certains à subir des violences de leur famille d'accueil ou en centre d'accueil sont des exemples des ratés du pacte social, tout comme l'intimidation vécue à l'école. Ce constat fait dire à l'Observatoire canadien de l'itinérance, que la situation des jeunes en difficulté renvoie à un déni des droits humains fondamentaux par un système qui les discrimine ou les punit plutôt que de les soutenir.

Dans cette optique, le gouvernement aurait des responsabilités envers la défense des droits de la personne et devrait remédier aux causes systémiques de l'itinérance (Observatoire canadien sur l'itinérance, 2016). Il s'agit de la socialisation des jeunes et des dispositifs proposés pour la soutenir.

Dans le phénomène de l'itinérance, il y aurait donc un double mouvement de désaffiliation en termes de rupture relationnelle ou de désengagement :

En fait, on pourrait dire que ces situations traduisent un double processus de désaffiliation : celui par lequel des personnes éprouvent des difficultés à se lier à la collectivité et celui par lequel, collectivement, on laisse tomber certaines personnes en ne pouvant leur offrir le soutien dont elles ont besoin. (S. Roy & Hurtubise, 2008, p. 6)

Les conditions de vie et les trajectoires des jeunes en difficulté sont caractérisées par une vulnérabilité psychosociale extrême, ce que Furtos (2008a) qualifierait de précarité exacerbée ou excessive. Dans cette perspective, il existe pour tout individu une interdépendance constitutive avec son environnement. Winnicott (1963) décrivait déjà l'indépendance de l'adulte comme n'étant jamais absolue. En effet, « l'individu bien portant ne s'isole pas, mais établit des rapports avec son environnement, de telle sorte qu'on peut dire qu'individu et environnement sont interdépendants » (Winnicott, 1963, p. 44). Ainsi, il existerait une vulnérabilité normale de tout individu qui serait à distinguer de la situation particulière des jeunes en difficultés. Leurs situations témoigneraient plutôt d'une pathologie du lien social.

La précarité psychologique normale serait constitutive et structurante, elle proviendrait d'une vulnérabilité de base de l'être humain qui a besoin de l'autre et qui fonde le lien, le plaisir du lien et son ambivalence (Furtos, 2008a). De cette précarité constitutive de l'humain au contact d'un environnement favorable, des liens de solidarités et de confiance sont normalement produits. Ces liens de solidarité et de confiance seraient de trois ordres (Furtos, 2009, p. 9) :

- 1) Confiance en soi-même : « si l'on m'aide, je suis bon » qui permet une confirmation narcissique,
- 2) Confiance en autrui : « s'il m'aide, il est suffisamment bon », qui récuse un monde paranoïaque,
- 3) Confiance en l'avenir : « s'il m'a aidé aujourd'hui, lui ou un autre m'aidera demain » qui s'oppose à un monde mélancolique.

À l'inverse, selon le contexte social et individuel, cette vulnérabilité psychosociale peut se transformer en une précarité exacerbée ou excessive pouvant alors entraîner une triple perte de confiance (soi, environnement et avenir) et une souffrance psychique qui empêche de vivre. Cette dernière peut se manifester par un isolement, une rupture des liens et un repli sur soi dont la forme la plus aiguë est le « syndrome d'auto-exclusion » (Furtos, 2008b) qui rend l'intervention difficile. On peut associer cette précarité exacerbée décrite par Furtos comme un élément clé de la situation des jeunes en difficulté : la perte de confiance en soi, en l'environnement et en l'avenir semblent être des caractéristiques importantes à considérer pour comprendre leur trajectoire et leur rapport à l'intervention.

On peut penser que l'échec des réseaux auxiliaires à jouer leur rôle palliatif est déterminant, en ce qu'il vient conforter l'impression d'impuissance et d'aliénation face à un milieu qui fait défaut au point qu'on ne lui doit plus rien en retour, le seul impératif étant de s'en extraire. (V. Lussier & Poirier, 2000, p. 78)

En raison de l'urgence de leur demande et de leur méfiance à l'égard des intervenants psychosociaux, l'intervention auprès des jeunes en difficulté peut s'avérer compliquée (Aubin, 2009; Gilbert et al., 2013; Gilbert & Lussier, 2006; Lafortune & Gilbert, 2013; Monast, 2010). Il serait alors nécessaire de déployer une certaine créativité pour les accompagner (Aubin, 2008). Mais, n'oublions pas qu'ils sont eux-mêmes porteurs de créativité et de débrouillardise.

La section suivante fera la lumière sur les enjeux et les obstacles de l'intervention auprès des jeunes en difficulté en particulier mais plus largement auprès des personnes marginales. Nous aborderons les défis de l'intervention auprès des parents ayant vécu dans la rue dans une prochaine section. Toutefois, gardons en tête que les pressions sociales et les préjugés sur les parents que l'on pourrait considérer comme marginaux seront certainement plus fortes que pour les célibataires sans enfant en situation de précarité.

1.2.7 *Préjugés, intervention et créativité*

La situation des jeunes en difficulté caractérisée par une grande précarité dans l'inscription sociale est perçue comme une marginalité pour certains, une pathologie pour d'autres. Ils sont alors comparés à la population « insérée socialement » et situés par rapport à une norme, placés sur un continuum ou dans une entité distincte. De nombreux préjugés ont cours au sujet des jeunes de la rue : « Les jeunes se font dire, par exemple, qu'ils sont paresseux, qu'ils ne veulent pas s'en sortir, etc. » (Aubin & Baril, 2005, p. 10). Il importe quand on décide de travailler avec cette population dans un objectif de recherche ou de clinique, de prendre conscience de ce regard particulier que l'on a, en tant que personne, sur leur expérience. Les personnes en situation d'itinérance ou de précarité peuvent être porteuses de nos angoisses : peur de la maladie, de la folie, de la pauvreté, de la stigmatisation, de l'exclusion, etc. L'écart à la moyenne peut être perçu comme un danger pour la société mais aussi pour l'individu :

Il ne semble se diriger nulle part, il ne semble rien « faire », il ne semble « servir » à rien. C'est un objet d'inquiétante étrangeté, d'altérité radicale, qui, peut-être, éveille chez le sédentaire des angoisses millénaires. (Poirier, Hachey & Lecomte, 2000, p. 11-12)

Il se produit alors un phénomène de rejet nourri par la peur et la méconnaissance qui s'alimentent mutuellement. C'est ainsi que les préjugés contribuent à la stigmatisation des personnes en situation d'itinérance, entraînant leur exclusion sociale et leur marginalisation grandissante (MSSS, 2008). Selon Guibert-Lassalle (2006), les personnes démunies sont souvent définies par ce qui leur manque et non par ce qu'ils sont, accentuant d'autant plus le sentiment d'étrangeté et de marginalité. Leur identité et leur subjectivité nous échappent bien souvent. Face à la marginalité, la folie, la maladie et la pauvreté, il existe de nombreuses façons de se positionner.

Différents modes de mise à distance ont été décrits par Guibert-Lassalle qui interroge l'identité des SDF et notre rapport à eux. Elle a établi quatre traitements du phénomène de l'itinérance (Guibert-Lassalle, 2006, p. 48) :

1. l'idéalisation – le clochard est vu comme un héros de la liberté et de la révolte contre les dysfonctionnements sociaux ;
2. la victimisation – le SDF subit passivement les abus d'une société qui le broie;
3. la réification – le sans-logis devient un objet désincarné d'étude ou d'assistance;
4. la médicalisation – le vagabond apparaît comme atteint de troubles dont le traitement incombe à des thérapeutes.

Nous pourrions rajouter comme cinquième forme de rapport à l'itinérance et à la marginalité : celui de la responsabilité partagée et de la coopération. L'Observatoire canadien de l'itinérance appuie une vision globale du problème et les perspectives de solutions associées. Plus qu'une problématique individuelle, il s'agirait avant tout d'un problème social profond et d'un projet de société défaillant. Ce serait donc au niveau politique et sociétal qu'il faudrait agir d'une part :

L'itinérance chez les jeunes est un enjeu social complexe, car en tant que société, nous n'avons pas su fournir aux jeunes et à leurs familles les nécessités et les soutiens nécessaires qui leur permettraient d'aller de l'avant dans leurs vies d'une manière sécuritaire et planifiée. (Observatoire canadien sur l'itinérance, 2016)

Au-delà d'une prise en charge sociétale, bon nombre d'intervenants sont impliqués professionnellement auprès des jeunes en difficulté : ils s'engagent dans une relation d'aide et de soutien qui connaît un certain nombre de défis particuliers (Aubin et al., 2011, 2012; Doutrelepon, 2007; Gilbert & Lussier, 2006; Monast, 2010). Notamment, ils seraient confrontés bien souvent à la méfiance que les jeunes ont à l'égard des professionnels de soins et des services sociaux. Pour contrer cette méfiance, l'appivoisement et l'alliance avec les jeunes se travailleraient sur la durée et avec un souci de l'hospitalité car la demande d'aide semble bien souvent inconcevable dans un premier temps (Aubin, 2008; Aubin et al., 2011).

En effet, l'attitude du jeune par rapport à l'aide offerte est souvent ambivalente et difficilement compréhensible par les intervenants qui l'interprèteraient plutôt comme un refus (Gilbert & Lussier, 2006). La recherche qualitative menée par Sophie Gilbert et Véronique Lussier auprès d'intervenants et de jeunes itinérants montre que les désirs de chacun viendraient moduler ou même empêcher l'adéquation entre les besoins des jeunes et le dispositif d'aide proposé. C'est pourquoi l'attitude de l'aidant ou du chercheur devrait être basée sur « la compréhension de l'altérité, l'empathie avec la différence, et l'*insight* sur ses propres réactions face à cette inquiétante étrangeté » (Poirier et al., 2000, p. 14).

Nous pensons que le travail en réseau, à savoir la collaboration avec d'autres intervenants du milieu et des chercheurs de disciplines différentes, permettrait de mieux répondre aux besoins des jeunes en difficulté. Parce que notre point de vue est toujours parcellaire, parce que les préjugés ou projections sont faciles avec cette population en marge, il nous paraît indispensable de confronter nos lectures des situations de marginalité, de nous soutenir dans nos missions respectives et de dépasser le fonctionnement en silo ou vase clos. À Montréal, un regroupement s'est créé il y a une quinzaine d'années entre intervenants auprès des jeunes en difficulté avec cet objectif. Il s'agissait d'abord de psychologues, par la suite se sont joints à l'équipe des coordonnateurs cliniques de différentes structures montréalaises. Tous ont le projet de créer du lien et de tisser un filet plus résistant pour le bénéfice des plus vulnérables. Diane Aubin et ses collaborateurs expriment bien ce désir commun :

La solidarité et la collaboration se sont alors imposées comme une nécessité, afin de contrer les risques de la première impression ou de la sidération et d'éviter l'enlèvement vers les lieux communs, les préjugés, le découragement, voire la désespérance ou la démission. (Aubin et al., 2011)

Ainsi, la créativité peut se déployer du côté de l'intervenant pour intervenir de manière empathique et éthique (Aubin, 2008).

Du côté des personnes en difficulté, se développe également une créativité nécessaire : pour survivre, pour se débrouiller avec peu de moyens, pour obtenir du soutien et pour s'entraider (Gagné, 1996; MacDonald, 2013; Paradis, Bardy, Cummungs Diaz, Athumani & Pereira, 2012).

Le rapport de recherche d'Emily Paradis et de ses collègues (2012) est très riche à ce sujet : sont décrites des pratiques des femmes et familles en situation d'itinérance qui travaillent pour répondre à leurs besoins, s'y retrouver dans le système et défendre leurs droits. Ce rapport est d'autant plus intéressant qu'il est le fruit d'une recherche-action participative. Il s'agit d'une étude dirigée notamment par des femmes sans abri qui constituaient la majorité de l'équipe de recherche et du conseil consultatif. On y entend leur perspective, leur parole, leur compréhension et leurs priorités. Selon les auteures, le dispositif participatif aurait permis de faire émerger des savoirs expérientiels peu connus et aurait eu des bénéfices émancipatoires pour les participantes. Les femmes ont pu s'auto-organiser, se rencontrer et s'enrichir mutuellement ; ainsi elles ont pu gagner en confiance et en leadership (Paradis et al., 2012).

Les recherches participatives ouvrent des perspectives très intéressantes en matière de développement de savoirs et également en termes de reconnaissance des compétences individuelles et collectives des personnes souvent considérées uniquement comme « objets de recherche ». Elles nécessitent néanmoins plusieurs conditions particulières pour se réaliser qui peuvent être autant de défis (René, Champagne & Mongeau, 2013). En parvenant à surmonter les obstacles de la participation en recherche, on obtient des connaissances extrêmement riches qui permettent de proposer des solutions innovantes et créatives à de nombreux défis dans l'intervention. Cette posture de recherche permet également aux personnes d'identifier plus facilement les difficultés qu'elles rencontrent : « La façon dont ils [les intervenants] s'adressent à vous, c'est comme à un enfant qui ne connaît rien. Vu la façon dont ils vous parlent, il vaut mieux partir. » (Paradis et al., 2012, p. 12).

Cela renvoie à la distinction que l'on peut faire entre assistanat et accompagnement : le premier serait de l'ordre d'une prise en charge infantilisante et potentiellement stigmatisante, le deuxième permettrait un dialogue réflexif basé sur la coopération, la proximité et l'interaction (Paul, 2016). Le rapport de Paradis et ses collègues (2012) recommande notamment une plus grande participation des usagers à la planification des services, à leur évaluation et même à leur prestation, afin de soutenir une plus grande autonomie chez ceux-ci. Par exemple, les usagers peuvent être embauchés pour certaines tâches (travailler aux cuisines, faire le jardin) ce qui crée des emplois flexibles et accessibles pour ceux ou celles qui luttent contre les obstacles du marché du travail traditionnel (Paradis et al., 2012). D'autre part, des réunions régulières entre les usagers et les décideurs permettraient de donner une voix et une place aux idées et aux commentaires des premiers concernés :

Le soutien mutuel des femmes souligne les valeurs de réciprocité (donner et recevoir) et d'interdépendance. Plutôt qu'un modèle de prestation de service où une personne est le « prestataire » et l'autre le « client », les femmes comprennent que parfois tout le monde joue les deux rôles, et reconnaissent aussi les avantages émotionnels et spirituels d'aider quelqu'un d'autre. (Paradis et al., 2012, p. 16)

L'écoute des personnes en situation de vulnérabilité – dans l'intervention individuelle et collective – est d'autant plus importante qu'elles sont souvent marginalisées. Les préjugés des professionnels peuvent avoir un impact très important auprès des jeunes en difficulté. Ils sont à l'origine de nombreuses occasions d'échecs dans la création du lien pourtant nécessaire à une bonne alliance thérapeutique.

La qualité de soutien et d'accompagnement auprès du jeune est basée sur la collaboration entre l'intervenant, le jeune lui-même et les partenaires impliqués. Une forme d'accueil qui se donne comme principe central de valider la place unique que peut prendre chaque jeune personne dans cette société, car le jeune de la rue ou en rupture de liens cherche aussi la reconnaissance de ses besoins d'autonomie et d'indépendance, et des occasions de faire l'exercice de sa maîtrise et de son initiative. (Aubin, 2008, p. 24-25)

La perception de leurs parcours et des choix – bien souvent contraints – qu’ils semblent avoir faits, est biaisée par les attentes sociales ou personnelles à l’égard de ce que doit être un adulte. Pensons alors à ceux qui deviennent parents parmi eux... Sachant que les prescriptions dans le domaine de la parentalité sont aujourd’hui omniprésentes dans notre société occidentale, les préjugés concernant ces jeunes parents en difficulté pourraient être écrasants. Cela nuirait à la mise en place d’un soutien qui permettrait l’exercice de l’autonomie du parent et l’expression de son désir d’autodétermination. Être parent est toujours un art que l’on acquiert avec le temps et que l’on développe à force d’essais-erreurs. Cet art relationnel très particulier se nourrit de savoirs, de savoir-faire et de savoir-être. Il ne pourrait se constituer en règle rigide ou en technique experte. Il est le fruit d’une rencontre singulière entre un adulte et un être vulnérable qui détient en lui toutes les potentialités pour devenir un adulte à son tour.

Que se passe-t-il quand un bébé, cet être vulnérable et dépendant, naît dans un contexte précaire ? Comment les parents confrontés à des défis personnels importants se saisissent-ils de cet événement pour y faire face ? Comment les intervenants et la société soutiennent, surveillent, protègent ces familles marquées par la marginalité ?

1.3 *La parentalité des jeunes en difficulté*

Dans cette section, nous allons nous intéresser à la parentalité des jeunes en difficulté sous l'angle de leurs caractéristiques, de leurs défis et de ce qu'ils rapportent de leur expérience. Nous allons aborder également comment la société et les intervenants se mobilisent pour ces jeunes à la parentalité non conventionnelle.

La répétition des difficultés familiales, le risque de maltraitance et le recours à l'aide cyclique d'une génération à l'autre sont des préoccupations majeures que les parents en difficulté expriment eux-mêmes, et que les intervenants et la société partagent également (Chamberland et al., 2007; Gilbert & Lussier, 2013; Haley et al., 2005; Lafortune & Gilbert, 2013; Novac et al., 2002; Pagé & Moreau, 2007; Poirier et al., 1999). La complexité des enjeux et des problèmes entourant les jeunes parents en difficulté et leurs enfants requiert une attention particulière tant du point de vue de la recherche que de la clinique.

Concernant la recherche, la parentalité des « jeunes de la rue » demeure peu abordée ; et les enjeux sociopsychiques relatifs au devenir parent chez les jeunes en situation d'itinérance sont peu connus au Québec. Toutefois, quelques chercheurs se sont attardés davantage aux grossesses et à la contraception chez les jeunes femmes de la rue à Montréal (Haley et al., 2005, 2006), ou au Canada (Novac et al., 2002), ou plus largement aux grossesses à l'adolescence au Québec (Charbonneau, 2003; Desjardins & Paquette, 2008; Letendre & Doray, 1999). À notre connaissance aucune recherche – avant que le GRIJA²⁵ ne s'y emploie – n'a été menée à Montréal sur la parentalité des jeunes femmes et des jeunes hommes en situation de grande précarité, vivant une instabilité résidentielle et une désaffiliation familiale et sociale.

²⁵ Plusieurs recherches ont été réalisées au sein du GRIJA pour documenter la parentalité des jeunes en difficulté (Emard & Gilbert, 2016; Gagnon, 2017; Gilbert et al., 2013; Gilbert & Lussier, 2013; Lafortune & Gilbert, 2016; Lafortune et al., 2017; Lafortune-Sgambato, 2016).

1.3.1 Fréquence des grossesses chez les jeunes femmes en difficultés

Malgré les difficultés relationnelles et économiques, la grossesse est une réalité pour de nombreuses jeunes femmes en situation de précarité à Montréal et dans certaines grandes villes du Canada (Novac et al., 2002). En effet, elles présenteraient le plus haut taux de grossesse, par rapport à tout autre groupe d'adolescentes (Greene & Ringwalt, 1998, cité par Haley et al., 2006). À titre d'exemple, au Québec entre 1995 et 2000, le taux²⁶ annuel de grossesse chez les adolescentes de moins de 20 ans variait entre 3 % et 3,5 % alors que cette proportion chez les jeunes filles de la rue âgées de 14 à 19 ans était de 42 % dans une cohorte recrutée à Montréal durant la même période (Haley et al., 2004).

Concernant les participantes âgées de 23 ans et moins, la proportion de celles qui ont rapporté une grossesse passée grimpe à 60 % (Haley et al., 2006). Une étude plus récente comptabilisait 37 % de jeunes filles de la rue à Montréal qui ont déjà été enceintes au moins une fois; elles étaient âgées de 16 à 24 ans (Leclerc et al., 2013). Ces chiffres confirment que la grossesse est fréquente chez les jeunes filles de la rue et qu'il s'agit d'un phénomène préoccupant. Ces grossesses précoces se présentent en effet pendant une période du développement socioaffectif particulièrement intense (reliée à l'adolescence), à laquelle s'ajoutent des conditions de vie très précaires. En ce sens, la poursuite de la grossesse et l'accueil de l'enfant constitueraient des défis majeurs pour ces jeunes filles.

1.3.2 Issue des grossesses et choix de poursuivre ou non

La documentation nous apprend que la plupart des jeunes femmes de la rue à Montréal choisissent d'interrompre leur grossesse plutôt que de la poursuivre, néanmoins les chiffres varient de 60 % (Leclerc et al., 2013) à 47 % (Haley et al., 2006). Dans l'échantillon

²⁶ Selon Statistique Canada : Tableau 106-9002 Issues de la grossesse, selon le groupe d'âge, Canada, provinces et territoires, annuel – CANSIM (consulté en juin 2013).

de Haley et de ses collègues, près de la moitié avait subi un avortement lors de leur dernière grossesse (Haley et al., 2006) car elles considéraient bien souvent que leurs conditions de vie n'étaient pas propices pour élever un enfant ou qu'elles se sentaient trop jeunes et pas assez responsables (Haley et al., 2005). Toutefois, près de 45 % de l'échantillon avaient poursuivi leur dernière grossesse. Alors qu'elles étaient 83 % à déclarer qu'ils s'agissaient d'une grossesse non planifiée, elles ont pourtant choisi de ne pas avorter et la plupart ont gardé l'enfant après la naissance (Haley et al., 2006). En effet, une minorité des enfants issus de ces grossesses étaient en famille d'accueil. L'étude de Leclerc et de ses collègues révèle une moindre proportion : seulement deux femmes sur dix ont poursuivi leur dernière grossesse (Leclerc et al., 2013). De ce sous-groupe, la moitié a donné naissance à un bébé vivant alors que cela a abouti à une mortinaissance pour l'autre moitié. En contraste, dans l'échantillon de Haley et de ses collègues (2006), aucune des jeunes femmes n'avait vécu de mortinaissance.

Ces chiffres sont intéressants mais il est difficile de les extrapoler à la population des jeunes filles vivant ou ayant vécu une situation d'itinérance à Montréal dont la dernière grossesse aurait été poursuivie. D'abord, les données sont disparates et parfois contradictoires. Ensuite, il existe un biais d'échantillonnage pour les deux études. En effet, Leclerc et ses collègues ont disposé d'un échantillon provenant uniquement de la Clinique des jeunes de la rue du CSSS Jeanne-Mance, dans le centre-ville de Montréal (Leclerc et al., 2013). Quant à l'étude de Haley et ses collègues, le recrutement s'est effectué uniquement dans des organismes spécialement conçus pour les jeunes de la rue de Montréal (Haley et al., 2006).

Or, les jeunes filles en situation de précarité ayant poursuivi leur grossesse et gardé l'enfant ont pu trouver d'autres ressources pour le suivi de grossesse, le suivi médical de leur enfant et le soutien psychosocial.

Mentionnons par exemple les organismes communautaires Famille²⁷, le centre local de services communautaires (CLSC) de quartier, notamment via le programme SIPPE²⁸, ou bien les centres communautaires spécialisés dans la périnatalité et la petite enfance comme les centres de pédiatrie sociale, les Maisons bleues²⁹ ou encore des solutions d'hébergement telles Mères avec pouvoir³⁰. Les résultats de l'étude de Leclerc et ceux de Haley ne prennent pas en compte les jeunes mères en situation de précarité qui consulteraient ailleurs qu'à des organismes orientés pour jeunes de la rue (Haley et al., 2006; Leclerc et al., 2013). Ainsi, nous pouvons supposer que la fréquence de poursuite de grossesse dans cette population est sous-estimée dans ces études par rapport à la réalité.

De la même manière, l'étude de Novac et de ses collègues (2002) à Toronto a rapporté que peu de jeunes femmes sans abri prenaient la décision de mettre fin à leur grossesse ou de donner leur enfant en adoption. Ainsi, les auteurs constatent que la grande majorité choisit de garder leur enfant avec un puissant désir de créer une famille idéale aux relations idylliques. Néanmoins, ces grossesses sont bien souvent perçues comme des accidents par les jeunes mères.

²⁷ Les organismes communautaires Famille (OCF) accompagnent les familles à toutes les étapes de la vie et visent l'amélioration du tissu social par l'échange, le partage, le ressourcement, l'aide et l'entraide. Ce sont des organismes à but non lucratif, dont l'objectif est de créer des lieux d'appartenance et des réseaux de solidarité entre les familles.

²⁸ Le programme SIPPE, signifiant Services Intégrés en Périnatalité et Petite Enfance, a été développé par le ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec. Il s'adresse aux femmes enceintes n'ayant pas complété leur secondaire 5 et vivant dans un contexte de pauvreté, et aux femmes enceintes ou mères âgées de 20 ans et moins. L'équipe de travail regroupe différents professionnels du secteur petite enfance (0-5 ans) : la période de soutien débute normalement durant la grossesse et demeure disponible jusqu'à l'entrée scolaire de l'enfant.

²⁹ La Maison Bleue vient en aide aux femmes enceintes et à leur famille vivant dans un contexte de vulnérabilité comme des situations de : pauvreté, abus, violence, négligence, toxicomanie, statut migratoire précaire, problèmes de santé mentale, grossesse à l'adolescence, etc.

³⁰ Mères avec pouvoir est un organisme à but non lucratif visant à favoriser l'autonomie et l'intégration sociale et professionnelle de femmes cheffes de familles monoparentales à faible ou modeste revenu avec enfants de la naissance à cinq ans.

1.3.3 Une grossesse « accident » malgré tout investie

À la lumière de l'étude qualitative de Haley et de ses collègues (2005), la grossesse chez les jeunes filles de la rue n'aurait pas un sens univoque. Et même si elle est souvent considérée comme le fruit d'un accident plutôt que d'un projet prémédité, elle revêtirait différentes dimensions explicatives qui peuvent paraître contradictoires (Haley et al., 2005). Les participantes des discussions de groupe de l'étude de Haley et de ses collègues ont évoqué plusieurs raisons pour expliquer le taux très élevé des grossesses chez elles-mêmes et leurs pairs. La première des raisons abordées est l'accident dû à une défaillance ou une mauvaise utilisation de la contraception. En outre, la grossesse surviendrait également par manque de responsabilisation, pour rechercher du changement, pour combler un manque affectif, ou à la suite d'une agression sexuelle (Haley et al., 2005). Il émerge de ces réponses une dualité : le caractère involontaire (qui échappe au contrôle) et le caractère intentionnel (dans un dessein déterminé) de la grossesse. L'accidentel renvoie à la contraception et à ses failles ainsi qu'aux formes d'agression, alors que l'intentionnel est lié à l'idée d'un projet : faire un enfant pour favoriser un changement et stimuler des liens affectifs. Les deux dimensions de la grossesse ne seraient pas à opposer car bien que la grossesse puisse être due à un accident de contraception, elle pourrait être poursuivie pour des raisons reliées à un désir émergent de maternité et de changement de trajectoire.

Cela rejoint en partie les résultats que l'on retrouve dans les études sur les grossesses adolescentes. Les études recensées par Desjardins et Paquette (2008) convergent en effet vers une multiplicité de motivations qui sont principalement d'ordre affectif et relationnel. Les adolescentes mentionnent différents souhaits associés au désir d'enfant : combler un manque, briser l'isolement affectif, se réconcilier avec leur mère ou attirer l'attention d'un père absent, ou encore consolider la relation avec leur petit ami (Desjardins & Paquette, 2008). Ainsi, une grossesse non planifiée chez les jeunes filles en difficulté peut être l'occasion de désirer des changements dans leur vie sociale et relationnelle, et de les mettre en pratique pour le bien-être de l'enfant à venir mais également pour elles-mêmes.

Le témoignage, recueilli par Greissler (2008), d'une jeune fille suicidaire au moment où elle apprend qu'elle est enceinte, montre combien la grossesse peut avoir des effets mobilisateurs, voire protecteurs.

Encore enceinte, un an plus tard après mon avortement, là c'était le bout de la merde, là mes plans venaient de *fucker* ben raide, là si je me tue, je tue deux personnes en même temps, mais si je me fais avorter je tue quand même quelqu'un. (Greissler, 2008)

Greissler indique que la jeune fille a finalement décidé de poursuivre sa grossesse et de rester inscrite dans un mode de vie plus conforme. Avant d'être enceinte, elle a vécu une instabilité résidentielle importante, a eu une trajectoire de toxicomanie intense et est sortie du monde de la rue par diverses démarches personnelles et thérapeutiques. Néanmoins, l'accommodation à une vie plus conforme lui semblait être très pénible et c'est pourquoi elle avait planifié son suicide jusqu'à ce qu'elle découvre sa grossesse en cours (Greissler, 2008).

Dans la littérature, de nombreuses recherches identifient la grossesse – même non désirée ou imprévue – comme un événement catalyseur d'un changement de comportements et de mode de vie : arrêter la consommation, trouver un logement, s'engager dans un emploi, renouer contact avec la famille (Bellot, 2003; Greissler, 2008; MacDonald, 2013; Novac et al., 2002).

Ces expériences [la violence liée à la vie itinérante, la mauvaise santé, la grossesse et l'avortement] ont poussé les jeunes à envisager les risques (dangers et opportunités) inhérents à la poursuite de la vie itinérante. Pour certains, il y a eu une prise de conscience à propos des instabilités et des ruptures face à leur vie actuelle. Cela a abouti à des changements, et ces changements ont grandement affecté leurs idées sur l'identité, sur leur capacité à agir et sur la responsabilité. (MacDonald, 2013, p. 220)

Ainsi, une mère confrontée à des défis personnels importants pourrait se saisir d'une grossesse pour changer sa trajectoire. Néanmoins, les conditions et les choix de vie restent

difficiles pour ces jeunes mères qui ont généralement peu de soutien de la part du père (Bellot, 2003; Greissler, 2008; Novac et al., 2002). Les défis et le manque de soutien sont tels que les responsables de la protection de la jeunesse sont parfois obligés de s'impliquer (Novac et al., 2002; Poirier et al., 1999). Il y a alors lieu de s'interroger sur l'expérience de maternité de ces jeunes femmes. Comment parvenir à maintenir les changements amorcés par la grossesse sur ses habitudes de vie ? Comment accueillir un enfant dans son foyer quand l'instabilité et la précarité sont de mises ?

1.3.4 L'expérience d'être mère ou d'être père en situation de précarité

Si l'attente d'un enfant peut changer une trajectoire et amener à un mode de vie plus stable (MacDonald, 2013; Novac et al., 2002), la répétition des difficultés familiales reste au cœur des préoccupations des jeunes parents (Poirier et al., 1999). Les intervenants à leur contact sont également soucieux de la protection de l'enfant et de la souffrance des parents (Chamberland et al., 2007; Pagé & Moreau, 2007).

Sur les 27 % des jeunes de la rue qui étaient parents dans l'échantillon global de l'étude de Poirier et ses collègues (1999), soit 10 femmes et 6 hommes, les thèmes les plus fréquents concernant leur enfant renvoyaient au désir de ne pas reproduire les erreurs de leurs parents, de se différencier d'eux et de réparer leur passé à travers cette expérience. Néanmoins, ils décrivent des difficultés prégnantes : notamment la perte de la garde de leur enfant qui concerne la très grande majorité. L'absence de contact avec l'enfant serait due majoritairement au placement des enfants dans le cas des femmes et à la séparation d'avec leur conjointe dans le cas des hommes (Poirier et al., 1999).

Comme nous l'avons vu précédemment, une proportion non négligeable de jeunes en difficulté ont été pris en charge par les organismes de protection de la jeunesse (Evenson & Barr, 2009; Fournier, 2003; Gaetz, O'Grady, et al., 2016; Latimer et al., 2016) : ils voient

alors la « boucle se boucler lorsqu'on leur retire leur bébé pour le remettre à la garde de l'État » (Novac et al., 2002, p. 58).

En dehors du placement, il y a aussi quantité de comportements nuisibles ou pathologiques qui semblent se répéter d'une génération à l'autre. Les jeunes parents interrogés par le GRIJA en 1999 rapportaient des problèmes dans leur relation avec leur enfant qu'ils envisageaient comme une reproduction des difficultés de leur enfance :

La plupart affirment avoir reproduit précisément ce qu'ils cherchaient le plus à éviter : l'instabilité, les traumatismes, le manque de présence, la vulnérabilité aux abus, les milieux violents, les naissances « accidents » et les géniteurs multiples dans le cas des sujets féminins. (Poirier et al., 1999, p. 78)

La répétition de difficultés familiales d'une génération à l'autre malgré l'aide octroyée interroge. Suivant cet objectif de compréhension, plusieurs projets de recherche ont exploré les dysfonctionnements familiaux qui touchent plusieurs générations (Gilbert et Lussier, 2013 ; Lemay, 1994 ; Moreau et al., 2001 ; Puskas, 2002 ; Richard et al., 2014). Cette transmission des difficultés familiales chez les jeunes de la rue a été au cœur d'une recherche menée par Sophie Gilbert (2007b) et dans laquelle s'inscrit ma thèse.

1.3.5 Nécessité d'une meilleure compréhension : études du GRIJA

L'étude intitulée « La parentalité chez les jeunes de la rue et les jeunes adultes itinérants : transmission, répétition, enjeux de l'intervention » (Gilbert, 2007b) a donné lieu à divers travaux de recherche (Emard & Gilbert, 2016; Gagnon, 2017; Lafortune-Sgambato, 2016). Ils se sont intéressés aux enjeux sociopsychiques sous-jacents à la parentalité ainsi qu'à leur articulation avec le réseau d'aide psychosociale chez les jeunes en difficulté, en questionnant plus spécifiquement la paternité (Gagnon, 2017), la toxicomanie (Emard & Gilbert, 2016) ou l'intervention (Lafortune-Sgambato, 2016).

Pour ce faire, le GRIJA a collaboré avec l'organisme communautaire montréalais *Dans la rue*³¹, qui s'adresse globalement aux jeunes de la rue, mais qui reçoit également des parents en situation de précarité notamment via le service à la famille. Ce dernier est composé de quatre intervenantes et offre un accompagnement personnalisé, prenant la forme de rencontres et de visites à domicile :

S'il est une dimension fondamentale du travail des intervenants [du service à la famille] c'est bien leur capacité à nommer aux jeunes ce qu'ils ne parviennent pas toujours à identifier et reconnaître en eux-mêmes, tels certains aspects de leur fonctionnement : la répétition des comportements à risque, les inquiétudes, les manques, les préoccupations, mais également, et de façon plus positive, les changements (les « petits pas ») qui ont lieu dans leur vie, qu'ils ne remarquent pas toujours ou qu'ils banalisent. (Gilbert et al., 2013, p. 48)

Leurs interventions visent notamment à accompagner les jeunes parents à prendre conscience de la répétition générationnelle des conflictualités familiales. Néanmoins, le changement dans la trajectoire des jeunes semble difficile : « L'un des aspects les plus souffrants est le constat d'une répétition inexorable des comportements à risque des jeunes, en opposition au désir de voir la situation de ces familles s'améliorer. » (Gilbert et al., 2013, p. 80). Ce sentiment d'impuissance des intervenantes du service à la famille renvoie à l'expérience vécue des intervenants en protection de la jeunesse (Pagé & Moreau, 2007).

En adéquation avec les préoccupations du milieu de l'intervention, ont été formulés les objectifs spécifiques de la recherche principale de Sophie Gilbert (2007b). Il s'agissait de comprendre le processus de répétition entre générations qui s'opère bien souvent en dehors de la volonté des protagonistes (parents et institution d'aide).

³¹ L'organisme communautaire montréalais dispense repas du midi, accueil par des intervenants, services cliniques spécialisés, école alternative, service à la famille, etc.

L'objectif se divisait en deux voies de recherche (Gilbert, 2007b) :

- 1) Comprendre la nature de la transmission et de la répétition entre le milieu familial d'origine et la famille nouvellement formée par les jeunes itinérants ;
- 2) Comprendre la persistance de cette répétition, 2a) à l'encontre du désir de ces jeunes et 2b) malgré l'aide inscrite à répétition dans leur parcours.

La répétition dans ce contexte ne correspondrait pas à une reproduction comportementale entre générations, mais serait de l'ordre d'une « transmission » : « un processus psychique qui dépasse la dimension de l'apprentissage à partir d'un modèle imposé » (Gilbert, 2007b). En effet, la volonté de ne pas reproduire les difficultés familiales accompagnées d'un travail sur les ressources personnelles parentales ou sur la modification des comportements ne semble pas suffire. C'est ainsi que les perspectives préventives ou d'intervention précoce de type comportemental se heurtent trop souvent à l'impuissance dans l'intervention (Collin-Vézina & Cyr, 2003; Lemay, 1994; Moreau et al., 2001; Robin & Séverac, 2013). Dans cette perspective, le rôle du non-dit dans la transmission serait primordial, plus que les comportements nocifs incriminés. C'est pourquoi un travail uniquement sur les comportements parentaux ne suffirait pas à enrayer le problème.

Pour de nombreux auteurs, il serait nécessaire d'être conscient de sa propre histoire de violence et de l'impact que celle-ci a eu sur soi pour rompre la répétition (Berthelot et al., 2013; Berthelot, Ensink & Normandin, 2014; Collin-Vézina & Cyr, 2003). Être en mesure d'en parler sans être submergé par les affects associés à la remémoration des événements douloureux – sans dénier l'impact affectif qu'a eu la victimisation sur soi – paraît être propice pour contrer les effets de la violence intrafamiliale et sa répétition envers ses descendants. Il s'agirait d'un travail d'élaboration de sa propre histoire et de l'impact qu'elle a eu sur son affectivité.

Il importe donc de mieux comprendre comment les jeunes en difficulté s'approprient ou non leur histoire familiale et comment leur enfant s'inscrit à leurs yeux dans cette dernière. Cela nous a amenées à explorer pour le compte de la présente recherche doctorale

l'affiliation des jeunes en difficulté à leurs enfants (Baret & Gilbert, 2015), ainsi que la manière dont se déploie leur mémoire familiale (Baret & Gilbert, 2017). De manière spécifique, le concept du travail de deuil a nourri notre élaboration et notre compréhension de la parentalité bien souvent conflictuelle chez les jeunes en difficulté.

1.3.6 À la lumière du travail de deuil dans l'expérience de parentalité

La présente recherche doctorale s'inscrit en continuité avec le projet de Sophie Gilbert (2007b), en ce sens qu'elle approfondit la question fondamentale de l'articulation entre mémoire et affiliation familiale. Dans cette perspective, nous nous intéressons au concept psychodynamique de travail de deuil (Freud, 1915a; Klein, 1947), parce qu'il intervient dans l'adolescence et dans la parentalisation. Or, les jeunes en difficulté qui deviennent parents traversent simultanément ces deux mouvements de nature identitaire et sociopsychique dont l'enjeu est de devenir un adulte autonome pour une part et un parent responsable pour une autre.

Dans la perspective psychanalytique, le travail de deuil réfère au concept plus large d'élaboration « conçue comme une nécessité pour l'appareil psychique de lier les impressions traumatisantes » (Laplanche & Pontalis, 1967, p. 504). En outre, il aurait aussi une correspondance avec le processus de mentalisation défini comme la possibilité de traduire les excitations en représentations partageables, ou en d'autres termes de mettre en pensée et en mots les émotions (Bacqué, 2000; Tychev, 2001). Mais le travail de deuil a une particularité qui le distingue des autres processus, il s'agit de l'expérience de perte qui en est à l'origine (Freud, 1915a; Klein, 1947). Le travail de deuil désigne alors un événement (la perte d'un objet³² réel ou imaginaire) et son traitement par l'appareil psychique (élaboration, mentalisation et acceptation).

³² Le terme objet est utilisé ici dans le sens psychanalytique, il est tout ce qui est possible d'être investi : une personne, un idéal, le corps propre, etc.

L'élaboration psychique comme la mentalisation, dans le cas du travail de deuil, viserait à intégrer l'événement douloureux (le décès, la discontinuité, la rupture, etc.) et à l'intérioriser, autrement dit à accepter la perte et « apprendre à tolérer le manque, faire face aux émotions liées aux souvenirs, ne pas fuir devant l'ambivalence » (Bacqué, 2007, p. 32). Il s'agit donc d'un travail de reconnaissance, d'appropriation, d'acceptation d'un réaménagement psychique induit par un changement extérieur ou intérieur, de l'ordre de la perte et de la douleur morale. Le travail de deuil serait alors un processus restaurateur pour l'appareil psychique qui retrouverait progressivement son intégrité et sa capacité d'aimer et de s'investir de nouveau après l'expérience d'une perte.

Or l'adolescence et la parentalisation sont des étapes développementales dont l'enjeu est à la fois la perte de l'enfance et la perte des parents idéalisés de l'enfance (Jeammet, 2013; Manzano, Palacio-Espasa & Zilkha, 2009). Un travail de deuil est alors nécessaire pour accepter de perdre sa place infantile et le fonctionnement qui lui est associé, en lien avec des figures parentales toutes-puissantes. Il est également convoqué dans l'appropriation des transformations physiques induites par la puberté, la grossesse ou l'accouchement et des nouvelles exigences sociopsychiques de devenir adulte et de devenir parent (Antoine, 2007; Bacqué, 2007; Delaroche, 2000; Mosca & Garnier, 2015). Il opère au sein de transitions irréversibles entre deux états : celui d'adolescent (encore dépendant de ses parents) à celui d'adulte autonome, celui de femme à celui de mère (responsable de son enfant), celui d'homme à celui de père (en coparentalité avec la mère), celui de couple à celui de famille...

La parentalisation engagerait un processus de deuil de l'enfance à titre de renoncement à sa place infantile dans le système familial et à un niveau intrapsychique : « L'arrivée de l'enfant implique toujours, pour les parents, la perte du statut d'enfant et, par là, un sentiment de perte de ses propres images parentales. » (Manzano et al., 2009, p. 23). Ce deuil développemental de la parentalisation se fait plus ou moins harmonieusement, selon l'élaboration psychique que le sujet parvient à en faire – et nous pensons que cela dépend

de la manière dont le sujet a traversé le processus adolescent. Nous faisons l'hypothèse que le deuil de l'enfance est un enjeu fondamental à analyser pour mieux comprendre les défis des jeunes de la rue devenus parents. Cet angle d'approche particulier donne son originalité à ma thèse. Il tient lieu de point d'ancrage et de différenciation au sein du projet dirigé par Sophie Gilbert, en même temps qu'il poursuit les questionnements de la recherche précédente du GRIJA (V. Lussier & Poirier, 2000; Poirier et al., 1999). Véronique Lussier et Mario Poirier avaient relevé que les liens des jeunes de la rue avec leurs figures parentales n'étaient pas rompus : « malgré la rage ou le ressentiment qu'ils peuvent inspirer, les parents sont proclamés irremplaçables » (V. Lussier & Poirier, 2000, p. 82), ce qui interroge le deuil des figures parentales infantiles et de ses entraves chez les jeunes de la rue.

Dans un contexte marqué par la violence et la maltraitance intrafamiliale, mais aussi par des deuils et des séparations précoces (V. Lussier & Poirier, 2000; Poirier et al., 1999, 2007), renoncer à l'enfance et donc à une certaine réparation de leurs blessures d'enfance pourrait être extrêmement difficile à faire pour les jeunes de la rue. Cela générerait alors la transition vers leur parentalité et ainsi le processus d'accrochage social et affectif (Coum, 2002) ou nommé différemment l'affiliation réciproque (Neyrand, 2007) entre eux et leur enfant. Le travail de deuil serait en quelque sorte le pivot de l'articulation de la mémoire et de l'affiliation familiale et sociale.

À l'issue de l'élaboration de la problématique de la parentalité des jeunes en difficulté, nous retenons trois aspects principaux :

- 1) leur situation sociale qui se caractérise par une certaine marginalisation et une désaffiliation double (familiale et sociale) ;
- 2) leur étape de développement qui se situe à l'entrée de l'âge adulte et à la fin de l'adolescence, cumulant les défis d'une recherche d'autonomie sans le soutien nécessaire ;
- 3) leur statut de parent et les enjeux sociopsychiques associés à une histoire familiale tourmentée et à une situation actuelle très précaire.

Au sein du chapitre suivant, nous allons poursuivre les pistes ouvertes par la littérature en explorant le développement de la socialisation, le processus adolescent, les enjeux de la parentalisation et la portée du travail de deuil dans le développement psychique. Pour cela, nous allons puiser dans diverses théories, différents outils conceptuels et plusieurs résultats de recherche. Néanmoins, il est important de circonscrire le champ d'études à notre affiliation théorique qui se situe du côté de la psychanalyse, mais pas exclusivement. L'approche systémique et la sociologie clinique nous apparaissent également pertinentes pour réfléchir à la problématique des jeunes parents en difficulté.

Le contexte conceptuel suivant se divise ainsi en quatre grandes sections :

1. Trouver place dans la société humaine : à la croisée de l'individuel et du social ;
2. Adolescence : processus maturatifs du devenir adulte ;
3. Parentalisation : enjeux sociopsychiques du devenir parent ;
4. Travail de deuil : processus intrapsychique aux multiples facettes.

Chacune de ces sections va répondre aux questions soulevées dans la problématique, sur le « trouver place » dans la société humaine – autrement dit l'affiliation sociale et familiale du sujet humain dans ses divers groupes d'appartenance – et des mouvements maturatifs sociopsychiques induits par l'adolescence et la parentalité. Enfin seront abordés le concept de travail de deuil et ses déclinaisons dans la vie psychique. Nous ne poursuivrons pas un objectif d'exhaustivité puisqu'il s'agit là de mettre à jour l'univers interprétatif de la chercheuse en quête de sens face à sa question de recherche. Néanmoins, nous allons proposer un large éventail de considérations théoriques en ce qui a trait à la parentalité des jeunes en difficulté, dans une visée essentiellement diachronique (à travers leur histoire) et synchronique (en interaction avec leur environnement social et familial).

CHAPITRE II

CONTEXTE CONCEPTUEL

Introduction : Une réflexion sur la place des théories

Dans ce chapitre, nous allons présenter les considérations théoriques sur la question des jeunes en difficulté qui deviennent parents. Il s'agit de « l'univers interprétatif de départ » (Paillé & Mucchielli, 2012) qui a émergé pour mon projet de recherche doctoral (Baret, 2009). Ce chapitre se distingue toutefois de l'ébauche initiale par une analyse plus fine de la documentation, et l'ajout de références plus récentes et variées.

La logique de la recherche qualitative inductive nous a amenées à réaliser un « cadrage de la recherche » (Paillé & Mucchielli, 2008, p. 58) large et relativement ouvert par rapport à la question de la parentalité des jeunes en difficulté. Ainsi, nous nous inscrivons dans le sillon de Paillé et Mucchielli (2008, 2012) concernant l'utilisation de la théorie :

L'idée selon laquelle toute recherche devrait normalement être précédée d'une recension exhaustive des écrits et se situer à l'intérieur d'un « cadre théorique » préalable demande à être reconsidérée. [...] Une thèse qui s'ouvre très rapidement sur un chapitre intitulé « Cadre théorique » donne-t-elle une idée juste de la complexité de sa posture à divers niveaux (si complexité il y a et qu'il ne s'agit pas d'une recherche comptant vérifier la pertinence d'un cadre) ? (Paillé & Mucchielli, 2008, p. 72-73)

En effet, la tentation de plaquer la théorie sur les données recueillies peut être grande quand on conçoit dès le début de la recherche un « cadre théorique » fort et englobant. Ainsi dans ce chapitre, nous aurons accès, plutôt qu'à un cadre rigide, à un montage d'outils

théoriques que je me suis forgés suite à mes intérêts de recherche, à mes questionnements, à mes lectures, à mes rencontres avec ma directrice de recherche, et suite à mes premières rencontres³³ avec des jeunes parents en difficulté. Nous parlons de la théorie comme outil plutôt que comme cadre car sa fonction est de fournir une base constituée par une diversité d'éléments de compréhension agissant comme différents faisceaux de lumières qui seraient ajustables, malléables et démontables.

Si la recension des écrits théoriques perçue comme un cadre d'interprétation fermée est critiquée par de nombreux auteurs d'approche qualitative (Deslauriers, 1991; Paillé & Mucchielli, 2012), il n'en va pas de même pour tous. D'autres soutiennent l'intérêt de la structuration et de la centration d'un cadre conceptuel :

Lorsque l'on s'intéresse à certains phénomènes sociaux déjà explorés, dans le cadre d'une culture ou sous-culture familière, une approche souple, fortement inductive est une perte de temps. Des mois de recherche sur le terrain et des études de cas volumineuses ne produiront au bout du compte que des banalités. (Huberman & Miles, 1991, p. 46)

Il s'agit donc de trouver un équilibre entre structuration de la littérature et ouverture face aux connaissances déjà acquises pour se permettre des découvertes originales. En effet, toute recherche vise la création de connaissances ainsi que leur pertinence, leur originalité et leur validité. Il est donc primordial pour tout doctorant de s'assurer de la nouveauté de sa démarche, de sa question de recherche et de ses résultats.

Selon le Trésor de la langue française³⁴, est original ce qui porte son origine en soi, qui n'a pas de modèle connu, qui est hors du commun ou qui porte la marque spécifique de son

³³ J'ai eu l'opportunité de lire des verbatim d'entretiens d'autres étudiantes chercheuses, de participer à leur analyse et de moi-même faire deux entretiens de recherche, avant de rédiger mon projet de recherche doctorale. J'ai eu ce privilège parce que je m'inscrivais dans une recherche déjà commencée et validée auprès du comité d'éthique de l'UQAM.

³⁴ *TLFi : Trésor de la langue Française informatisé*³⁴, offert par le Centre National de Ressources Textuelles et Lexicales (CNRTL) à l'adresse suivante <http://www.cnrtl.fr/>

auteur, ce qui est nouveau. Pour être hors du commun, il faut connaître le champ du connu pour s'en différencier. Mais pour être reconnu comme faisant partie de la communauté de chercheurs, il faut savoir s'inscrire dans des domaines de recherche, dans des écoles et des affiliations théoriques bien connus.

Pour notre part, nous nous inscrivons dans l'approche psychodynamique inspirée de la psychanalyse qui appréhende le sujet dans sa dimension historique (influence de son passé sur ses difficultés actuelles) et qui postule l'inconscient comme un aspect fondamental du psychisme (Freud, 1915b). Si la part de subjectivité et l'impact de leur histoire infantile et familiale nous paraissent primordiaux dans la trajectoire des jeunes en situation de grande précarité et de marginalité, nous croyons également que les réponses de leurs communautés d'appartenance et de la société ont à voir avec leurs difficultés actuelles ou passées.

C'est pourquoi, outre la psychanalyse, nous nous inspirons également de l'approche systémique et de la sociologie clinique dans la compréhension du sujet en interaction avec son entourage et au sein d'une société particulière. L'approche systémique permet de proposer des hypothèses sur les relations et interactions familiales ainsi que leurs impacts sur le sujet, notamment sur le plan transgénérationnel et sur le plan du fonctionnement intrafamilial face aux changements (adolescence ou parentalité) (Angel & Mazet, 2004).

Quant à la sociologie clinique (Gaulejac, Hanique & Roche, 2012), elle favorise la prise en compte de la donne sociale dans toute trajectoire individuelle affirmant alors le primat du social sur l'individu :

Primat, ici, signifie tout simplement que les rapports sociaux préexistent aux individus qui s'y trouvent pris et produits mais ne met point en cause la capacité de transformation de ces derniers car la relation ne saurait se penser hors d'un principe de récursivité. (Gaulejac & Roche, 2012, p. 19)

Dans ce chapitre de contexte théorique, nous allons poursuivre et développer cette compréhension interactionnelle entre l'individuel et le social notamment par :

- 1) des considérations sociales et relationnelles : Comment l'individu trouve-t-il sa place dans la société et sa place dans la famille ? Comme la société et la famille font-elles une place à un nouveau venu ?
- 2) des considérations individuelles et développementales : Comment le sujet s'accommode-t-il des changements psychiques et sociaux produits par l'adolescence et la parentalité³⁵ ?
- 3) des considérations intrapsychiques : En quoi un travail de deuil intervient-il lors de la transition à la parentalité et influence-t-il le réaménagement de la place du sujet au sein de la famille et de la société ?

³⁵ Nous allons traiter cette double question séparément : nous allons nous intéresser d'abord aux mouvements maturatifs de l'adolescence puis nous explorerons les enjeux sociopsychiques de la parentalité.

2.1 *Trouver place : à la croisée du social et du psychique*

À l'âge où se précise habituellement un projet de vie, où se réalise le désir de prendre place dans la société, de s'émanciper de sa famille ou de s'installer en couple, certains jeunes adultes vivent des situations de grande précarité. Ils sont en situation de décrochage scolaire, isolés des systèmes de protection sociaux et familiaux, vivant des problématiques d'instabilité résidentielle, de santé mentale, de toxicomanie, etc. (Boivin, Roy, Haley & Galbaud du Fort, 2005; Evenson & Barr, 2009; Gaetz, O'Grady, Buccieri, Karabanow & Marsolais, 2013; Leclerc, Gallant, Morissette & Roy, 2013; Observatoire canadien sur l'itinérance, 2016). Ces multiples difficultés n'émergeraient pas à leur majorité, mais seraient déjà en germe dans leur histoire de vie (Lussier & Poirier, 2000; Poirier, Chanteau, Marcil & Guay, 2007; Poirier et al., 1999; Winland, Gaetz & Patton, 2011).

En effet, la maltraitance physique et sexuelle, les conflits familiaux, la négligence, le désengagement parental pourraient contribuer de manière significative à la rupture de certains jeunes avec leur milieu familial sous forme de fugues répétées, et de là au début d'une vie instable, précaire et menaçante pour leur santé et leur sécurité (Elliott & Société canadienne de pédiatrie, 2013; Lussier & Poirier, 2000; Observatoire canadien sur l'itinérance, 2016; Robert, Fournier & Pauzé, 2003). Néanmoins, la séparation même précoce, avec leur milieu familial jugé par eux-mêmes comme inadapté, pourrait aussi leur donner les conditions de leur émancipation, de prise d'autonomie et d'expérimentations (Bellot, 2003; Dion & Picard, 2000; MacDonald, 2013; Paradis, Bardy, Cummings Diaz, Athumani & Pereira, 2012; Parazelli, 1996).

La trajectoire des jeunes en difficulté ne doit jamais être interprétée de manière univoque car le sens attribué à leur comportement dépend d'abord du regard personnel qu'ils ont sur leur cheminement (Gagné, 1996; MacDonald, 2013; Paradis et al., 2012; Parazelli, 2002; Poirier et al., 1999).

La quête de liberté, d'indépendance et d'émancipation que peuvent ressentir les jeunes de la rue est la même que celles de tous les jeunes, à différents degrés (Galland, 2011; Van de Velde, 2008). Dans cette première section, nous allons présenter les processus du devenir adulte et du trouver place dans la société en tant que processus sociopsychique au long cours, induisant un rapport intime entre l'individu et son milieu.

2.1.1 Comment devient-on adulte aujourd'hui?

D'un point de vue sociologique, la jeunesse peut être définie comme la phase de préparation à l'exercice de l'autonomie identitaire et l'indépendance matérielle, caractéristiques traditionnelles de l'âge adulte (Galland, 2011). L'expérience du devenir adulte peut revêtir plusieurs formes : de la même manière qu'il n'y a pas une seule façon d'être adulte, il y a de multiples chemins pour accéder à l'autonomie.

Les résultats d'une recherche sur la jeunesse en Europe ont mis à jour quatre trajectoires pour devenir adulte créant ainsi une typologie d'expériences³⁶. Se trouver, s'assumer, se placer ou s'installer renverraient ainsi à plusieurs itinéraires pour devenir adulte dont les spécificités se différencient nettement (Van de Velde, 2008) :

- 1) Se trouver : les trajectoires s'amorcent dans une prise d'indépendance précoce et s'inscrivent dans une logique d'exploration, de mobilité et d'expérimentation. Cela s'accompagne d'un refus du déterminisme social et d'une revendication à la construction de soi par un cheminement exploratoire personnel.

³⁶ Ces résultats sont issus d'une vaste enquête qualitative conduite auprès de jeunes adultes âgés de 18 à 30 ans dans quatre pays européens (Van de Velde, 2008). Les entretiens semi-directifs se structuraient autour de trois thèmes à explorer : les relations familiales, le rapport aux études et à l'intégration professionnelle, et les représentations de l'avenir et de l'âge adulte.

- 2) S'assumer : les trajectoires tendent vers une accession rapide à l'emploi salarié, aux statuts conjugaux et parentaux. La logique prédominante est l'émancipation individuelle, notamment au niveau financier, visant à rompre par ses propres moyens les liens matériels qui le relie à la famille ou à l'État.
- 3) Se placer : les trajectoires sont dominées par l'enjeu des études et du diplôme pensé comme un investissement à long terme, déterminant le statut social de l'individu de façon quasi définitive. La recherche de l'intégration sociale légitime alors le passage par la formation et la phase de dépendance familiale qu'il induit.
- 4) S'installer : les trajectoires dépendent d'une logique d'appartenance familiale qui favorise le maintien au domicile parental, en attendant de créer son propre foyer. Ce sont les liens du couple, l'accession à un emploi stable, le mariage et l'achat d'un logement qui mettront fin à la cohabitation familiale.

Ainsi peut-on définir certaines étapes vers le statut d'adulte tels l'émancipation à l'égard de sa famille, l'accès à un logement personnel et à un emploi stable, la mise en couple. Pour une part, ce serait donc via l'acquisition d'attributs statutaires que le jeune deviendrait adulte. Pour une autre, il s'agirait d'accéder à une certaine maturité affective et sociale : « “Se sentir autonome”, “être mûr”, “être responsable de soi”, “être capable de prendre ses propres décisions ” ou d' “assumer les conséquences de ses actes” sont les expressions les plus souvent mobilisées pour définir ce que signifie être adulte. » (Van de Velde, 2008). Néanmoins, la responsabilité personnelle ne correspond pas seulement à un sentiment subjectif; elle dépend d'abord d'un cadre légal propre à chaque pays et époque. Avant d'avoir la capacité d'exercer tous ses droits civils comme adulte, la personne de moins de dix-huit ans au Canada est soumise à la tutelle au mineur et à l'autorité parentale ce qui restreint ses droits. Dès qu'elle atteint l'âge de la majorité, la personne cesse donc d'être sous l'autorité de ses parents et est considérée comme civilement capable et responsable.

Au-delà de l'aspect légal, nous pouvons voir se dessiner toute une diversité de trajectoires vers l'accès à l'âge adulte entre les deux axes de l'indépendance financière et de l'autonomie psychique. Les sociologues constatent cependant que les transformations en profondeur de la société occidentale amèneraient aujourd'hui à plus d'individualisme et de désir d'autoréalisation personnelle sans les repères normatifs d'autrefois transmis par les institutions socialisatrices traditionnelles (la famille, l'école, l'église, le travail) (Colombo, Gilbert & Lussier, 2007; Galland, 2011; Gaulejac, 2016; Parazelli, 2007; Van de Velde, 2008). Cela favoriserait une logique d'expérimentation chez les jeunes dans leur recherche vers leur pleine autonomie plutôt qu'un « modèle de l'identification » (Galland, 2011).

Dans cette logique, l'univers de la rue pourrait constituer un « idéal d'expérimentation sociale » pour certains jeunes (Parazelli, 2007). Rappelons que la marginalité que constitue l'instabilité résidentielle et sociale n'est pas forcément subie ni seulement nocive pour les jeunes dits « de la rue ». Ils peuvent y trouver une liberté et un sentiment d'indépendance qu'ils n'avaient pas autrement, et qui leur permette de développer leur autonomie et leur capacité de débrouillardise (Bellot, 2003; Dion & Picard, 2000; Gagné, 1996; Paradis et al., 2012; Parazelli, 1996). Néanmoins, cette façon d'expérimenter et éventuellement de « se trouver » ne se fait pas sans risque pour ces jeunes (Colombo et al., 2007; Dion & Picard, 2000; Elliott & Société canadienne de pédiatrie, 2013; MacDonald, 2013; Observatoire canadien sur l'itinérance, 2016).

L'expérience de la rue est aux yeux des jeunes une expérience émancipatoire par laquelle ils cherchent une autonomie et, en fin de compte, une place dans la société. Ils obéissent à une logique d'insertion, comme les autres jeunes, même si les chemins qu'ils prennent peuvent paraître aventureux. (Bellot, 2003, p. 181)

Ainsi, le phénomène des « jeunes de la rue » peut s'inscrire dans une nouvelle façon de se construire en tant qu'adulte qui procède beaucoup plus d'une exploration de soi et du monde que d'une identification et d'une insertion à une place prédéterminée.

À la différence de la société du XIX^e siècle où le modèle de l'identification³⁷ prédominait, la construction de l'identité et du statut se fait aujourd'hui pour l'essentiel hors du cadre de référence familial et donc hors d'une transmission d'une place désignée socialement.

Dans ce contexte, chacun est sommé de se bricoler des repères normatifs par lui-même afin de prendre sa place dans la société. Ce contexte de multiplicité des repères normatifs et d'incertitude laisse une plus grande place à la créativité et aux désirs de réalisation personnels. Toutefois, il s'accompagne aussi d'effets pervers pour les individus et particulièrement pour les jeunes qui se retrouvent prisonniers de tensions avec lesquelles chacun compose à sa façon pour pouvoir demeurer acteur de sa vie malgré tout. (Colombo et al., 2007, p. 41)

Ne pas hériter d'un rôle social issu de sa famille donne plus de liberté au jeune de s'inventer, mais le confronte aussi à plus d'incertitudes et de précarités quant à son avenir dont il serait responsable (Gaulejac, 2016). Cependant, le jeune ne peut se construire une place sociale à lui seul, il a besoin de multiples formes d'entraides et de solidarités familiales (Attias-Donfut, 2000; Forsé, 1998; Valois, 2009) ce que l'on appelle aussi les solidarités privées :

Les [solidarités privées, à la différence des solidarités publiques] sont constituées des aides ou des services informels (non organisés de manière officielle) en provenance du réseau personnel, c'est-à-dire de la famille mais également des amis, des collègues de travail ou encore du voisinage. (Van Pevenage, 2010, p. 7)

Si les statuts ou les rôles ne sont plus transmis d'une génération à l'autre; il reste que les moyens de se construire une place sociale dépendent encore largement de la famille dont on est issu. Tous les milieux familiaux ne se valent pas dans l'aide qu'ils peuvent octroyer aux jeunes adultes pour s'insérer dans la société (Attias-Donfut, 2000; Van Pevenage, 2010). Il en va de même pour les jeunes de la rue (Bellot, 2003).

³⁷ La transmission de statuts et de valeurs relativement stables se faisait d'une génération à l'autre, et était fondée sur l'identification au statut et au rôle paternels (Galland, 2011).

Si la rue étouffe les différenciations sociales de classe, celles-ci réapparaissent dans leurs effets inégalitaires au moment de la sortie de la rue. [...] Les enjeux de classe éclairent partiellement les trajectoires des jeunes : ils sont présents à l'entrée et à la sortie de la rue, influençant la trajectoire du jeune dans la mesure où ils définissent le cadre des possibilités qui s'offrent à lui et des contraintes qu'il subit. (Bellot, 2003, p. 180)

En effet, il semblerait que les jeunes des classes défavorisées connaissent les expériences de la rue les plus longues et les sorties les plus difficiles. Sans réseau de soutien pour les aider à devenir autonomes, leur insertion sociale après la rue serait fragile et marquée par une dynamique de pauvreté. Inversement, le processus de sortie de la rue des jeunes issus des classes favorisées bénéficierait du soutien des parents par l'aide financière et matérielle qui leur permettrait de trouver leur voie vers une insertion plus traditionnelle (Bellot, 2003).

La capacité de s'autodéterminer se fait *avec* d'autres (Malewska-Peyre & Tap, 1991; Tap & Malewska-Peyre, 1993), mais également *grâce* à d'autres (Attias-Donfut, 2000; Bellot, 2003; Furtos, 2011; Van Pevenage, 2010). La place que le sujet trouvera au sein de la société dépendra de ses actions, et de la manière dont la société répondra à ses manifestations d'autonomie et à son besoin d'affiliation et de soutien. Se différencier et s'intégrer sont indispensables l'un à l'autre pour que l'individu trouve une juste place dans son groupe d'appartenance (Gaulejac, 1999; Llorca, Poussin & Cazals-Ferré, 2004; Offroy, 2005; Tap, 1991). Toute personne est ainsi confrontée à une double nécessité dès les premiers mois de la vie et tout au long de son parcours que représentent la socialisation et l'individuation (Offroy, 2005). Dans la prochaine section, nous allons présenter la dialectique intégration-différenciation qui permet au sujet de créer des liens et d'exister par lui-même, premier pas pour devenir adulte et trouver une place au sein de la société. Cette dialectique s'inscrit dès le début de la vie de l'humain, au sein de sa famille, de sa communauté et de la société.

2.1.2 *Dialectique individuelle intégration - différenciation*

La construction identitaire et la socialisation sont au cœur d'une dialectique oscillant entre deux mouvements contradictoires et complémentaires de différenciation et d'intégration (Gaulejac, 1999). L'enjeu principal de cette dialectique, pour l'individu, est de pouvoir s'intégrer au groupe sans fusionner, et de se différencier sans se désintégrer. Dans cette perspective, deux risques sont associés à ces mouvements : la fusion qui revient à se perdre en tant que sujet de sa propre histoire et de l'autre côté du spectre, la marginalité ou l'exclusion de groupe social et de l'histoire sociale.

La socialisation désigne le processus par lequel un individu apprend à vivre en société et à être en relation avec les autres. Il s'agit de « l'intériorisation par l'enfant des références multiples de la société dans laquelle il vit, et qui sont amenées à définir les cadres de sa pensée et de son action » (Neyrand, 2013, p. 97). Mais, comme le démontre Giampino (2004) ou Tap (1991), la socialisation ne peut se passer de la possibilité pour le sujet de se reconnaître dans ses propres déterminations et de se faire reconnaître dans ses liens aux autres. On ne peut s'intégrer qu'en se différenciant.

L'acteur social ne cherche véritablement à s'adapter à son milieu social, à s'y intégrer, que dans la mesure où il a le sentiment de pouvoir s'y réaliser, non pas seulement à travers la satisfaction de ses désirs, mais grâce à la possibilité d'y faire œuvre, de transformer tel ou tel aspect de la réalité extérieure, physique ou sociale, en fonction de ses propres projets. S'adapter oui, mais en vue d'un accomplissement de soi, et d'une transformation de l'état actuel d'équilibre ou du mode actuel d'adaptation. (Tap, 1991, p. 53)

La socialisation n'est pas seulement une imprégnation de la société vers l'individu, elle s'accompagne toujours d'une individuation ou d'une subjectivation qui permet une vraie rencontre entre soi et l'autre (Giampino, 2004; Neyrand, 2013; Tap, 1991). Les défauts de la dialectique intégration-différenciation peuvent mener ainsi vers la dissociation du lien social nommée désaffiliation (Castel, 1991), vers des troubles de la socialisation (Tap &

Malewska-Peyre, 1993), ou encore vers des formes d'aliénation, de psychoses et d'auto-exclusions (Bertrand, 2005; Furtos, 2011; Tap, 1991). Autrement dit, trouver place dans un groupe pour un sujet, c'est pouvoir rester soi parmi les autres sans risquer la rupture de lien ou l'aliénation.

La différenciation, permise par le sentiment d'être séparé et par le processus de subjectivation, permet de s'affilier, de se situer et d'exister dans une relation à un autre et avec d'autres, sans se perdre. C'est ainsi que la subjectivation – en terme psychanalytique – ne se cantonne pas au monde intime de l'individu : « les opérations de subjectivation se tiennent dans un va-et-vient entre le monde interne et les aires de rencontre avec les autres » (Wainrib, 2006, p. 24). La subjectivation permet alors de donner sens au réel, au monde qui nous entoure, de manière subjective, de se construire du sens et du soi, et cela de manière très précoce dans la vie. La socialisation et la subjectivation prennent racine dans l'enfance et se développent au cours du temps :

Par cette ouverture [au social], [l'enfant] initie un processus qui se poursuit toute la vie. Car, après avoir été soi *pour* l'autre, il peut dorénavant se sentir soi *parmi* les autres. Et, après s'être défini un soi par rapport aux autres, il saura mieux être soi *avec* les autres. (Giampino, 2004, p. 491)

Il s'agit d'offrir des conditions qui permettent à l'enfant d'être soi-même avec d'autres, de trouver ses façons personnelles de résoudre des conflits et d'avoir du plaisir à être en communication avec d'autres, mais sans se confondre avec eux. (Krymko-Bleton, 2001, p. 104)

Pour être capable d'être *avec l'autre* sans se confondre à lui, il faut acquérir le sentiment d'être séparé de l'autre. Dans une perspective psychanalytique, il s'agit du processus d'individuation qui participe de la subjectivation. Suivant la fusion initiale à l'objet primaire ou l'étape d'être « soi pour l'autre » (Giampino, 2004, p. 491), le sujet se sépare et se différencie et gagne en autonomisation (Bernateau, 2008; Mahler, 1967). Ce processus de séparation à l'objet primaire nécessite une certaine expression d'agressivité chez l'enfant envers sa figure maternelle notamment.

Pour que l'état fusionnel du début de la vie humaine débouche sur une individuation et une séparation structurante, il faut que l'agressivité du sujet puisse s'exprimer et que l'objet – initialement l'environnement maternel – survive à la destructivité (Winnicott, 1968). Cela permettra de constituer pour l'enfant et l'adulte en devenir un espace psychique et la possibilité d'un travail interne de socialisation et d'appropriation subjective. C'est dans une perspective développementale que nous allons aborder les premières phases de séparation dans la petite enfance.

Cette visée développementale et psychogénétique raconte l'histoire de la psyché humaine en considérant que des phases s'y succèdent les unes aux autres, dessinant un long chemin qui court de la naissance à la mort, et qui conduit l'individu, de la fusion initiale à l'objet primaire vers toujours davantage d'autonomisation, de séparation, d'individuation. (Bernateau, 2008)

Pour répondre à la question du trouver place dans la société, nous avons commencé par le devenir adulte qui nécessite l'acquisition du sentiment d'être séparé et différent d'autrui qui se construit dans les premiers temps de la vie humaine. Nous allons explorer les relations précoces et le développement des enfants dans la prochaine section, pour mieux comprendre les fondements du devenir adulte.

2.1.3 Processus de séparation et agressivité

L'agressivité et l'accès à l'ambivalence jouent un rôle essentiel dans l'assomption de la subjectivité car elles participent à la différenciation avec l'objet, soit le sentiment d'être séparé et différent d'autrui (Bernateau, 2008; Klein, 1952a; Winnicott, 1968). Le processus de séparation qui met fin à l'état fusionnel crée alors un espace psychique pour le sujet : espace qui lui permet d'être en relation avec autrui sans subir une intrusion lorsqu'il est en présence, ni être abandonné et réduit à néant lorsqu'il s'absente (Bertrand, 2005). À défaut d'un espace psychique favorisant la subjectivation, le sujet peut connaître des problèmes identitaires ou relationnels plus ou moins graves.

La subjectivation d'un individu nécessite donc qu'il se sente séparé de l'autre, et cela est permis par une forme d'agressivité. Rappelons que l'enfant manifeste des pulsions agressives vis-à-vis de l'objet dès la naissance tel que Winnicott le décrit :

Ces premiers coups de pied ou de poing amènent le nourrisson à découvrir le monde qui n'est pas son self et marquent le début de sa relation avec les objets externes. On nommera bientôt comportement agressif ce qui, au départ, est une simple impulsion le poussant à bouger et à explorer. Ainsi, il y a toujours un lien entre l'agressivité et le moment où l'enfant distingue le self de ce qui n'est pas le self. (Winnicott, 1939, p. 30)

Ces pulsions agressives sont indispensables au bon développement psychique du bébé ; mais, seulement si l'objet attaqué reste présent et n'est pas détruit, et si ce dernier n'exerce pas de représailles. Ainsi, le bébé va pouvoir différencier son monde interne et son monde externe : « la mère devient un objet, elle est placée dans un monde qui ne fait pas partie du bébé et elle peut alors être utilisée » (Winnicott, 1968, p. 53). Par contre, si la mère disparaît ou ne réapparaît pas après une absence, alors les fantasmes agressifs du nourrisson semblent pour lui s'être réalisés. Le nourrisson ne peut alors pas différencier son monde interne du monde externe, ses fantasmes de la réalité.

Selon la théorie kleinienne, la croyance du nourrisson en la toute-puissance de ses pulsions destructrices diminuerait progressivement dans des conditions favorables, à savoir la « survie » de la mère et la persistance de ses soins. Le nourrisson développerait ainsi un meilleur sens de la réalité psychique qui se distingue de la réalité extérieure (Klein, 1952a). La réapparition de la mère après ses absences, ainsi que ses soins et son attention viendraient contredire dans la réalité le pouvoir nocif des pulsions destructrices du nourrisson (Klein, 1952b). De même, l'échec de la réparation magique du « bon sein » diminuerait sa croyance en l'omnipotence de son amour (Segal, 1969, p. 88). Alors, le nourrisson prendrait conscience progressivement des limites aussi bien de sa haine que de son amour, tout en découvrant des moyens d'avoir prise sur la réalité extérieure. C'est par ces limitations aux pulsions destructrices que la véritable socialisation peut se mettre en

place : être en lien avec un autre qui ne peut pas nous détruire et que nous ne pouvons pas détruire. La présence d'un environnement indestructible et suffisamment bon – au sens de Winnicott – serait ainsi nécessaire pour que le sujet puisse expérimenter une certaine liberté d'être. De là découleraient le sentiment d'existence du sujet et le sentiment d'avoir sa place dans la communauté.

La survie de la mère qui ne se venge pas, en même temps que celle du père qui en vient à représenter l'environnement indestructible, favorise la liberté de la vie instinctuelle – comme source de spontanéité – au sein du cercle familial. Le contrôle parental lui-même s'internalise, et l'enfant peut s'identifier à des groupes plus étendus, qui comptent de plus en plus sur l'autonomie de leurs membres et de moins en moins sur le contrôle ou l'organisation de l'extérieur. [Ainsi] chaque individu est libre de se développer et d'apporter sa contribution personnelle. (Davis & Wallbridge, 1992, p. 137)

C'est donc à partir de la séparation et de l'autonomisation du sujet – passant par l'expression d'une certaine agressivité envers l'objet primaire – qu'il lui est possible d'exister et d'offrir une contribution personnelle à une communauté, sa famille ou à des groupes d'appartenance plus larges. Ce sentiment d'appartenir à un tout plus grand que soi et d'y exister pour soi peut être une définition du trouver place. Toutefois, la réponse de l'environnement au désir d'autonomisation du sujet sera fondamentale pour la suite du processus.

2.1.4 La socialisation au cœur des relations précoces intrafamiliales

Tel que nous le démontre Donald Winnicott (1960) et à sa suite Patrick Mauvais (2003) notamment, le développement sain de l'enfant est largement tributaire de la qualité de son environnement dans les premiers mois et années de sa vie. La détresse physique réelle de l'enfant humain à la naissance le met dans une situation de dépendance absolue face à son entourage. Sa croissance tant physique qu'affective dépendrait ainsi de la réponse de son environnement à sa vulnérabilité et à ses besoins fondamentaux. Notamment, l'empathie des parents et leur capacité à « vivre les mouvements d'individuation de leur enfant comme

une source de joie plutôt que de frustration » (Mauvais, 2003, p. 281) sont le gage d'une bonne qualité de relation entre parent et enfant, mais également de la socialisation de ce dernier. Si l'enfant est socialisé par son entourage, il se socialise lui-même activement par sa participation personnelle au processus. Les interactions avec ses proches et l'ensemble de son environnement lui apprennent le sens de la vie en société, des manières d'être, de faire et de penser, et lui transmettent des normes, des règles et des lois (Neyrand, 2009; Riutort, 2013). La socialisation s'effectue en grande partie par imprégnation, par imitation³⁸ ou par le simple fait d'être immergé dans un univers de sens (Neyrand, 2013).

Ce qui se trouve alors silencieusement engagé, c'est un processus d'identification inconsciente et continue à l'adulte, dont la présence et le comportement constituent non une menace pour l'intégrité de soi mais une vivante initiation à une certaine manière d'être ensemble et de communiquer avec autrui. Ainsi me semble pouvoir être résumée la genèse d'une authentique sociabilité chez le jeune enfant. (Mauvais, 2003, p. 282)

Ainsi, il existe une relation de dépendance cruciale aux figures parentales, qui permettra au nouveau-né de survivre, de se séparer, de devenir sujet puis de s'inscrire dans sa famille et dans une communauté plus large. Notons toutefois que les réponses parentales aux besoins de l'enfant dépendent de leur propre interaction avec leur réseau relationnel : « Ce que les parents peuvent offrir en contribution à la famille qu'ils sont en train de construire dépend beaucoup des rapports qu'ils entretiennent avec le cercle plus large qui les entoure, c'est-à-dire leur cadre social immédiat » (Winnicott, 1957, p. 42). Il est donc nécessaire de comprendre la socialisation d'un enfant non seulement par ses racines familiales, mais aussi par l'influence du social au sens large (institution, politique, culture) comme au sens étroit (réseau d'amis, de pairs, de la famille élargie).

³⁸ La Rochefoucauld écrivait déjà au XVII^e siècle : « Rien n'est si contagieux que l'exemple, et nous ne faisons jamais de grands biens ni de grands maux qui ne produisent infailliblement leurs pareils. Nous imitons les bonnes actions par l'émulation, et les mauvaises par la malignité de notre nature qui étant retenue en prison par la honte est mise en liberté par l'exemple. » (La Rochefoucauld, 1967)

Les multiples liens positifs des parents avec leur enfant, mais aussi entre eux, avec leur famille d'origine, leurs pairs et avec les institutions de soin seraient susceptibles de créer un *environnement facilitant* qui permettrait à l'enfant de développer son potentiel inné (Winnicott, 1960). De la précarité constitutive³⁹ se créeraient alors des relations de solidarités, de confiance, de respect, de sollicitude et d'empathie pour autrui (Furtos, 2009; Mauvais, 2003). Il en résulterait de la socialisation et de la sociabilité, nous pourrions dire de l'humanisation. La socialisation de l'enfant ne serait donc pas seulement déterminée par la relation avec ses parents. Cependant, cette dernière est fondamentale notamment par le jeu de l'imaginaire et de l'inconscient au sein de leurs interactions qui influenceront le trouver place de l'adulte en devenir.

Si l'on considère l'attitude de parents tendres envers leurs enfants, l'on est obligé d'y reconnaître la reviviscence et la reproduction de leur propre narcissisme qu'ils ont depuis longtemps abandonné. [...] Il accomplira les rêves de désir que les parents n'ont pas mis à exécution, il sera un grand homme, un héros, à la place du père ; elle épousera un prince, dédommagement tardif pour la mère⁴⁰. (Freud, 1914)

Comme nous allons l'approfondir dans la section suivante, l'imaginaire de la mère et du père à l'égard de leur enfant puise ses sources dans l'inconscient, le préconscient, l'histoire familiale, les conflits, les désirs, les attentes, les craintes, etc. Ce sera à partir d'un point de vue psychanalytique que nous explorerons ces dimensions imaginaire et fantasmatique de la parentalité. Mais avant d'aborder plus en profondeur l'imaginaire parental, il nous apparaît important de faire un détour théorique pour différencier les représentations imaginaires conscientes des représentations fantasmatiques inconscientes.

³⁹ La vulnérabilité de base de l'être humain – pas seulement celle des premiers mois, mais celle globale de la vie humaine – consitue une précarité psychologique ordinaire et structurante (Furtos, 2008a).

⁴⁰ Les femmes et mères d'aujourd'hui ne se contentent pas nécessairement d'une union réussie, elles peuvent aspirer également à une vie professionnelle et sociale épanouie, ce qui aura une incidence sur les rêves imaginés pour leur fille. Cette citation de Freud dénote d'un contexte socio-politique particulier de son époque.

2.1.5 Représentation imaginaire et représentation fantasmatique

Il s'agit là de présenter l'hypothèse psychanalytique du fonctionnement psychique : l'inconscient et son influence sur les manières de penser le monde qui nous entoure (représentation du monde extérieur), qui nous habite (représentation du monde interne), qui nous émeut (affects et émotions). La psychanalyse distingue deux systèmes principaux comme étant deux modes de fonctionnement de l'appareil psychique. Le système Inconscient (Ics) et le système Préconscient-Conscient (Pcs-Cs) ont chacun leur fonction, leur type de processus, et se spécifient par des contenus représentatifs distincts.

L'Inconscient est caractérisé notamment par l'absence de contradiction, la substitution de la réalité extérieure par la réalité psychique, le principe de plaisir et l'intemporalité. Nous pouvons trouver une manifestation de ces processus dits « primaires » dans les rêves nocturnes.

Les processus du système Ics sont intemporels, c'est-à-dire qu'ils ne sont pas ordonnés dans le temps, ne sont pas modifiés par l'écoulement du temps, n'ont absolument aucune relation avec le temps. (Freud, 1915b, p. 96)

L'Inconscient n'est pas accessible directement par le système Préconscient-Conscient. Néanmoins, s'il y a séparation, ce n'est pas une séparation imperméable et infranchissable : l'Ics et le Pcs-Cs sont en étroite relation et s'influencent l'un l'autre. Le système Pcs-Cs reçoit à la fois des informations du monde extérieur et celles provenant du monde interne notamment via les « rejets de l'Inconscient » (Freud, 1915b). Il est caractérisé par la conscience, la perception, le jugement, l'attention et le langage. À ce titre, Freud distingue deux types de représentations. La *représentation de chose* est l'inscription préverbale inconsciente de certains aspects (investis pulsionnellement) de l'objet dans l'appareil psychique. La *représentation de mot* correspond au langage verbal associé à l'objet, autrement dit le signifiant du signifié, selon le Dictionnaire international de la psychanalyse (2013).

Cette distinction permet de différencier les deux systèmes Ics et Pcs-Cs : « la représentation consciente comprend la représentation de chose – plus la représentation de mot qui lui appartient –, la représentation inconsciente est la représentation de chose seule » (Freud, 1915b, p. 117).

En outre, les deux systèmes se distinguent également par leur principe de fonctionnement psychique (Laplanche & Pontalis, 1967). Le principe de plaisir inscrit dans l'Inconscient est une recherche de satisfaction en dehors de toute contingence extérieure : une recherche de plaisir immédiat qui annule ou rejette tout obstacle à la satisfaction pulsionnelle. Au niveau Préconscient-Conscient, c'est le principe de réalité qui a cours : il désigne la nécessaire prise en considération de la réalité dans la recherche de satisfaction qui peut alors être différée en adéquation aux contraintes du monde extérieur.

[Le principe de réalité] forme couple avec le principe de plaisir qu'il modifie : dans la mesure où il réussit à s'imposer comme principe régulateur, la recherche de la satisfaction ne s'effectue plus par les voies les plus courtes, mais elle emprunte des détours et ajourne son résultat en fonction des conditions imposées par le monde extérieur. (Laplanche & Pontalis, 1967, p. 336)

Qu'est-ce que ces distinctions issues de la psychanalyse nous apprennent sur la parentalité et l'imaginaire parental ? Notamment, la représentation de l'enfant ne peut être seulement nourrie de la perception consciente de ses parents. Elle est aussi influencée par leur monde intérieur, par leurs attentes, par leurs désirs conscients et inconscients : « le bébé est à la fois un bébé réel et un bébé imaginé » (Lebovici, 2009, p. 259). Les deux dimensions se combinent à des degrés divers pour chacun des parents. En outre, chacun se construit un bébé imaginé à sa manière, en fonction de son histoire, de ses rêves et de son contexte de vie. Savoir cela enrichit d'autant plus la compréhension du lien parent-enfant et ce qui peut se jouer de l'ordre de l'idéalisation, de la réparation et des missions données à l'enfant par ses parents. De ces missions à accomplir, dépendra en partie la socialisation de l'enfant, et la manière dont il trouvera place dans la société.

2.1.6 *Enfant imaginaire et enfant fantasmatique : une place déjà-là*

À la naissance, il se produit tout à la fois une rencontre et un deuil. Devenir parent reposerait sur le déroulement de la rencontre entre l'enfant imaginé élaboré par les parents et l'enfant réel (Bégoïn, 1998; Benedek, 1959; Selz, 2004). Pendant la grossesse, la rêverie des parents ainsi que leurs fantasmes permettrait de faire une place à l'enfant en devenir d'abord dans leur tête pour l'accueillir dans leurs bras et dans leur famille ensuite : cela « offre un contenant imaginaire dans lequel l'enfant réel viendra se loger » (Selz, 2004, p. 241). L'histoire, le caractère, les qualités de l'enfant seraient déjà formulés dans l'esprit des parents avant même qu'il ne naisse, sa place au sein de la famille pourra alors en être teintée. Le projet d'enfant relèverait alors pour une part d'une idée consciente souvent claire et planifiée grâce au choix permis par la contraception ; et pour une autre, il serait infiltré de significations inconscientes (Bydlowski, 2010).

Serge Lebovici distingue au sein de la représentation *imaginée* de l'enfant, la part *fantasmatique* et la part *imaginaire*. Alors que *l'enfant fantasmatique* est issue des conflits inconscients des parents, *l'enfant imaginaire* s'inscrit dans le préconscient (Lebovici, 2009). Ces deux composantes nourrissent la représentation d'un *enfant imaginé* : « L'enfant attendu est ainsi porteur potentiel des joies passées, des deuils ou des amours perdus, des blessures anciennes non cicatrisées et des difficultés identitaires de ses ascendants immédiats. » (Bydlowski, 2004, p. 163). Les conflits inconscients des parents issus de leur propre histoire infantile s'immisceraient ainsi dans la représentation imaginée de leur enfant. Ce phénomène réfère à ce que Serge Lebovici nomme « mandat transgénérationnel » et ce que Piera Aulagnier qualifie de « contrat narcissique » (Aulagnier, 1975).

Le bébé doit avoir un arbre de vie dont les racines, solidement implantées dans la terre, permettent que son feuillage s'épanouisse à travers les conflits névrotiques banals. Le bébé pourra donner naissance à un enfant qui deviendra un adulte libre de s'intégrer dans la société à laquelle il appartient. Mais un mandat qui imposerait à l'enfant de ne vivre que pour répondre aux conflits de ses parents lui dicterait sa conduite en lui interdisant toute affiliation. (Lebovici, Golse & Moro, 2009, p. 122)

Les conflits parentaux ou les fantasmes des parents s'inscriraient parfois dans leur narcissisme blessé, cherchant réparation dans la relation avec leur enfant en l'imaginant sans défaut et tout à fait merveilleux : « À bébé parfait, parent sans reproche. Rêver de lui, c'est donc rêver de nous. Sigmund Freud dirait que la perfection narcissique de l'enfant vient faire revivre la perfection narcissique perdue de notre enfance. » (Vaillant, 2004, p. 149). Ainsi, l'enfant serait porteur d'une mission ou d'un « mandat transgénérationnel » (Lebovici, 2009) dès sa naissance qui lui procure une place déjà-là dans l'esprit de ses parents, mais aussi au sein de sa famille élargie et de son groupe d'appartenance.

Cependant, il existerait toujours un décalage entre l'imaginaire des parents et la réalité de ce qu'est l'enfant : ce décalage peut provoquer déception, rejet ou inquiétude. Il pourrait être à l'origine d'un deuil chez les parents, d'interactions problématiques avec l'enfant ou d'un ajustement salutaire pour l'appropriation réciproque entre parents et enfant (Dayan, Andro & Dugnat, 1999; Lotz & Dollander, 2004; Marinopoulos, 2008; Soubieux, 2008). La place que l'enfant pourra prendre dans sa famille dépendra de la place imaginaire que ses parents lui font, mais elle dépend également de sa capacité à s'affirmer face aux désirs de ses parents, et de la réponse de ses parents à son désir propre. Par la transmission d'une place déterminée en partie, la famille et le groupe social s'assureraient une continuité et une cohésion qui ne seraient pas perturbées par l'étranger que constitue le nouveau-né. Cela réfère à l'ordre généalogique qui a fonction de conservation/continuité et de renouvellement/changement au sein des lignées.

Nous allons maintenant aborder la question de la socialisation du côté du groupe social. Comment la société et la famille font-elles une place à un nouveau venu ? Quels sont les défis pour un groupe d'accueillir une nouvelle personne ? Quels en sont les enjeux et les issues ?

2.1.7 *Dialectique sociale conservation - changement*

Si la dialectique intégration-différenciation s'inscrit dans le rapport qu'entretient l'individu au groupe comme nous l'avons exploré ; la dialectique conservation-changement que nous nous proposons d'étudier maintenant se situe à l'inverse, dans le rapport qu'entretient le groupe à l'individu (Offroy, 2005). Le groupe n'est pas un agrégat d'individus : les personnes le constituant interagissent, s'influencent mutuellement, se perçoivent comme un « nous », et à un autre niveau contractent des « alliances inconscientes » (Kaës, 2010). Or, le groupe chercherait à survivre, à maintenir sa cohésion interne et à conserver ses acquis d'une génération à l'autre :

[...] il importe de considérer que chaque sujet est précédé par le groupe dans lequel il est appelé à prendre place et à contribuer à sa maintenance. Différentes sortes d'alliances inconscientes le précèdent et le structurent. De cet espace, il est tout à la fois l'héritier, le serviteur, le bénéficiaire et le maillon. (Kaës, 2010, p. 21)

L'arrivée d'un nouveau-né favoriserait la conservation du groupe familial et social, de même l'intégration d'un jeune adulte dans la société. Néanmoins, l'apparition d'un nouvel individu bouleverserait l'ordre établi dans le groupe : l'équilibre des places, des statuts, des rôles et les relations entre les membres du groupe familial et social s'en trouveraient modifiés. Ainsi la condition de la permanence du groupe, soit le renouvellement de la vie, serait aussi ce qui amène le changement (Offroy, 2005). Pour maintenir sa cohésion, la société favoriserait l'appropriation des injonctions sociales et la transmission des exigences et des acquis sociaux aux individus :

[...] il est vrai cependant que la socialisation s'opère sous la pression des groupes et des institutions qui ont essentiellement pour but leur propre survie ou leur propre promotion. Celles-ci peuvent parfois se faire au détriment des individus. La socialisation peut donc, dans certains cas, impliquer uniformisation et normalisation dépersonnalisantes. (Tap, 1991, p. 52)

Ainsi, l'appartenance d'une personne à un groupe pourrait influencer les modalités de son expression personnelle passant par « le filtre de ce qui est dicible dans le groupe et recevable par ses membres » (Tomasella, 2014, p. 123). Ce phénomène engagerait deux types de conséquences importantes pour la socialisation et la différenciation des individus : les différences personnelles entre membres pourraient être menaçantes pour le groupe en tant que facteur de désordre ou de désintégration, mais aussi à un niveau individuel en tant que facteur de marginalisation et d'exclusion. De cette façon, la dynamique de groupe provoquerait naturellement conflits, inconforts et défis à l'intégration se traduisant par des comportements de rejet, de fuite ou de participation (Tap, 1991). L'arrivée d'une personne au sein d'un système déjà constitué peut alors engendrer des phénomènes « persécutifs » de part et d'autre, du fait de la disparité des désirs personnels. Dans la perspective psychanalytique, la relation de l'individu au groupe peut être comparée à celle du nourrisson à sa mère, en ce qu'elle induit des mécanismes archaïques de défense par l'intermédiaire de processus inconscients de régression, tels l'angoisse de persécution, le clivage ou l'idéalisation (Kaës, 2010; Tomasella, 2014).

Le sujet se définit ainsi par la réalité psychique qui se constitue en lui. En groupe ce sujet se manifeste dans son double statut, corrélatif, de sujet de l'inconscient et de sujet du groupe. La situation groupale met en travail les rapports que le sujet entretient avec ses propres objets inconscients, mais aussi avec les objets inconscients des autres, avec les objets communs et partagés qui sont déjà là, hérités, et avec ceux qui se présentent et se construisent dans la situation de groupe. (Kaës, 2010, p. 23)

Pour que la société puisse perdurer et le groupe puisse fonctionner, l'inconscient et le désordre pulsionnel doivent être limités et socialisés. Si la Loi de l'interdit de l'inceste ne s'érige pas dans la famille, cela entraînerait une « coupure symbolique et imaginaire incomplète d'avec la mère archaïque et des symptômes révélateurs de la confusion généalogique et de la non-différenciation subjective » (Hurstel, 2006, p. 8). Cela pourrait avoir comme conséquence la mise en place d'une illusion narcissique pour le sujet, qui laisserait libre cours aux pulsions sexuelles et agressives (Burguière, 2005; Gaulejac, 2007).

De cette façon, l'interdit de l'inceste « empêche chaque famille de se fermer sur elle-même et de se constituer en monde clos » (Hurstel, 2006, p. 6). C'est ainsi que la négation de l'autosuffisance des familles les oblige à engendrer de nouvelles familles basées sur l'alliance avec un étranger, intégrant la Loi du désir (Julien, 2000) :

Destruction de la famille originaire pour construire une nouvelle famille : la société se perpétue en s'opposant à la famille d'où vient chaque citoyen pour que se fonde une nouvelle famille à la génération suivante. Il faut que chaque famille meure pour qu'une autre puisse vivre autrement et ailleurs. (Julien, 2000, p. 49-50)

C'est par le biais de l'ordre généalogique que sont instaurés des lois et des interdits dans les relations familiales. L'impératif généalogique participerait ainsi de l'ordre social, en différenciant les sexes et les générations et en fondant les règles qui génèrent du lien et des interdits, notamment par la parenté, la filiation et la prohibition de l'inceste (Burguière, 2005; Gaulejac, 2007; Journet, 2013; Legendre, 1985). La transmission de l'interdit de l'inceste permet non seulement à la société de perdurer, mais elle est nécessaire aussi à l'individu pour se différencier et sortir de la confusion relationnelle, pour affirmer son identité et son autonomie face à sa famille, et pour avoir une place sociale (Gaulejac, 1999; Legendre, 1985; Théry, 1998). En effet, l'ordre généalogique fixe une place à chaque individu, dès sa naissance, en signifiant aussi au sujet qu'il doit renoncer au fantasme d'être son propre créateur : « Cet ordre signifie également que chaque individu n'est pas différent des autres, qu'il est semblable aux autres êtres humains, ni totalement différent, ni totalement unique. » (Gaulejac, 1999, p. 94). L'impératif généalogique permettrait donc la cohésion du groupe sans risquer l'indifférenciation entre les sujets, et l'individuation des sujets sans risquer la désintégration du groupe (Gaulejac, 2007). Quand l'ordre généalogique devient confus et que l'ordre social crée des situations d'exclusion, adviendraient des situations d'insécurité généralisée où chacun tenterait de parvenir à une existence sociale en luttant pour sa place (Gaulejac, 2003).

Par l'ordre généalogique, la transmission entre lignées devient également possible : transmission biologique, matérielle et symbolique (Ancelin Schützenberger, 2004; Goldbeter-Merinfeld, 2010; Hurstel, 2006).

Chaque individu reçoit ainsi un héritage avant même sa naissance, une tâche, un mandat, une attente... Ce legs va lui permettre de constituer un patrimoine pour créer quelque chose de nouveau à partir du passé. Ce qui est reçu induit le devoir éthique d'en assurer la continuité et de lui donner un avenir dans l'histoire relationnelle qui va se nouer. (Goldbeter-Merinfeld, 2010, p. 6)

Au niveau intrapsychique et relationnel, c'est par la remémoration et la narration – à travers la mémoire familiale – que le sujet se positionne comme appartenant à son groupe familial tout en se distinguant comme individu ayant une place à part entière (Gaulejac, 2007). L'identité d'une personne se construit dans la relation aux autres et par la manière dont il se raconte et partage son histoire relationnelle (Delage, 2013; Gaulejac, 2016; Golse, 2008; Missonnier, 2008). Par conséquent, le processus de narrativité est fondamental pour la construction identitaire et pour l'inscription sociale du sujet dans un groupe.

2.1.8 Processus de narrativité et mémoire familiale

Si la socialisation s'inscrit dans un contexte actuel social et humain particulier (dimension synchronique), elle s'enracine également dans une temporalité et une histoire culturelle, sociale, familiale et individuelle (dimension diachronique). Le processus de narrativité et la mémoire familiale rendent compte de la manière dont le sujet se définit, s'autodétermine et s'affilie, en lien avec les héritages multiples dont il est dépositaire (Ancelin Schützenberger, 2004; Goldbeter-Merinfeld, 2010; Hurstel, 2006; Jérémic & Vinois, 2008; Kaës, 2010). La narrativité fait référence à la façon dont le sujet se formule à lui-même (et aux autres) son existence sous la forme d'un récit qu'il s'agisse d'un après-coup ou d'un projet de vie (Delage, 2013; Laplanche, 1998), tandis que la mémoire familiale renvoie spécifiquement à l'histoire de la famille (Delage, 2013; Lemieux & Gagnon, 2007; Muxel, 1996).

Par l'activité narrative, le sujet exprime sa propre identité, raconte qui il est, ce qu'il a vécu : en cela, la narration permet l'individualisation. Toutefois, la manière de se raconter ne dépend pas seulement de l'expérience singulière et subjective de l'individu qui en rend compte, mais aussi des interactions précoces au sein de la famille, avec les parents ou les pourvoyeurs de soin (Delage, 2013; Favez & Frascarolo, 2005; Golse, 2008). De cette façon, l'acte narratif et la socialisation s'inscrivent et se combinent précocement dans la vie de l'enfant en lien avec son entourage familial et social. Le travail de narration ou la mise en récit se fait dans un premier temps en interaction entre l'enfant et les adultes significatifs qui s'en occupent. L'intériorisation de la fonction de narration des adultes permettrait à l'enfant d'édifier sa propre façon de se raconter; la qualité de la narrativité dépendrait alors de la qualité des liens d'attachement primaire (Golse, 2008). L'enfant apprendrait dès 2 ou 3 ans à se raconter et à raconter des événements qu'il a vécus. La manière dont les parents vont valoriser, soutenir, autoriser ou interdire certains sujets, certaines parties de la narration ou certaines formes de narration, va influencer le travail de figuration narrative de l'enfant (Favez & Frascarolo, 2005). Ainsi, la réponse parentale et sociale que l'enfant obtient suite à son récit va avoir une influence importante sur son apprentissage du sens et de la valeur à donner aux événements :

En effet, l'enfant apprend dans l'interaction quel sens donner aux événements, quels éléments de l'expérience sociale sont pertinents à raconter et comment les raconter, quelles expériences peuvent être partagées et lesquelles ne peuvent pas l'être – il y a une influence « culturelle » sur l'activité narrative qui va en retour modeler le « Soi » (Bruner, 1990). (Favez & Frascarolo, 2005, p. 52)

Au contact de ses parents et de son cercle social, l'enfant se constituerait progressivement une « identité narrative »⁴¹ au sens de Paul Ricoeur (Delage, 2013; Gaulejac, 2016; Golse,

⁴¹ L'identité narrative fait référence à l'émergence du sujet comme auteur et lecteur de sa propre vie, elle évolue en fonction des expériences et se construit indéfiniment : « La personne, pour Ricoeur, n'existe qu'en tant que personnage du récit qu'il construit intérieurement et partage avec autrui par sa narrativité. Cette identité plastique que nous construisons tous au fil du temps est notre identité narrative. Elle est notre plus intime inscription dans la continuité de notre soi et, simultanément, dans la communauté que nous partageons avec autrui. » (Missonnier, 2008, p. 57)

2008; Missonnier, 2008). L'acte de se raconter et de raconter des histoires semble avoir de nombreuses incidences dans la vie psychique, relationnelle et sociale du sujet, du côté de la régulation des émotions, de l'individualisation, de la subjectivation ou encore de la filiation et de l'affiliation (Bertrand, 1998; Delage, 2013; Favez & Frascarolo, 2005; Golse, 2008; Tap, 1991).

J'ai souvent dit que même les bébés ont besoin d'une histoire, et d'une histoire qui ne soit pas seulement médicale, génétique ou biologique, mais aussi, et peut-être surtout, relationnelle. Seule cette histoire relationnelle leur permet en effet de s'inscrire dans leur double filiation, maternelle et paternelle, et de pouvoir mettre en oeuvre leurs processus d'affiliation, filiation et affiliation se trouvant mutuellement dans un rapport dynamique dialectique sur lequel insistait beaucoup S. Lebovici (la filiation permet l'affiliation, et l'affiliation permet l'inscription dans la filiation). (Golse, 2008, p. 14)

Le mythe tout comme la mémoire familiale fonderait l'appartenance à la famille, contribuerait à définir les contours et les traits de l'identité familiale et servirait à sa cohésion (Eiguer, 2009; Gaulejac, 2007; Miermont, 2007). Ainsi, le mythe prédéterminerait un fonctionnement intrafamilial et extrafamilial, il situerait les membres entre eux et teinterait leurs relations. L'identité familiale serait en partie constituée par le mythe, mais l'identité individuelle et la place que le sujet peut prendre au sein de sa famille et de la société dépendraient également de ce dernier (Neuburger, 2005). C'est en cela qu'il permet la filiation et l'affiliation.

La transmission des mythes familiaux n'est pas simple répétition entre générations. Dans les perspectives psychanalytiques, sociocliniques ou systémiques, l'objet de la transmission se transforme au gré de son passage entre générations par le transmetteur et le destinataire. Le mythe familial ne serait donc pas le retour de la réalité vécue, il existe une part créative de tout récit de famille qui use de déplacement, de métaphorisation et de symbolisation (Eiguer, 2009). Dans la constitution des couples et des familles par exemple, des innovations peuvent surgir dans le réaménagement des mythologies des familles d'origine (Miermont, 2007).

De la même manière, trouver place et devenir adulte, c'est résoudre de manière personnelle et transitoire le conflit entre appropriation et émancipation de son histoire et de ses héritages, entre différenciation et confusion, entre conformité et originalité, entre acceptation et opposition. De nombreux auteurs témoignent de ce remaniement conscient et inconscient :

Mais l'enfant a une charge dans l'acte de recevoir ce qui lui est transmis et de le faire sien, et, de ce fait, sa propre responsabilité. On y reconnaît un processus complexe qui comporte clairement des transformations psychiques chez celui qui reçoit la transmission de même que chez celui qui transmet. (Eiguer, 2011, p. 13)

Il revient à chacun d'endosser à sa manière son héritage, d'en assumer une partie et d'en rejeter une autre. L'individu a besoin d'un passé, quitte à le mythifier, à en oublier de grands pans ou à en rejeter violemment certains aspects. (Lemieux & Gagnon, 2007, p. viii)

Chaque couple se fonde sur une histoire et une élaboration du monde commune aux deux partenaires. Ce partage, cette façon de résoudre ensemble les problèmes de la vie, crée progressivement le mythe du couple qui, lui-même, s'appuie sur le mythe individuel propre à chaque être. Or, celui-ci s'est fondé sur le vécu émotionnel lié à la famille d'origine, elle aussi porteuse de ses propres mythes. Il en existe autant qu'il y a de représentations familiales. (Antoine, 2007, p. 59)

Ainsi, la mémoire familiale est constituée par des reconstructions personnelles de l'histoire de la famille combinant le souvenir et l'oubli, les faits et les fantasmes, le « je » et le « nous ». La réflexivité identifiée par Anne Muxel comme une des fonctions principales de la mémoire familiale est ce qui permettrait à l'individu de porter un regard critique et distancié de sa destinée (Muxel, 1996). C'est une des conditions pour s'émanciper des déterminismes sociaux et psychiques décrits précédemment. Parfois, il est difficile « de faire la part des choses [par rapport à son histoire] en développant des identifications partielles, en inventant des médiations, en évitant le double piège du rejet total ou de l'acceptation inconditionnelle » (Gaulejac, 2007, p. 7). Cela empêcherait l'individu de se positionner de manière structurante au sein de son histoire familiale et à l'égard de ses héritages, l'enfermant dans une identité et une place sociale rigide et souffrante.

2.1.9 Pathologie de la transmission : quelle place pour soi ?

La nature et les fonctions du mythe familial ou de la mémoire familiale ne sont pas univoques. D'une part, ils permettraient l'homéostasie psychique créative d'une famille où chacun aurait sa place et son identité propre. D'autre part, ils pourraient être à l'origine de grandes difficultés personnelles par la rigidification du mythe ou l'inassimilation d'un événement douloureux (Hachet, 2001; Tisseron, 2007).

L'histoire familiale est parfois marquée par des événements qui ont valeur de traumatismes⁴² individuels ou groupaux. Plutôt que d'être assimilées et d'enrichir le Moi ou la famille par introjection psychique⁴³, les expériences traumatisantes ne parviendraient pas à se transmettre de manière structurante pour l'individu. Les auteurs identifient ce phénomène à une « transmission bloquée » (Tisseron, 2002), une « impasse généalogique » (Gaulejac, 1999) ou encore un « traumatisme familial » (Neuburger, 2005). L'essence du problème serait ici l'impossibilité, l'incapacité ou le blocage de l'élaboration et de l'intégration psychique d'un traumatisme à une génération, celle des parents, qui se répercuterait sur la génération des enfants et éventuellement des petits-enfants. De par les interactions affectives précoces et soutenues avec leurs parents (mais aussi par leurs absences), les enfants hériteraient des contradictions et des conflits non résolus de leurs parents (Bayle, 2012; Eiguier, 2011; Gaulejac, 2007; Golse, 2008; Tisseron, 2005, 2007) : « Car les enfants ne renoncent jamais au désir de comprendre la souffrance de ceux qui les ont élevés, ni non plus à celui de la soulager » (Tisseron, 2005, p. 97).

⁴² Le traumatisme n'est pas défini par la nature objective d'un événement mais bien plus par son effet d'effraction sur l'appareil psychique : « Celles des excitations venant de l'extérieur, assez fortes pour faire effraction dans le pare-stimuli, nous les appelons traumatiques. [...] Un événement comme le trauma externe provoquera à coup sûr une perturbation de grande envergure dans le fonctionnement énergétique de l'organisme et mettra en mouvement tous les moyens de défense. » (Freud, 1920).

⁴³ Il s'agit d'un concept issu de la pensée de Sandor Ferenczi, et repris par Nicolas Abraham et Maria Torok. Il s'oppose à l'inclusion psychique (Abraham & Torok, 1978; Hachet, 2001; Tisseron, 2006).

La capacité de réflexivité du bébé proviendrait dans un premier temps de la capacité de sa mère à l'accompagner dans la représentation ou métabolisation de son vécu, selon Bion. Dans cette perspective théorique, le développement de la pensée se constituerait grâce à la « capacité de rêverie maternelle » qui contient et transforme les sensations brutes non élaborées du bébé en pensées ou représentations assimilables par ce dernier (Bion, 1962). Plus largement, la symbolisation ou la fonction alpha théorisée par Bion ne dépend pas seulement de la figure maternelle ni ne s'ancre uniquement dans la petite enfance (Bion, 1962; Tychev, 2001).

Lorsque les parents ont vécu une situation traumatisante, leur capacité de symbolisation de l'événement est mise en échec et ils ne peuvent le métaboliser pour leur enfant. Par l'acte de se raconter, le sujet cherche un sens, une cohérence et une continuité entre des événements et des représentations marqués parfois par la contradiction, le manque ou l'impuissance (Gaulejac, 2016). La narrativité aurait une fonction « antitraumatique » (Golse, 2008) à valeur « thérapeutique » (Bertrand, 1998) par la création de lien, de sens et de subjectivité, mais aussi par le dégagement qu'elle peut créer « à l'égard de ce qui n'est d'abord que reviviscence ou répétition » (Bertrand, 1998, p. 718). La construction d'un récit permettrait ainsi de transformer la passivité en activité, de sortir d'une position d'impuissance, de restaurer sa place de sujet et d'auteur de sa vie :

La production de sens est ce qui permet de négocier notre impuissance devant le destin, comme de symboliser l'insymbolisable. [...] L'un des effets du récit est en effet de transformer une situation de passivité et d'impuissance en action, du seul fait de mettre en récit. Même si dans l'événement le sujet a été passif, dans la mise en récit et l'attribution d'un sens il devient actif. (Bertrand, 1998, p. 716)

Si le parent n'est pas capable de mettre en récit un événement ou une expérience personnelle dont les effets se manifestent autrement que par la parole dans le lien avec son enfant, cela empêcherait ce dernier de se construire une histoire, un sens aux impressions décousues qu'il reçoit dans la relation avec son parent. L'enfant édifie sa propre façon de se raconter, de donner du sens et de la valeur aux événements par l'intériorisation de la

fonction de narration et de réflexivité des parents (Bion, 1962; Breil & Pages, 2018; Favez & Frascarolo, 2005; Golse, 2008). Ce faisant, les carences de narrativité ou de réflexivité des parents peuvent entraver les processus de symbolisation de l'enfant :

Alors que [les parents] pouvaient avoir une représentation claire de l'événement traumatique qui les avait affectés, leurs enfants confrontés à des comportements étranges de leur part n'ont aucun mode d'emploi de ce qui leur arrive. C'est pourquoi ils s'engagent dans la construction de représentations susceptibles de donner du sens à ce qu'ils éprouvent. Et comme ces représentations ne peuvent pas être verbales – puisque leurs parents ne sont pas disponibles pour parler de ces événements traumatiques qu'ils ont enfouis au fond d'eux-mêmes –, elles sont émotionnelles, sensorielles, voire somatiques. (Tisseron, 2005, p. 97)

L'enfant ne serait donc pas touché directement par une situation traumatisante mais par ses effets – non élaborés – sur un de ses parents et par les incidences possibles sur leur relation. Ainsi, la « filiation des traumatismes non surmontés » (Tisseron et al., 2004, p. 8-9) décrit les effets d'un traumatisme non élaboré sur une première génération de l'ordre de l'indicible, puis sur la deuxième génération de l'ordre de l'innommable et sur la troisième génération de l'ordre de l'impensable : « Ce qui était indicible pour le parent devient innommable – au sens de ce qui ne peut être concevablement nommé – pour l'enfant » (Nachin, 2004, p. 54).

Dans cette perspective, le mythe familial se rigidifierait et ne permettrait plus une appropriation créatrice par l'individu de son histoire ou de l'expérience vécue (Courtois, 2003; Hachet, 2001; Tisseron, 2007). L'histoire familiale, au lieu d'être porteuse d'identités et d'avenir, « inhibe, enferme, contraint, jusqu'à donner le sentiment au sujet qu'elle est un élément destructeur auquel il doit échapper pour assurer sa survie » (Gaulejac, 2007, p. 6). C'est ainsi que le défaut de narrativité ou de symbolisation des parents pourrait interférer avec les processus d'individualisation, de subjectivation et de socialisation des enfants (Gaulejac, 1999; Golse, 2008; Tisseron, 2002, 2005).

SYNTHÈSE : Trouver place, socialisation et narrativité chez les jeunes en difficulté

Devenir adulte et trouver place dans la société est un processus sociopsychique au long cours, qui induit un rapport intime entre l'individu et son milieu (famille, communauté, société) et avec son histoire familiale et sociale. Le sujet au cœur de nombreux déterminismes doit trouver une manière à soi de résoudre le conflit entre confusion et rejet de ces données de départ. C'est par la réflexivité, la narrativité ou la subjectivation qu'il peut s'émanciper de la double détermination sociale et psychique. C'est entre ces deux pôles que se dessinerait la capacité de s'autodéterminer en lien avec d'autres (Malewska-Peyre & Tap, 1991; Tap & Malewska-Peyre, 1993), mais également grâce à d'autres (Attias-Donfut, 2000; Bellot, 2003; Furtos, 2011; Van Pevenage, 2010).

L'existence individuelle se construit à la rencontre de « l'individu produit » – produit des rapports sociaux, de la culture, du désir des autres, de l'Histoire – et « de l'individu producteur » – producteur de son histoire, en quête d'une identité qui lui soit propre, affirmant son existence propre dans les réponses apportées aux contradictions de son existence. L'individu est à la fois agi par un certain nombre de déterminismes et en même temps agissant dans la mesure où son « désir d'être » le pousse à explorer d'autres possibles, à trouver la jouissance et la complétude dans des formes de réalisation de soi qui le poussent à se créer et à s'affirmer comme être singulier, à advenir en tant que sujet. (Gaulejac, 2009, p. 4)

C'est pourquoi chaque expérience est singulière et que le processus de devenir adulte revêt plusieurs formes et trajectoires. Le point d'arrivée serait relativement le même : l'exercice de l'autonomie identitaire et l'indépendance matérielle, caractéristiques que l'on attribue traditionnellement à l'âge adulte (Galland, 2011), ou dit autrement parvenir à se trouver, s'assumer, se placer ou s'installer (Van de Velde, 2008). La situation des jeunes de la rue, réunissant généralement une instabilité résidentielle, une précarité sociale, une absence d'emploi stable, ne cadre pas avec la définition normative de l'être adulte (Bellot, 2003; Caron & Soulière, 2013; Observatoire canadien sur l'itinérance, 2016). Pourtant, ils partagent le même désir d'émancipation et d'exploration que n'importe quels jeunes d'aujourd'hui. Le défi que chacun rencontre sur son chemin vient d'une société où les

places ne sont plus fixées d'avance (Bellot, 2003; Dion & Picard, 2000; MacDonald, 2013; Paradis et al., 2012; Parazelli, 1996). Les repères normatifs pour naviguer vers l'autonomie et l'émancipation adulte ont beaucoup changé au cours du XX^e siècle et cette transformation se poursuit au XIX^e siècle (Galland, 2011; Lesourd, 2004; Marcelli, 2004; Van de Velde, 2008).

Du modèle de l'identification et de la place désignée soutenu par les institutions socialisatrices traditionnelles (la famille, l'école, l'église, le travail), nous sommes passés à une logique d'expérimentation et à un désir d'autoréalisation dans une société occidentale marquée par l'individualisme (Colombo et al., 2007; Galland, 2011; Gaulejac, 2016; Parazelli, 2007; Van de Velde, 2008). Si la famille et la société n'ont plus un rôle prescriptif aussi rigide, elles conservent pour autant une influence significative dans la trajectoire des jeunes par le soutien et les différentes formes de solidarités qu'elles peuvent leur offrir (Attias-Donfut, 2000; Forsé, 1998; Gaulejac, 2016; Valois, 2009). L'issue du devenir adulte dépend des actions personnelles et des désirs du sujet, mais aussi de la manière dont son milieu répond à ses manifestations d'autonomie et à son besoin d'affiliation et de soutien (Furtos, 2011; Gaulejac, 1999; Llorca et al., 2004; Offroy, 2005; Tap, 1991).

Dans ce domaine, tous les milieux familiaux ne se valent pas pour aider les jeunes à s'insérer dans la société (Attias-Donfut, 2000; Bellot, 2003; Van Pevenage, 2010). Les caractéristiques de la vie familiale et sociale des jeunes de la rue, tout autant que les conditions de vie difficiles liées à l'itinérance (même cachée), ne semblent pas favorables à leur transition vers le monde adulte (Lussier & Poirier, 2000; Observatoire canadien sur l'itinérance, 2016; M. Robert et al., 2003). Ils sont généralement en situation de décrochage scolaire, isolés des systèmes de protection sociaux et familiaux, vivants des problèmes d'instabilité résidentielle, de santé mentale, de santé physique et de toxicomanie qui ne leur permettent pas de s'insérer socialement (Boivin, Roy, Haley & Galbaud du Fort, 2005; Gaetz, O'Grady, Buccieri, Karabanow & Marsolais, 2013; Leclerc et al., 2013). En outre, la précarité sociale associée à l'itinérance les expose à des activités sexuelles prématurées,

des problèmes d'exploitation et de sécurité ainsi qu'un plus grand risque de victimisation criminelle (Evenson & Barr, 2009; Gaetz et al., 2013; Leclerc et al., 2013; Observatoire canadien sur l'itinérance, 2016). Il s'agit d'une accumulation de fragilités individuelles et sociales qui se transforme en vulnérabilités puis en impasses (MSSS, 2008). Leurs conditions de vie et leurs trajectoires les amènent à une vulnérabilité psychosociale extrême, qualifiée de précarité exacerbée ou excessive (Furtos, 2008b) qui peut se manifester par un isolement, une rupture des liens et un repli sur soi dont la forme la plus aiguë est le « syndrome d'auto-exclusion » (Furtos, 2008a).

À un niveau intrapsychique, trouver place dans un groupe pour un sujet, c'est pouvoir rester soi parmi les autres sans risquer la rupture de lien telles la désaffiliation (Castel, 1991; Tap & Malewska-Peyre, 1993), ou des formes d'aliénation comme la psychose et l'auto-exclusion (Bertrand, 2005; Furtos, 2011; Tap, 1991). Ce processus que l'on appelle socialisation s'inscrirait très tôt dans la vie humaine (Giampino, 2004; Krymko-Bleton, 2001; Neyrand, 2013; Tap, 1991) et nécessiterait de traverser plusieurs étapes développementales : séparation, individuation et subjectivation notamment (Bernateau, 2008; Bertrand, 2005; Mahler, 1967) qui dépendent grandement de la qualité de l'environnement des premiers mois et années de la vie de l'enfant (Klein, 1952a; Mauvais, 2003; Winnicott, 1960, 1968). Pour que le sujet puisse expérimenter une certaine liberté d'être et le sentiment d'avoir sa place dans la communauté, il semble nécessaire qu'il ait été en contact avec un « environnement indestructible et suffisamment bon » au sens de Winnicott.

L'identité d'une personne se construirait dans la relation aux autres, mais aussi par la manière dont il s'approprie son histoire relationnelle au contact des autres (Favez & Frascarolo, 2005; Gaulejac, 2016; Golse, 2008; Hurstel, 2006; Kaës, 2010; Missonnier, 2008). L'enfant parvient à donner du sens et de la valeur aux événements en racontant son histoire, en construisant son identité narrative au sens de Ricoeur (Delage, 2013; Gaulejac, 2016; Golse, 2008; Missonnier, 2008).

Dans l'interaction avec ses parents, il intériorise la fonction de narration et de réflexivité issue de la capacité de ses parents à faire du sens avec les événements du monde interne ou externe (Bion, 1962; Breil & Pages, 2018; Favez & Frascarolo, 2005; Golse, 2008). Lorsque la capacité des parents à symboliser est mise à mal, l'enfant peut en être profondément marqué au point qu'il soit en difficulté pour penser, pour communiquer et pour entrer en relation avec d'autres (Gaulejac, 1999; Golse, 2008; Tisseron, 2002, 2005; Tisseron et al., 2004).

La documentation sur les jeunes de la rue présente bien souvent les conflits familiaux, la maltraitance physique et sexuelle, la négligence et le désengagement parental, comme étant à l'origine de la rupture de certains jeunes avec leur milieu familial à l'adolescence. Pour ces raisons, une proportion importante de jeunes en difficulté ont eu des contacts avec les services de la protection de la jeunesse. Loin d'être une panacée, la réadaptation interne et externe en centre jeunesse constitue des défis importants pour la socialisation des jeunes et leur construction identitaire.

La séparation parentale, la mort d'un proche, des abus sexuels, un placement par la DPJ ou encore un abandon familial agiraient comme une « effraction dans leur continuité d'être » (Monast, 2010, p. 112), dans la mesure où ces événements n'ont pas été symbolisés ou mis en sens. À défaut d'une histoire qui se dit, de mots pour élaborer leur pensée, le corps devient le réceptacle des conflits et des désirs (Aubin, 2000, 2008, 2009; Aubin & Baril, 2005). La rupture avec leur famille d'origine et la désinscription sociale des jeunes de la rue pourraient alors s'interpréter par le refus – conscient – de faire partie d'une histoire familiale tourmentée, mais aussi comme étant la résultante d'une entrave au processus – inconscient – de symbolisation de leur histoire familiale (Aubin, 2000; Aubin & Baril, 2005; Lafortune, Gilbert, Lavallée & Lussier, 2017; Lussier & Poirier, 2000; Monast, 2010).

La socialisation d'un sujet s'édifie non seulement par ses relations à ses parents, mais aussi par l'influence du social au sens large (institution, politique, culture) comme au sens étroit (réseau d'amis, de pairs, de la famille élargie). Cela réfère à un contexte social et humain particulier (dimension synchronique). D'autre part, la socialisation s'enracine dans une temporalité et une histoire culturelle, sociale, familiale et individuelle spécifique (dimension diachronique). C'est par le processus maturatif de l'adolescence que le jeune adulte parvient à une interdépendance sujet-environnement et une socialisation structurante (Winnicott, 1963, p. 44).

L'adolescence se révèle être une période charnière pour le sujet. Comme nous le développerons dans la section qui suit, la puberté nécessite de la part de l'adolescent un travail psychique intense qui dépendra de son histoire passée, de son environnement familial et social, ainsi que de ses capacités à élaborer les transformations corporelles, psychiques et relationnelles qui s'opèrent en lui. Ce sera à partir de cette élaboration et de l'accompagnement que l'adolescent aura qu'il pourra tendre vers une autonomie et trouver une place sociale.

Néanmoins, l'issue de ce processus s'inscrit toujours dans une mise en tension entre la maturité adulte et les résidus infantiles. L'autonomie ne correspond pas à un état stable que l'adulte aurait atteint une fois pour toutes (Birraux, 2003). À des degrés divers, le sujet a toujours besoin de l'autre, des autres, produisant des demandes, des liens et de la confiance qui sont à la base de la socialisation et la sociabilité (Furtos, 2008a, 2009; Mauvais, 2003).

2.2 *Adolescence : processus maturatifs et enjeux sociopsychiques*

L'itinérance jeunesse concernerait principalement des jeunes âgés de 13 à 24 ans. Ils éprouvent généralement des difficultés économiques, n'ont pas de logement stable et sécuritaire; ils ne peuvent pas compter sur un soutien familial ou social suffisant pour les accompagner dans leur transition à l'âge adulte (Observatoire canadien sur l'itinérance, 2016). Ils cumulent ainsi les défis développementaux de l'adolescence avec un contexte socioaffectif défavorable. Certains auteurs craignent que les perturbations qu'ils vivent à ce jeune âge puissent porter atteinte durablement à leur construction identitaire et à une inscription sociale satisfaisante (Dion & Picard, 2000; Elliott & Société canadienne de pédiatrie, 2013; Observatoire canadien sur l'itinérance, 2016). L'adolescence est en effet une étape cruciale dans le développement sociopsychique de l'individu : c'est le passage entre l'enfance et l'âge adulte, qui permet l'acquisition d'une certaine autonomie et la création de liens en dehors de la famille.

Il existe trois enjeux principaux du processus maturatif de l'adolescence : la transformation corporelle et psychique liée à la puberté, le remaniement identitaire et le réaménagement des relations familiales et sociales. Comme nous l'avons présenté dans la section précédente, le sujet prend appui sur son environnement pour faire du sens avec les événements (Bion, 1962; Birraux, 2003; Breil & Pages, 2018; Favez & Frascarolo, 2005; Golse, 2008; Winnicott, 1964). Si cela commence dans les premiers mois de la vie, le jeune adulte à un autre niveau a encore besoin de ce soutien pour se développer et interagir avec les autres. Les défis du passage adolescent des jeunes en situation d'itinérance sont accrus par les difficultés matérielles, l'isolement et la précarité. Les jeunes se construiraient alors sans tuteur, sans préparation ni accompagnement, avec très peu de ressources pour apprendre à « voler de leurs propres ailes » (Novac, 2006; Novac et al., 2002; Observatoire canadien sur l'itinérance, 2016; Poirier et al., 1999). La carence d'un « cadre prothétique parental » (Birraux, 2003, p. 12) indispensable à la maturation adolescente pourrait ainsi entraver leur subjectivation et leur socialisation.

2.2.1 *Transformations psychiques liées à la puberté*

L'adolescence ne correspond pas à une tranche d'âge préétablie et ne peut se limiter à sa dimension simplement biologique qu'est la puberté. Il s'agit d'un processus au long cours qui ne se termine pas à l'âge de la majorité légale et qui implique des dimensions familiales, sociales et intrapsychiques essentielles. En fonction de ses enjeux prédominants, on peut la diviser en trois parties (Claes, 2005) : le début de l'adolescence (de 11 à 14 ans) marqué par l'apparition des premiers signes de la puberté ; le milieu de l'adolescence (de 14 à 17 ans) qui est particulièrement touché par les changements dans les relations sociales ; et la fin de l'adolescence (de 17 à 20 ans) influencée particulièrement par les changements liés à l'identité (Bee & Boyd, 2008, p. 237). Pour d'autres auteurs tels que Pierre Mâle, la fin se situerait plutôt vers les trente ans (Delaroche, 2000). Toutefois, il paraît difficile de cerner un moment fixe qui situerait pour tous le dénouement de l'adolescence puisqu'il s'agit d'un processus essentiellement idiosyncratique. Les formes multiples du devenir adulte que nous avons décrites dans la section précédente illustrent bien la multiplicité des chemins pour accéder à l'autonomie.

Dans un premier temps, l'adolescent et l'adolescente doivent affronter les modifications de leur personne dues à la puberté. Les changements hormonaux qui se produisent déclenchent le développement de la maturation sexuelle, par deux séries de modifications physiques (Bee & Boyd, 2008). D'abord apparaissent les caractères sexuels primaires associés à la reproduction, puis les caractères sexuels secondaires, non directement liés à la reproduction (seins, voix, barbe, etc.). Notons que dans la littérature, la puberté a d'abord été définie anatomiquement et physiologiquement, par la manifestation des signes secondaires de la maturation sexuelle. Ce n'est que progressivement qu'elle a pu être considérée comme appartenant au champ de la psychanalyse. Si la notion d'adolescence est pratiquement absente dans l'œuvre originale de Sigmund Freud, le terme de « puberté » y est bien plus représenté (Braconnier, 2013).

Notamment, le rôle de la puberté dans la perspective du développement apparaît dans les *Trois Essais sur la théorie de la sexualité* (1905) en ces termes : « L'avènement de la puberté inaugure les transformations qui doivent mener la vie sexuelle infantile à sa forme normale définitive. La pulsion sexuelle était jusqu'ici essentiellement autoérotique, elle trouve à présent l'objet sexuel. » (Freud, 1905, p. 143). À l'issue de ce processus résultent une appropriation du corps sexué, un remaniement des liens aux imagos parentales et l'investissement d'un nouvel objet d'amour. Par cet investissement, l'adolescence ouvre le chemin de l'altérité des désirs car l'assouvissement pulsionnel nécessite la rencontre d'autrui et la dépendance au désir de l'autre : « penser son propre désir implique une représentation intrapsychique de sa dépendance à l'égard d'autrui, mais en même temps penser l'altérité des désirs confronte le sujet à la radicale solitude humaine » (Marcelli, 2004, p. 816).

Ainsi, l'adolescence est caractérisée à la fois par des transformations physiologiques de la puberté et à la fois par un remaniement psychique en profondeur. Nous pouvons distinguer trois registres de maturation psychologique adolescente (Jeammet, 2013) que nous allons développer dans les sections suivantes : l'après-coup pubertaire et la revisite du complexe d'Œdipe ; le déplacement des investissements libidinaux et le deuil associé ; enfin le remaniement structural de la personnalité. Ces transformations permettront à l'adolescent de trouver une place dans la société humaine et de s'inscrire dans l'ordre social, c'est-à-dire « aimer et travailler » (Bernateau, 2008; Gutton, 2002).

2.2.2 Revisite du complexe d'Œdipe et appropriation subjective

L'adolescence est accompagnée d'une désorganisation psychique temporaire, par le fait que l'adolescent perd les appuis de son enfance sans avoir trouvé ceux de l'âge adulte (Jeammet, 2013). Ce remaniement psychique en profondeur serait soumis à de nombreux aléas dépendant de la résolution des étapes développementales de l'enfance, dont le complexe d'Œdipe (Bernateau, 2008; Birraux, 2003). La revisite du complexe d'Œdipe à

l'adolescence fonctionne comme un « après-coup » : « si elle n'est pas une répétition de ce qui s'est passé dans l'enfance, elle induit une reviviscence de tous les éprouvés traumatiques précoces » (Birraux, 2003, p. 11). Du point de vue freudien, la puberté met fin à la période de latence. C'est une étape de réunification de toutes les pulsions infantiles, à savoir les pulsions partielles, sous le primat du génital : « la pulsion sexuelle se met à présent au service de la fonction de reproduction » (Freud, 1905, p. 143).

Le complexe d'Œdipe est particulièrement important à prendre en compte dans la compréhension des effets psychiques de la puberté (Freud, 1905) car il joue un rôle fondamental dans la structuration de la personnalité, dans l'orientation du désir humain et dans l'intégration de la Loi. C'est un processus qui doit aboutir à la position sexuelle et à l'attitude sociale adultes. À cette fin, la revisite du complexe d'Œdipe à l'adolescence doit se solder par le renoncement à la satisfaction des désirs œdipiens, frappés d'interdit par les parents et la société. L'intégration de la Loi de l'interdit de l'inceste parviendrait à civiliser les pulsions sexuelles et agressives de l'adolescent (Burguière, 2005; Gaulejac, 2007; Hurstel, 2006), permettant la transmission de la Loi du désir (Julien, 2000) et de la dette de vie (Hurstel, 2006; Marty, 2010) :

L'important pour le devenir d'un enfant est que lui soient transmis, sur les deux modes spécifiques décrits plus haut (mode de la fonction maternelle et mode de la fonction paternelle), les interdits fondamentaux et la loi du désir afin qu'il puisse s'humaniser, se subjectiver et se socialiser. (Hurstel, 2006, p. 9)

Ainsi dit-on que l'adolescent pourrait s'investir dans le champ social et relationnel par « identification à la fonction parentale » (Marty, 2010, p. 51). D'une part, l'adolescent intérioriserait la fonction maternelle « pour s'auto-accorder à l'adolescence, pour élaborer la violence du pubertaire en soi » (Marty, 2010, p. 53). D'autre part, il intérioriserait la fonction paternelle en assimilant la loi, en la faisant psychiquement sienne à travers la formation du Surmoi (Nasio, 2001, p. 217).

Ce deuxième temps de la sexualité humaine entraînerait une discontinuité radicale avec l'enfance : « L'irruption de la génitalité dans la vie psychique (le pubertaire) est éprouvée par celui qui est encore un enfant comme une force incontournable et étrangère s'imposant à lui hors sujet » (Gutton, 2005, p. 112). L'adolescent parviendrait à surmonter la violence pubertaire en s'appuyant notamment sur les ressources narcissiques issues de son enfance (Marty, 2010). Afin de créer du sens avec son expérience et des liens avec les autres, l'adolescent doit avoir une assise narcissique suffisante pour supporter les transformations de corps et d'identité qui le traversent (Braconnier, 1999; Marcelli, 2004).

C'est pourquoi les carences affectives, les insuffisances d'investissement de l'enfant, les expériences infantiles qui auront pu rester muettes dans les premières années, sont réactivées par l'impact de la puberté. Les manifestations symptomatiques adolescentes seraient ainsi en lien avec les expériences secondairement traumatiques de l'enfance : « Il n'y a donc pas tant crise qu'accomplissement de ce qui était contenu en germe chez l'enfant » (Jeammet, 2013, p. 26). Néanmoins, l'adolescence est une occasion renouvelée, une deuxième chance, pour le sujet d'accéder à la subjectivation (Gutton, 2002, 2005; Marty, 2010).

Par la revisite du complexe d'Œdipe, l'adolescent doit déplacer ses investissements libidinaux à l'égard de ses figures parentales vers d'autres objets. En cela, il renonce à la jouissance interdite, il conserve son désir (mais le déplace) et sauve son intégrité psychique. L'interdit oedipien ne frappe pas le désir, mais la satisfaction oedipienne du désir (Nasio, 2001) : « C'est l'un des enjeux du travail de l'adolescence que de désinvestir le conflit avec les images parentales, de déssexualiser ce lien pour investir d'autres types de relation avec de nouveaux objets » (Marty, 2010, p. 53). Le déplacement des investissements et le remaniement psychique en profondeur induit par la puberté amèneraient l'adolescent à porter le deuil aussi bien de lui-même que de ses premiers objets d'amour (Bernateau, 2010).

2.2.3 *Deuil de l'enfance : renoncement, déplacement et autonomisation*

La dimension de l'après-coup pour fondamentale qu'elle soit, ne suffit pas à comprendre pleinement les enjeux psychiques et sociaux de l'adolescence, elle souligne simplement la continuité historique du sujet. Il ne faudrait pas omettre que l'adolescent a un véritable travail intrapsychique à effectuer, de l'ordre du travail de deuil (Bernateau, 2010; Braconnier, 1999; Hanus, 1999). C'est Anna Freud qui a souligné la première, l'aspect fondamental du deuil dans l'adolescence : « La libido de l'adolescent doit se détacher des parents pour se porter sur de nouveaux objets, entraînant un deuil nécessaire de la mère nourricière et du corps d'enfant qui en est le corollaire » (Jeammet, 2013, p. 27).

Le renoncement pour l'adolescent est double : la perte de l'enfance ou le renoncement d'être l'enfant-phallus (petit roi, fétiche ou petit dieu), et la perte de la relation avec les parents infantiles idéalisés ou le renoncement d'avoir des parents tout-puissants (Delaroche, 2000). Le sujet ne pouvant maintenir les investissements d'objets infantiles oedipiens vit un vacillement dans son équilibre psychique. Cela entraîne un travail d'intégration psychique intense qui s'apparente à une « élaboration dépressive » (Dayan, 2011), un « travail de deuil » (Hanus, 1999) ou une « crise dépressive » (Braconnier, 1999).

La puberté ordonne un deuil narcissique, bien difficile et parfois impossible à réaliser, le deuil de l'enfant qu'on a été et dont le miroir constate chaque jour davantage la disparition. [...] La dépression adolescente s'ancre dans cette incorporation douloureuse de l'enfant mort en soi. (Bernateau, 2010, p. 53-54)

L'issue de cette élaboration n'est pas donnée a priori : elle peut être constructive pour le développement de l'adolescent comme elle peut être pathogène. Dans sa version structurante, la dépression accompagnant le deuil de l'enfance pourrait favoriser le remaniement des investissements (Dayan, 2011; Hanus, 1999). Elle participerait alors à l'intégration des motions pulsionnelles conflictuelles et rendrait possible l'établissement d'un Moi mature (Dayan, 2011). L'adolescent pourrait alors se détacher de ses objets

infantiles et s'ouvrir à d'autres objets : « Comme pour toute perte importante, il faut prendre le deuil – pleurer la fin de l'enfance – avant de pouvoir se retrouver affectivement libre de s'investir dans l'amour et d'œuvrer à l'intérieur de la société humaine. » (Viorst, 2008, p. 200).

Dans ce contexte, la dépression serait considérée comme un élément du processus maturatif normal de l'adolescence au sens d'une réélaboration de la position dépressive décrite par Melanie Klein (Dayan, 2011; Gammill, 2011; Maraval-Lopez, 2008). En effet, la position dépressive n'est jamais surmontée définitivement (Klein, 1957; Segal, 1969). Il se produit donc des oscillations et des vacillations constantes tout au long de l'existence entre les positions dépressive et schizoparanoïde, notamment à l'adolescence. Par conséquent, l'adolescent vivrait une alternance rapide de mouvements d'indépendance et de dépendance vis-à-vis de ses figures parentales, les deux extrêmes pouvant même coexister (Winnicott, 1965, p. 125). Il s'agit là de manifestations comportementales d'un remaniement structural de la personnalité (Donnet, 2013; Gutton, 2002, 2005; Jeammet, 2013). Notamment, l'adolescence produit du point de vue topique un Surmoi plus nuancé et un Idéal du moi plus personnel (Donnet, 2013).

2.2.4 Remaniement topique, maturation du Surmoi et Idéal du moi

Tel que Freud l'a conceptualisé, le Surmoi constitue l'une des trois instances de l'appareil psychique de la deuxième topique, aux côtés du Ça, pôle pulsionnel inconscient où règne le principe de plaisir, et du Moi, instance médiatrice entre le Ça et le monde extérieur, qui tend à installer le principe de réalité à la place du principe de plaisir (Freud, 1923). Le Surmoi individuel, en grande partie inconscient, tient lieu de références internes de l'enfant, il résulte de l'intériorisation de l'autorité parentale. C'est ainsi que l'instance surmoïque libère l'enfant de la contrainte parentale du quotidien, l'introduisant à la phase de latence.

Par la suite, la puberté déstabiliserait l'équilibre entre les instances psychiques établi précédemment. Le Surmoi infantile deviendrait alors inapte face à la poussée pulsionnelle :

La nouvelle puissance (soit la réalisation du fantasme de l'accomplissement œdipien) fragilise le surmoi : son fonctionnement blesse dès lors le « Moi » (incitation paranoïaque), son abstention le laisse débordé par le « Ça ». (Gutton, 2002, p. 151)

L'incompétence du Surmoi infantile à gérer la scène pubertaire introduit une désadaptation provisoire de l'adolescent. La maturation pulsionnelle pousserait l'adolescent dans des conduites d'essais anarchiques, avant qu'il puisse les canaliser de façon plus stable par le biais d'un Surmoi⁴⁴ adulte fonctionnel et du processus de subjectivation (Bertrand, 2005; Donnet, 2013; Gutton, 2002; Jeammet, 2013). Ainsi, l'adolescent serait soumis à des incitations érotomaniaques (désir amoureux) et des incitations paranoïaques (persécution agressive) (Gutton, 2002, p. 154), marquant la régression à des relations d'objet infantiles et partielles. Le clivage et l'idéalisation seraient prédominants, en association avec l'angoisse de persécution : « Une idéalisation excessive indique que la persécution constitue la principale force pulsionnelle. » (Klein, 1957, p. 35). En effet, elles sont toutes deux des relations à un objet tout-puissant, soit porteur d'amour et de protection, soit de haine et de destruction. D'où un changement de registre au niveau défensif chez l'adolescent : le régime de la culpabilité et de la faute pardonnable se mettrait en retrait au profit du sentiment d'infériorité et de la honte (Gutton, 2005, p. 113).

Ce fonctionnement régressif de l'adolescent serait susceptible de durer tant que le Surmoi adulte et l'Idéal du moi ne seraient pas fonctionnels. L'Idéal du Moi⁴⁵ est cette instance de la personnalité qui résulte de la convergence du narcissisme (idéalisation du Moi) et des

⁴⁴ Certains auteurs préfèrent le terme d'Idéal du moi pour nommer l'instance psychique qui résulte de la disparition du complexe d'Œdipe à l'adolescence, réservant le terme de Surmoi à sa version infantile (Delaroche, 2000, p. 33).

⁴⁵ Pour une distinction rigoureuse entre le Surmoi, l'Idéal du Moi et le Moi idéal, se référer à André Lussier (2006).

identifications aux parents, à leurs substituts et aux idéaux proposés par la société (A. Lussier, 2006). Il offre au narcissisme une réalisation possible d'un idéal dans un temps futur (Mijolla-Mellor, 2013a, p. 807). À l'adolescence, la tâche du Moi serait donc de se soustraire à l'autorité du Surmoi infantile contraignant et potentiellement persécutoire d'une part, tout en intégrant la Loi. D'autre part, le Moi aurait à s'approprier subjectivement les pulsions – précisément les pulsions sexuelles et agressives réactivées par la puberté – ainsi que les fantasmes et les discours adressés aux autres (Bernateau, 2008; Bertrand, 2005; Gutton, 2002; Roux, 1998; Wainrib, 2006). Ces deux processus convergeraient vers la formation de l'Idéal du moi qui vise à concilier pulsion et interdiction. En cela, il est une instance médiatrice (l'essence du social) à l'opposé de l'interdiction aveugle et mortifère du Surmoi infantile (Delaroche, 2000).

L'édification de cet Idéal du Moi serait le gage d'une culpabilité tempérée, apte à étayer le sentiment de responsabilité du sujet : « Dans l'engagement envers autrui, la responsabilité implique des perspectives plus vastes que la culpabilité. Sous ses effets, nous souhaitons nous approcher de l'autre, le secourir s'il en a besoin. » (Eiguer, 2011, p. 19). L'adolescent se construirait ainsi une voie de réalisation plus personnelle qui contribuerait à son inscription dans la société et à une certaine autonomie psychique :

À quel deuil narcissique est confrontée l'adolescence ? Les réévaluations narcissiques paraissent se situer surtout dans des modifications des instances idéales et du surmoi. Le surmoi s'intériorise et c'est de lui qu'il va falloir attendre maintenant interdictions et protection qui étaient assurées jusque-là par les parents. L'adolescent devient peu à peu personnellement responsable de lui-même et doit renoncer à faire endosser cette responsabilité par ses parents. (Hanus, 1999, p. 195)

Le travail adolescent débouche alors sur une appropriation subjective des pulsions, poursuivant ainsi le processus de subjectivation initié pendant l'enfance.

Toutefois, une dimension supplémentaire s'ajoute par l'instauration d'une « méta-théorie de l'esprit »⁴⁶ spécifique de l'adolescence (Marcelli, 2004). La subjectivation permet de donner sens au réel, au monde qui nous entoure, mais également permet de créer des liens relationnels en reconnaissant la subjectivité de l'autre :

Le résultat de cet investissement de la pensée sur les pensées, c'est-à-dire un système de méta-représentations qui parviennent à la conscience, en partie sinon en totalité, se condense dans une méta-théorie de l'esprit susceptible de donner au sujet un guide pour inférer un sens à ses relations humaines. (Marcelli, 2004, p. 817)

La capacité de subjectivation à l'adolescence et la fonctionnalité du Surmoi post-œdipien dépendraient de l'environnement, des objets externes comme les parents et de leur rôle de médiateur avec les objets internes (Donnet, 2013; Jeammet, 2013). Corrigeant par leurs attitudes concrètes ce que les objets internes peuvent avoir d'effrayant et de contraignant pour l'adolescent, les parents ou leurs substituts contribuent ainsi à nuancer et à humaniser Surmoi et Idéal du moi (Birraux, 2003; Jeammet, 2013). Le rôle de la famille et de la société semble donc primordial dans l'évolution adolescente.

2.2.5 Influence du contexte familial et social : aides et entraides

Si le processus de deuil dans l'adolescence provient de la nécessité de renoncer aux figures parentales toutes-puissantes et idéalisées de l'enfance, cela ne signifie pas pour autant que l'adolescent n'a pas besoin de ses parents réels pour traverser cette étape. En effet, l'autonomisation de l'adolescent se fait d'abord au regard des images parentales infantiles intériorisées et prend appui sur les parents réels (Birraux, 2003). D'un côté, nous pouvons nommer le soutien concret des parents dans la démarche d'autonomisation de leurs adolescents. De l'autre, nous identifions l'étayage subjectif du soutien parental que nous

⁴⁶ « [l'adolescent] se met à penser à ses pensées sur la pensée des autres... et se demande aussitôt en quoi cette pensée réflexive est susceptible d'influencer sa propre pensée voire de la brouiller ou de la contaminer. » (Marcelli, 2004, p.814)

allons développer dans la prochaine section. Comme le suggère Gutton (2002, p. 8), l'adolescence peut se définir comme « l'art de devenir quelqu'un » ; nous pourrions ajouter qu'il s'agit de devenir quelqu'un grâce à d'autres et au contact des autres : les parents, les pairs, les figures d'autorité, le groupe social, etc. Du soutien le plus manifeste à l'étayage psychique, les parents ou leurs substituts sont d'un précieux secours pour accompagner l'adolescent à prendre sa place singulière dans la société. Le processus de socialisation et son apprentissage au contact de l'environnement familial se poursuivent donc à l'adolescence. Les interactions avec ses proches et l'ensemble de son environnement social et familial apprennent au jeune adulte au même titre qu'au jeune enfant le sens de la vie en société. Ces interactions produisent dans le meilleur des cas des relations de solidarités, de confiance, de respect, de sollicitude et d'empathie pour autrui (Attias-Donfut, 2000; Furtos, 2009; Mauvais, 2003; Neyrand, 2009, 2013).

La mobilisation des multiples formes d'entraides et de solidarités familiales serait particulièrement importante lors de cette phase de la vie, d'autant plus aujourd'hui (Attias-Donfut, 2000; Forsé, 1998; Valois, 2009). En effet, les défis pour la jeunesse contemporaine ne sont plus les mêmes que ceux de la génération précédente. Il devient plus difficile de se trouver un logement ou un travail dans la vingtaine du fait de facteurs économiques et sociaux (Pan Ké Shon, 2010). Pour pallier ces difficultés, certains parents gardent leurs enfants en cohabitation ou les soutiennent financièrement pour accomplir leurs études, pour l'achat d'une première voiture ou d'un appartement. Les aides financières peuvent prendre la forme de dons, de prêts voire de rentes. Mais l'aide fournie n'est pas seulement financière, elle peut être d'ordre logistique ou inclure le partage de savoirs pour trouver un logement ou un emploi, ou encore fournir un mode de garde pour les enfants en bas âge (Attias-Donfut, 2000; Forsé, 1998). Les solidarités familiales seraient donc polyvalentes, souples et ajustées en fonction des besoins et des ressources des membres du réseau familial (Van Pevenage, 2010). Ainsi, selon leurs aptitudes, disponibilités ou moyens financiers, les parents ou la famille élargie peuvent aider les jeunes adultes à s'insérer dans divers réseaux informels ou formels, fournissant soutien

financier, cautionnement ou recommandations. Néanmoins, tous les milieux familiaux n'ont pas les mêmes moyens économiques et informels pour soutenir l'insertion sociale des jeunes adultes :

De nombreuses recherches ont avancé que les solidarités familiales contribuent à la reproduction des inégalités sociales. En effet, puisque les familles ne peuvent donner d'autres soutiens que ceux dont elles disposent elles-mêmes, s'appuyer essentiellement sur les échanges et les transmissions familiales favorise en quelque sorte un immobilisme social et une absence de redistribution des ressources collectives. (Van Pevenage, 2010, p. 7)

Les situations de pauvreté durable ne peuvent pas être résorbées par les transferts intrafamiliaux, surtout quand elles correspondent à une pauvreté héritée de génération en génération. (Attias-Donfut, 2000, p. 667-668)

C'est pourquoi l'entraide familiale ne pourrait suffire pour promouvoir l'égalité des chances dans la société. Il semble nécessaire que l'état s'implique en termes de solidarités publiques car au lieu de se substituer aux solidarités privées familiales, elles les complèteraient tout en les renforçant (Attias-Donfut, 2000; Van Pevenage, 2010). En effet, les chances de recevoir une aide complémentaire de la part de sa famille seraient accrues pour la personne qui reçoit une aide publique ou qui a dispensé de l'aide à ses aïeuls.

Comme si l'exemple des parents servait de modèle aux comportements ultérieurs des enfants à leur égard. On est en présence d'une forme de réciprocité indirecte où l'on donne aux uns (les parents) et l'on reçoit en retour des autres (les enfants). Cela signifie surtout que les pratiques d'entraide se transmettent d'une génération à l'autre. (Attias-Donfut, 2000, p. 670)

Ainsi, les pratiques d'entraide s'influencent et se nourrissent entre elles plutôt que de se substituer les unes aux autres. Citons un autre exemple : en cas de carence ou de démission de la part de la famille, la charge qui incombe aux instances publiques deviendrait alors très lourde pour prendre soin d'une personne vulnérable et l'on parviendrait rapidement à une limite du système social et sanitaire (Thibault, 2010; Van Pevenage, 2010). En complément des réseaux publics et familiaux qui connaissent un certain nombre de

limitations, les aides en provenance de la sphère relationnelle personnelle (amis, voisins, collègues) et celles du secteur associatif semblent alors indispensables pour participer à la réponse globale aux multiples besoins des populations vulnérables et précaires.

Les jeunes adultes en construction font partie de la population dite « vulnérable » car ils ne détiennent pas encore les moyens de s'inscrire pleinement dans la société. S'ils vivent des difficultés (décrochage scolaire, pauvreté, rupture familiale, toxicomanie), les moyens à octroyer pour soutenir leur quête d'une place singulière dans la société sont d'autant plus importants et cruciaux (Observatoire canadien sur l'itinérance, 2016). Si pour certains auteurs, le maintien des liens d'attachement et le soutien redoublé des parents envers les jeunes adultes permettaient à ces derniers d'acquérir leur autonomie (Chanteau et al., 2007; Forsé, 1998; Valois, 2009); pour d'autres, les formes d'entraides familiales ou sociales pourraient constituer au contraire une entrave à l'autonomisation des jeunes.

Notamment, certaines recherches soulignent que le don s'accompagne d'une dette pour l'aidé, ce qui peut impliquer « une certaine forme de contrôle et de surveillance pour le bénéficiaire, et par conséquent une perte d'autonomie » (Van Pevenage, 2010, p. 9). Si cela ne se révèle pas toujours vrai dans la réalité, il se peut qu'au niveau imaginaire, le sentiment d'aliénation ou la méfiance envers une forme d'assistance puisse entraver la demande d'aide et éventuellement l'accès à un soutien pourtant nécessaire (Aubin, 2009; Gilbert et al., 2013; Gilbert & Lussier, 2006; Lafortune & Gilbert, 2013; Monast, 2010).

Cette différence dans l'utilisation des services publics provient, entre autres, de la crainte, dans les milieux défavorisés, d'une ingérence ou d'un certain contrôle des instances publiques dans leur foyer, qui pourraient nuire à leur autonomie. Alors que, dans les milieux plus aisés, on est davantage confiant dans ses droits et sa manière de vivre, dans les milieux plus défavorisés, il y a parfois un sentiment de méfiance envers la présence des services sociaux et sanitaires. (Van Pevenage, 2010, p. 13)

Si le soutien économique, culturel et social semble indispensable pour accompagner l'adolescent dans son processus d'insertion et de création de sa propre voie, les modalités de ces soutiens dépendent du milieu social d'origine du jeune, de l'importance de l'entraide familiale et des moyens particuliers de sa famille ainsi que des politiques sociales. Il existe donc une grande variété de situations et de conditions au développement d'un jeune adulte.

2.2.6 Rôle et fonction des parents : un cadre prothétique souple et distancié

L'étayage subjectif du soutien parental renvoie notamment à la renégociation du lien à l'objet, et vise l'autonomisation de l'adolescent. Étant donné que les fondements infantiles de la structure psychique ne sont plus fonctionnels face à la puberté, l'adolescent va chercher appui à l'extérieur, ne le trouvant plus à l'intérieur. C'est ainsi que la présence d'un « cadre prothétique parental » est indispensable à la maturation adolescente (Birraux, 2003, p. 12). Les parents joueraient, dans le meilleur des cas, le rôle de médiateur des objets internes en leur offrant de nouvelles identifications qui permettraient un assouplissement des exigences (Surmoi) et des attentes infantiles (Gutton, 2002; Jemmet, 2013).

Dans cette période où l'enfant grandissant clame son indépendance pour s'encourager à la rechercher et vérifier que les siens sont prêts à la lui octroyer progressivement, il a encore besoin d'eux sur le plan psychique pour réussir son travail d'adaptation, son travail de changement. (Hanus, 1999, p. 177)

On ne peut devenir sujet tout seul. Devenir sujet, c'est forcément devenir sujet par rapport à un autre, par rapport à quelqu'un qui est reconnu aussi dans sa subjectivation. On ne devient sujet qu'en lien avec la filiation. (Marty, 2010, p. 51)

Néanmoins, le cadre prothétique parental pourrait devenir une entrave à la subjectivation s'il ne s'effaçait pas progressivement au profit de l'autonomisation de l'adolescent en fonction de ses possibilités (Bernateau, 2008; Birraux, 2003; Delaroche, 2000). La réalité externe représentée en partie par les parents ou leur substitut pourrait alors renforcer ou désorganiser les structures en transformation de l'appareil psychique (Jemmet, 2013). De même, s'il advenait que les tuteurs se dérobaient trop précocement, cela pourrait constituer

une menace à l'évolution favorable de l'autonomisation (Birraux, 2003; Jemmet, 2013). Selon Bernateau (2008), la séparation deviendrait, en cas de carence parentale, une expérience qui ouvrirait sur la destructivité et non sur la création d'une représentation structurante. Devenir sujet de ses pulsions nécessite alors un environnement parental qui ne s'effondre pas sous l'effet des pulsions agressives : « L'appropriation subjective, nécessaire à la différenciation puis à la subjectivation, pose en effet la question de la façon dont l'objet survit à la destruction fantasmatique du sujet. » (Bernateau, 2008, p. 447).

Dans certains cas, les objets parentaux peuvent se montrer violents pour l'adolescent autrement que par leur soustraction trop rapide. Du fait qu'elles portent un pouvoir propre de séduction et d'agressivité, les réactions parentales peuvent faire échos au complexe d'Œdipe réactivé de l'adolescent et compromettre l'évolution du processus de séparation-individuation (Gutton, 2002). Le « pubertaire des parents » désigne ce que les parents subissent comme modifications intrapsychiques au moment de la puberté de leur enfant « comportant moins une résurgence de leurs souvenirs que celle des processus en jeu dans leur propre adolescence » (Gutton, 2002, p. 137).

Dans *Trois essais sur la théorie sexuelle*, Freud décrivait déjà l'influence néfaste de la tendresse excessive des parents sur l'émancipation du jeune : « les parents névropathes sont ceux qui sont incapables de réfréner leurs propres pulsions incestueuses, même platoniques, et qui empêchent de ce fait leur enfant devenu adulte de se séparer » (Delaroche, 2000, p. 19). Ainsi, la capacité d'un adolescent de négocier ses désirs incestueux dépendrait des réactions de son entourage :

La liberté qu'un adolescent peut prendre vis-à-vis d'un fantasme de séduction parentale n'est pas sans liens avec la capacité des parents à se distancier de leurs propres désirs incestueux, réactivés par leurs relations à leurs enfants. (Birraux, 2003, p. 12)

L'adolescent pourrait vivre des difficultés pour se séparer, poursuivre le travail de deuil et le processus de subjectivation si une coïncidence se produisait entre ses désirs inconscients et les manifestations sensuelles et agressives d'un de ses parents ou du groupe social. Comment se séparer dès lors d'une famille déstabilisée et fragile ? Comment devenir sujet de ses pulsions sexuelles et agressives lorsque l'on a subi des maltraitances graves de l'ordre de la violence et de l'abus sexuel dans son enfance ? Ce sont des questions qui se posent pour plusieurs jeunes de la rue. Michel Hanus nous propose de nombreuses clés pour que les parents puissent accompagner le processus adolescent. Cela vaut également pour les substituts comme la DPJ ou les figures d'autorité qui entourent les adolescents dans leur parcours de vie.

Est-il encore nécessaire aujourd'hui d'insister sur l'importance du contexte familial, l'importance de la présence et de l'attitude des parents dans le déroulement de l'adolescence ? Pour que l'adolescent puisse faire face à son travail de deuil particulier, il est nécessaire que ses parents le lui permettent; ce qui signifie plusieurs positions qui vont trouver un dénominateur commun. La première est qu'il ne soit pas le soutien narcissique indispensable à l'un des parents qui risquerait de s'effondrer s'il était désinvesti par son enfant grandissant; la seconde se situe dans la capacité des parents à faire le deuil de l'enfance de leur enfant puis celui de sa présence continue auprès d'eux; la troisième est que le parent, les parents aient encouragé depuis déjà quelque temps avant le début de l'adolescence un travail de désidérialisation à leur sujet. Au total, ce qu'un adolescent attend comme soutien de ses parents durant le travail de deuil de cette période est chez eux une certaine stabilité narcissique et, ce qui va de pair, une relative capacité de deuil. (Hanus, 1999, p. 194)

Comme le révèle cette longue citation de Michel Hanus, l'accompagnement vers l'autonomisation d'un adolescent est complexe, subtil et ne peut se faire qu'au cas par cas. Néanmoins, il semblerait que l'émancipation d'avec ces figures d'autorité soit toujours nécessaire et qu'elle engendre un deuil obligé visant une appropriation de ses pulsions et une intégration des interdits. Nous voyons combien la transition entre l'enfance et l'âge adulte que représente l'adolescence ne se fait pas dans un vide relationnel, de même qu'un enfant ne se développe pas sans des parents ou des substituts.

S'il apparaît nécessaire de questionner les rapports de contrainte, et plus largement l'interaction entre l'adolescent et ses parents, nous pouvons également nous interroger sur la place de la société et de la culture dans l'évolution des adolescents. Font-elles figure de prothèse ou d'entrave ?

2.2.7 Place de la société : point d'appui ou entrave à la subjectivation

L'adolescence comporte des enjeux fondamentalement sociopsychiques inscrits dans une dynamique interactionnelle entre l'individu et son environnement familial et social large. Elle pose question aux psychanalystes quant à la centration sur les objets externes et la centration sur les objets internes de son processus (Braconnier, 2013, p. 25). La perméabilité des adolescents envers leurs éprouvés intimes et envers les discours qui leur parviennent du milieu familial et social les rend particulièrement vulnérables aux transformations sociales : « Entre le « ce que je veux » et « ce qu'on me veut », la distinction est souvent floue pour l'adolescent » (Gutton, 2002, p. 42). L'adolescent prend appui sur son environnement (parental, social et culturel) pour accéder à une certaine autonomie psychique, à savoir l'appropriation de ses pulsions et l'intégration des interdits qui permettent subjectivation et socialisation. Par conséquent, devenir sujet de ses pulsions nécessite un environnement qui ne s'effondre pas sous l'effet des pulsions agressives, ni ne se montre trop sévère, et qui ne réponde pas aux pulsions sexuelles par la séduction ou l'emprise (Bernateau, 2008; Gutton, 2002).

Par analogie entre le processus de la civilisation et le développement individuel, Freud a conceptualisé un Surmoi collectif : « La communauté elle aussi développe un Surmoi dont l'influence préside à l'évolution culturelle et un sentiment de culpabilité corrélatif » (Lemaigre, 2003, p. 555). Le Surmoi collectif, tout comme le Surmoi individuel, émettrait ainsi des exigences idéales sévères dont la non-observation trouve aussi sa punition dans une angoisse de conscience sociale : « Le discours du Surmoi collectif ou idéologie est une contrainte fondamentale dans les processus d'adolescence. » (Gutton, 2002, p. 162).

Selon Gutton, l'idéologie est l'idée dominante d'une institution, d'un groupe, d'une société, que rencontre le sujet dans l'histoire de son insertion sociale. Tandis que l'idéologie au singulier serait aliénante, les idéologies se mettraient en doute les unes aux autres et leur confrontation permettrait la subjectivation. C'est ainsi que l'idéologie sociale peut creuser une enclave (à la fois interne et externe) dans le fonctionnement psychique qui s'en trouve dès lors plus ou moins parasité (Gutton, 2002).

C'est ainsi que l'impact psychique de la puberté se mêle à l'impact psychique du familial, du social et du culturel. Ces différentes dimensions seraient, chacune à leur façon, à l'origine de remaniements intrapsychiques chez l'adolescent : dans les identifications, dans l'activité fantasmatique, dans les représentations de soi et de l'objet. Pour certains auteurs, l'intrication serait telle que l'adolescence serait « un phénomène sociologique révélant une crise psychologique » (Delaroche, 2000, p. 9), ou encore que les pathologies adolescentes témoigneraient de « la façon dont une organisation du lien social facilite ou entrave ce passage pour une génération d'adolescent » (Lesourd, 2004). Plus largement, l'adolescence met en exergue l'éclatement du psychisme sur le groupe, la culture et la société (Kaës, 2000, 2010; Vandecasteele & Lefebvre, 2006), et donc la dépendance du sujet au groupe pour son propre développement subjectif :

L'assujettissement du sujet au groupe est une exigence du sujet en ce qu'elle est avant tout une condition de la formation de la vie psychique et de la subjectivité. La souscription au groupe permet l'éclatement du narcissisme et des fonctions élaboratives et défensives du sujet. (Vandecasteele & Lefebvre, 2006, p. 146)

L'éclatement groupal, culturel ou social pour favoriser le passage adolescent peut prendre différentes formes selon les organisations culturelles d'appartenance. Notamment, par la constitution de rites de passage ou de rites d'initiation, le groupe peut faciliter l'abandon de l'enfance et la séparation d'avec les parents (Bacqué, 2007; Delaroche, 2000; Lesourd, 2004; Parazelli, 2007). Ces rites auraient pour fonctions d'aider le sujet à accepter de se séparer de l'état antérieur qu'il quitte (l'enfance) afin d'accueillir celui qui advient (l'âge

adulte). Dans un contexte culturel traditionnel⁴⁷, être adulte, ce serait être légitimé à devenir parent, autrement dit être habilité à avoir des enfants par le groupe familial et social (Moisseeff, 2004). Ce faisant, lorsque les enfants atteignent la puberté, les parents favoriseraient la transformation de leurs enfants en parents et donc en adulte, en transmettant leur fonction parentale : « Cette transmission de la fonction parentale est censée favoriser l'autonomisation des enfants vis-à-vis de leurs parents. » (Moisseeff, 2004).

Dans nos sociétés occidentales contemporaines, la question de la transmission entre parents et enfants au moment de la puberté resterait quant à elle ouverte et floue. Toutefois, par défaut, les parents ne transmettent pas à leur adolescent de « modèle parental », de savoir-faire parentaux comme des modèles de soins à donner aux enfants :

dans notre culture, les parents sont incités à favoriser, non la transformation de leurs enfants en parents potentiels, mais l'épanouissement sexuel de leurs enfants en les empêchant d'avoir des enfants trop tôt car le fait de devenir parent est présenté comme un obstacle à la réalisation personnelle. (Moisseeff, 2004, p. 30)

Ainsi, Marika Moisseeff dégage une tendance, dans notre société, à occulter le fait que la puberté corresponde à la potentialité de devenir parent. Cette tendance participerait selon elle aux difficultés des parents à concevoir la transformation de leurs rôles : « parents et enfants s'interrogent avec perplexité sur la façon dont on est censé devenir adulte et sur les modalités relationnelles qui favoriseraient un tel processus posé à la fois comme naturel et problématique. » (p.31).

⁴⁷ Dans son article « Perspective anthropologique sur les rôles parentaux » (2004), Marika Moisseeff se place dans une perspective culturelle comparative pour donner une définition anthropologique des rôles parentaux afin de mieux repérer les différents aspects des relations parents/enfants en fonction du cycle de la vie familiale.

Si les figures de médiation offertes par la société⁴⁸ peuvent être des supports provisoires offrant à l'adolescent des points d'appui pour devenir adulte, l'adolescence pourrait néanmoins devenir un passage à risque lorsque la société est traversée par des transformations considérables qui ne permettent plus l'accès à des repères stables (Bacqué, 2007; Chanteau et al., 2007; Jeammet, 2002; Lazartigues, 2001; Lesourd, 2004; Tassé, 2008).

Certes, l'individualisme moderne aurait permis l'émancipation des individus par rapport à des normes collectives oppressantes (Laurent, 1993), mais cette transformation des liens sociaux produit aussi ses propres dérives particulièrement en ce qui a trait à la transmission générationnelle dont l'adolescence constitue un enjeu sociosymbolique. En effet, en rejetant ou en dévalorisant les rituels traditionnels assimilés à des pratiques archaïques, la société se prive de marqueurs du cycle de vie essentiels pour l'appropriation d'une place sociale inscrite dans une histoire et une généalogie. (Parazelli, 2007, p. 62)

Les sociologues observent non seulement une société occidentale contemporaine en mutation, mais aussi une évolution remarquable de la famille, au sein d'un rapport réciproque entre les deux (Castelain-Meunier, 1998; Colombo et al., 2007; Galland, 2011; Gaulejac, 2016; Parazelli, 2007; Valois, 1993; Van de Velde, 2008). Pour de nombreux auteurs, ce changement social a une incidence importante sur les enfants et sur les adolescents qui grandissent dans un nouveau contexte social (Lazartigues, 2001; Lesourd, 2004; Tassé, 2008; Vandecasteele & Lefebvre, 2006). Les jeunes générations québécoises héritent de cette société transformée dont les valeurs et règles ont changé, transformations sociales dont sont contemporains la plupart de leurs parents qui ont pu en bénéficier. La Révolution tranquille au Québec, comme Mai 1968 en France, a opéré une véritable rupture entre les générations. Concernant la France, Vincent de Gaulejac interprète le mouvement de Mai 68 comme « une crise de succession d'une génération qui remet en question le modèle de reproduction et cherche à inventer des réponses nouvelles » qui a

⁴⁸ Constituée par les parents, les enseignants, les intervenants sociaux, mais aussi les groupes de pairs, les idéologies ou encore les religions (Jeammet, 2002).

permis aux jeunes des années 1970 de se réaliser dans leur projet professionnel en dehors de la reproduction sociale issue de leur famille respective (Gaulejac, 2003, p. 33). La révolution culturelle semble se formuler différemment pour le Québec en intégrant bien plus un remaniement de l'identité collective (Corbeil & Descarries, 2003; Dandurand, 1988, 1992; Moore, 2009). Néanmoins, de manière transversale, les sociologues constatent que les institutions socialisatrices traditionnelles (la famille, l'école, l'église, le travail) ne sont plus les détentrices de repères normatifs rigides, le désir d'autoréalisation personnelle ayant pris le dessus sur le modèle de l'identification d'autrefois (Colombo et al., 2007; Galland, 2011; Gaulejac, 2016; Parazelli, 2007; Van de Velde, 2008).

Lorsque la société passe d'une structure hiérarchique stable à une structure réticulaire mobile, les identités vacillent, renvoyant à chaque individu le soin de construire la cohérence et la stabilité qu'elle ne lui assure plus. (Gaulejac, 2016, p. 181)

Pour certains auteurs, cette transformation du lien social contemporain basé sur l'assouvissement sans détour des désirs (dans une approche consumériste) aurait pour effet sur l'adolescent un glissement de l'Idéal du moi au Moi Idéal : « Le devoir être de l'Idéal du moi qui est porteur et du projet subjectif et des interdits, semble s'absenter de la scène intrapsychique pour laisser la place au Moi idéal tout puissant de la réalisation immédiate des désirs » (Lesourd, 2004). En l'absence d'étayage suffisant, le processus adolescent pourrait amener à une impasse identitaire et à une vulnérabilité accrue dans l'inscription sociale (Vandecasteele & Lefebvre, 2006). Dans la section suivante, nous évoquerons les aspects psychiques et parentaux des failles du processus adolescent, notamment en abordant l'évolution dépressive, les passages à l'acte et les difficultés d'autonomisation du fait de l'environnement familial et social.

SYNTHÈSE : Fragilités et failles du processus adolescent chez les jeunes en difficulté

Les enjeux intrapsychiques et relationnels que rencontre l'adolescent sont multiples : la reviviscence des expériences infantiles passées, la nécessité de se séparer et de se différencier de ses parents, le besoin de s'affilier à un groupe social plus large et d'accéder à un « nouveau statut culturel et symbolique » (Jeammet, 2002, p. 27). Cette transformation adolescente s'appuie sur les relations aux parents, et s'étaye sur le groupe social et culturel d'appartenance.

Dans le processus adolescent, plusieurs fragilités et failles peuvent émerger :

- 1) Le travail de deuil et le renoncement aux objets infantiles n'aboutissent pas toujours à une élaboration dépressive qui permette la subjectivation. Une « dépression maladie » peut s'installer et compromettre le développement adolescent (Braconnier, 1999; Dayan, 2011; Delaroche, 2000).
- 2) Le remaniement structural de la personnalité peut provoquer des manifestations plus ou moins bruyantes évoquant des passages à l'acte (Mijolla-Mellor, 2013b) ou des conduites à risque (Aubin, 2000; Le Breton, 2002; MacDonald, 2013). Néanmoins, ces agirs peuvent être interprétés de manières bien différentes selon les auteurs et les contextes d'apparition de tels symptômes.
- 3) Les objets parentaux portant un pouvoir de séduction et d'agressivité peuvent compliquer le passage adolescent de multiples façons. Ce pouvoir parental qui est la manifestation des désirs œdipiens est qualifié par Marty d'*adolescenticide* (Gutton, 2002, p. 139). Les parents ou les autres figures d'autorité (notamment les intervenants de la DPJ, au sein de certains parcours) peuvent s'en trouver clairement accusés par le jeune de façon réelle, érotomaniaque ou paranoïaque, plus gravement paranoïde.

Explorons dans un premier temps un raté de l'élaboration dépressive que représente la « dépression maladie ». Elle se manifesterait de manière masquée par des conduites à risque, des troubles du comportement telles la délinquance, la fugue, la consommation abusive de drogues (Delaroche, 2000, p. 70). Selon Dayan, l'anorexie mentale et les conduites toxicomaniaques seraient deux figures pathologiques de la dépression adolescente : elles feraient barrage toutes les deux à la dépressivité ou encore à l'élaboration dépressive (Dayan, 2011). Par le refus de l'incorporation alimentaire et l'usage de drogues, l'emprise du corps représenterait l'évitement de la sexualité et de la rencontre d'autrui :

Dans le premier cas, le déni de la sexualité, et en fait même du désir, va venir organiser le déni de tout appétit. Dans le second, la carence de l'objet, souvent qualifié de maternel, va venir organiser la satisfaction obligatoire par l'objet toxicomaniaque. À défaut d'être un leurre, il oppose l'extraordinaire propriété d'être toujours satisfaisant, au moins pour un présent vite passé. (Dayan, 2011, p. 741)

La conceptualisation de Braconnier (1999) concernant la dépression maladie de l'adolescent rejoint celles de Dayan (2011). L'investissement sexuel et érotique de nouveaux objets devient impossible pour l'adolescent en raison de la menace que cet investissement représente pour ses assises narcissiques. Dans cette perspective, le renoncement se serait substitué à la peur :

ces adolescents déprimés ne peuvent s'éprendre par peur de se déprendre ou ne peuvent transformer à l'adolescence l'objet d'amour originel en objet d'amour sexuel et érotique (bien évidemment en raison d'un raté dans la constitution des objets oedipiens) (Braconnier, 1999, p. 94)

Selon Braconnier (1999), l'impossible transformation de l'objet d'amour se manifesterait par deux extrêmes : la poursuite incessante et stérile d'ersatz de l'objet originel ou l'abdication complète face à une quête impossible. Les conduites addictives ou les comportements sexuels « désordonnés et déséxués » correspondraient à la recherche incessante de nouveaux représentants de l'objet d'amour originel non transformé, tandis

que les échecs scolaires massifs ou des états dépressifs cliniquement francs signeraient un renoncement plus ou moins définitif de recherche de cet objet.

La psychopathologie des conduites à risque, des addictions ou de la dépression clinique, proposée par Braconnier (1999), Dayan (2011) et Delaroche (2000), au regard de l'adolescence est particulièrement éclairante pour notre population à l'étude. En effet, il est fréquent chez les jeunes en situation de précarité d'observer une consommation abusive d'alcool et de drogues, des tentatives de suicide, des mutilations de tout ordre faites sur le corps adolescent (Aubin, 2000, 2009), des conduites dangereuses à risque de victimisation ou de blessures (Gaetz, O'Grady, et al., 2016; Novac et al., 2002). Au-delà de ces comportements observables chez les jeunes en difficulté, le sens de ces manifestations doit être questionné, notamment concernant la possibilité ou l'impossibilité pour eux de transformer la relation à l'objet d'amour initiale et ses implications intrapsychiques (Braconnier, 1999). Ce n'est pas sans rappeler ce que Lussier et Poirier ont nommé « la hantise des liens » ou l'impossibilité de la rupture (V. Lussier & Poirier, 2000; Poirier et al., 1999).

Les manifestations plus ou moins bruyantes de l'adolescence, comme celles des jeunes de la rue, évoquent également la notion de passage à l'acte (Mijolla-Mellor, 2013b). Le passage à l'acte est la deuxième forme de pathologie adolescente commune. Elle peut néanmoins renvoyer à des étiologies très différentes. Nous retiendrons que le passage à l'acte relève soit d'une carence de l'élaboration psychique (par un Moi faible), soit d'un débordement du monde du fantasme sur la réalité (par une poussée pulsionnelle forte). Il en résulte des actes marqués par une certaine impulsivité à caractère antisocial, délictueux ou violent. Chez l'adolescent, nous pourrions dire que les deux modalités peuvent être en cause : l'émergence pulsionnelle intense liée à la puberté déstabiliserait le Moi infantile immature⁴⁹ et qui peut également manquer d'étayage externe.

⁴⁹ Nous avons vu que le Surmoi est également impliqué dans cette désorganisation intrapsychique.

[Les conduites à risque] marquent le moment où l'agir l'emporte sur la dimension du sens. La mentalisation est mise en échec et la résolution de la tension implique le passage à l'acte ou les conduites addictives. Les émotions, la souffrance, débordent les mots. (Le Breton, 2002, p. 36)

Les comportements des jeunes en difficulté par lesquels ils se mettent en danger sont également décrits en termes de « conduites à risque ». Cette dénomination renvoie à de nombreuses manifestations dont le dénominateur commun serait « l'exposition de soi à une probabilité non négligeable de se blesser ou de mourir, de léser son avenir personnel, ou de mettre sa santé en péril » (Le Breton, 2002, p. 37). Selon la littérature, ces conduites à risque peuvent être interprétées différemment. Notamment, elles pourraient être la manifestation d'un symptôme au sens psychanalytique, c'est-à-dire « une formation de compromis par où le désir se fraye une voie vers la satisfaction, fût-elle partielle » (Jeanneau & Perron, 2013, p. 1771). Ainsi, les conduites à risque et le passage par le corps pourraient être des moyens d'accéder à une forme d'autodétermination, de reprise de contrôle sur sa vie ou sur son corps, ou encore une manière de lutter contre l'effondrement du sens ou contre l'empiètement de l'autre sur soi. Plusieurs auteurs nous proposent des éclairages intéressants sur cette manière de comprendre les conduites à risque chez les jeunes en difficulté :

Les altérations qu'elle avait choisies de faire subir à sa peau (« piercings », tatouages) rendaient compte de son désir de s'approprier son corps en y imposant sa marque, bien qu'elle exprima une certaine inquiétude par rapport aux excès que pouvaient entraîner ces pratiques. (Aubin, 2000, p. 102)

Les jeunes ont souvent décrit la prise de risques comme l'exercice d'une certaine autonomie et la mise en place d'un pouvoir personnel sur leur vie et leur quête d'identité, chose qui aurait été incompréhensible dans leur vie antérieure. (MacDonald, 2013, p. 212)

Les turbulences provoquées par les conduites à risque illustrent une volonté de se défaire de la souffrance, de se débattre pour accéder enfin à soi. Elles sont une tentative paradoxale de reprendre le contrôle de son existence, de décider enfin de soi, même en se faisant mal. Il s'agit de porter un coup d'arrêt à la souffrance. Se faire mal au corps pour avoir moins mal dans son existence. (Le Breton, 2002, p. 37)

Aux côtés de la dépression et des passages à l'acte, la troisième forme que peut prendre la pathologie adolescente est de l'ordre de la carence d'autonomisation qui pourrait amener à la désaffiliation, c'est-à-dire l'impossibilité de s'autodéterminer pour s'inscrire dans la société et y trouver une place pour aimer et travailler. Comme nous l'avons exposé, l'adolescent a besoin de repères, de tuteurs, d'un « cadre objectal prothétique » ni trop contraignant ni trop relâché pour accéder vers l'autonomie et une certaine maturité : « L'objet d'étayage parental (ou son substitut) est à l'adolescence une nécessité : objet sur lequel on peut prendre appui, objet refuge, objet que l'on peut agresser et qui vient pourtant témoigner qu'il n'est pas détruit. » (Birraux, 2003, p. 12).

Ici, nous allons nous intéresser spécifiquement au placement sociojudiciaire⁵⁰ de l'adolescent qui pourrait compliquer à certains égards le processus d'autonomisation. Habituellement, la responsabilisation des adolescents au niveau affectif se fait à travers les relations au sein de leur famille. Cela nécessite que la relation parent-adolescent soit axée sur une ouverture à la communication donnant une place réelle à l'adolescent dans l'interaction familiale (Cloutier & Groleau, 1988). L'ouverture au dialogue paraît fondamentale, la qualité de la communication comptant plus que la satisfaction d'avoir gain de cause (Chanteau et al., 2007; Cloutier & Groleau, 1988). Les résultats d'une recherche menée auprès d'intervenants et de jeunes placés en centres de réadaptation et en foyers de groupe démontrent bien l'importance du dialogue entre figures d'autorité et adolescents ainsi que l'impact de ses défaillances (Chanteau et al., 2007).

Les auteurs dégagent du récit des jeunes et des intervenants trois modes de représentation de la prise en charge : « bienveillante », « ambivalente » ou « coercitive » (Chanteau et al., 2007). Au sein du mode « bienveillant », le placement est envisagé comme une nécessité

⁵⁰ Rappelons que les recherches sur les jeunes en difficulté mettent en évidence la fréquence importante de leur passage par les services de la protection de la jeunesse. Partout au Canada, cette surreprésentation existerait : près de six jeunes sur dix en situation d'itinérance pourraient avoir eu des contacts avec les services de protection de l'enfance et la moitié serait encore suivi après leur 16 ans (Gaetz, O'Grady, Kidd & Schwan, 2016).

permettant un mieux-être et une plus grande autodétermination future : l'intervention est décrite comme attentionnée, juste, empathique et tolérante. À l'inverse, le mode « coercitif » renvoie à une expérience vécue d'être contrôlé par une autorité extrême, les interventions étant perçues comme des abus de pouvoir. Le mode « ambivalent » se situe entre la bienveillance et la coercition : « le placement est perçu à la fois comme quelque chose de bon et de mal, de nécessaire et de démesuré, d'accueillant et d'aliénant » (Chanteau et al., 2007, p. 239). Ces différentes représentations nous rappellent les mouvements d'oscillations des adolescents entre désir d'indépendance et besoin de protection (Birraux, 2003; Hanus, 1999; Winnicott, 1965) et le décalage que cela peut représenter selon les attitudes parentales ou sociales. Toutefois, n'oublions pas que les adolescents vivant un placement ont été soumis à différentes formes de violence ou de négligence au sein de leur famille d'origine, qui ont été le motif de placement. Leur représentation de la protection mise en place autour de leur situation par la DPJ est très certainement teintée des événements qui l'ont précédée.

Sans prendre en compte la particularité des expériences issues de la famille d'origine, Chanteau et ses collègues (2007) soulèvent que l'impression d'être enfermé et contraint colore l'ensemble des témoignages des jeunes rencontrés qu'ils vivent le placement de manière bienveillante, ambivalente ou coercitive. Selon les auteurs, le sentiment d'enfermement et de manque de liberté constituerait un frein considérable à l'autonomisation des jeunes, ce qui pourrait nuire à leur intégration sociale et à leur responsabilisation progressive. Nous pouvons entendre là une critique de la réduction importante de la liberté des jeunes placés pour expérimenter, explorer et se confronter à la réalité lorsqu'ils vivent au sein des milieux de protection. C'est pourquoi « la conciliation entre la prise en charge d'un jeune et sa démarche de socialisation n'est pas sans poser un dilemme éthique et clinique dans les milieux d'intervention » (Chanteau et al., 2007, p. 244). Le défi d'accompagner ces jeunes semble complexe. Les questionnements des intervenants sur leur place, leur rôle et fonction pour les adolescents placés relèvent pour une part de la dynamique particulière de l'adolescence (processus d'autonomisation) et

sont en cela partagés avec toutes les figures d'autorité (parents, professeurs, éducateurs, tuteurs). D'autre part, ces questionnements relèvent du cadre légal et clinique spécifique de la protection de l'enfance.

Dans une recherche auprès d'enfants et de jeunes anciennement ou encore pris en charge par les services de l'aide sociale à l'enfance en France, on retrouve dans le discours des jeunes les mêmes sentiments d'aliénation et d'injustice (Robin & Séverac, 2013). Selon les auteurs, l'expérience de ces parcours crée des conditions de socialisation paradoxale ayant des conséquences à long terme sur leurs possibilités d'affiliations.

À la différence de la légitimité croissante des enfants et des jeunes de la population générale à disposer d'une marge de manœuvre pour élaborer leur trajectoire et construire leur identité, les enfants et les jeunes de la protection de l'enfance expérimentent des parcours de vie particulièrement contraints, dans un contexte qui voit pourtant se transformer l'action sociale. [...] Du côté des professionnels, mobiliser ainsi les usagers suppose un changement de posture dans la relation d'aide, le travail d'accompagnement évoluant d'un travail *sur* autrui à un travail *avec* autrui. (Robin & Séverac, 2013, p. 92)

Au-delà de la problématique des jeunes placés par le système de protection de la jeunesse, l'accompagnement des jeunes en difficulté dont l'environnement familial et social ne paraît pas propice à l'autonomisation, pose question. Comment les aider à devenir autonomes sans escamoter leur désir ni leur capacité d'autodétermination ? Comment les protéger, les soutenir et les aider à grandir sans empiéter sur leur liberté de penser et d'agir ? Comment les laisser expérimenter et vivre sans les abandonner à leur propre sort ?

En définitive, c'est à partir de l'accompagnement que l'adolescent aura et de ses capacités propres d'élaboration psychique qu'il pourra devenir autonome, s'affilier et assumer des responsabilités. L'aboutissement de ce travail psychique et relationnel intense permettra alors au jeune adulte d'aimer et de fonder une famille. Dans la prochaine section, nous allons nous intéresser aux enjeux sociopsychiques de la parentalité et de la parentalisation.

2.3 *Parentalité et parentalisation*

Devenir parent relève d'un processus dynamique multifactoriel. On ne peut pas l'envisager comme le résultat d'un « allant de soi » ou d'une impulsion naturelle. Il s'agit pour le sujet de s'approprier des fonctions parentales selon sa propre histoire, son identité et celles de l'autre parent, mais aussi en fonction d'un enfant particulier, au sein d'une famille, communauté et société données. Ce processus de transformation d'un adulte en parent est appelé parentalisation⁵¹ dans la littérature psychanalytique et sociologique (Antoine, 2007; Coum, 2002; Marinopoulos, 2009; Moro, 2010; Mosca & Garnier, 2015; Neyrand, 2007; Winnicott, 1964).

Reconnaître son enfant comme étant le sien suppose la volonté d'un engagement qui ne va pas de soi, qui n'est pas donné d'emblée. C'est dire que la simple continuité biologique ne suffit pas à inscrire dans la vie humaine le principe de l'appartenance d'un enfant à une famille, d'une part, et l'accrochage social et affectif de l'adulte vis-à-vis de cet enfant-là. (Coum, 2002, p. 89-90)

Dans cette section, nous allons traiter des dimensions historiques, légales, sociales et psychologiques qui concernent la parentalité et la parentalisation afin de situer l'expérience des jeunes en difficulté lorsqu'ils deviennent parents. En effet, au-delà de leur parcours singulier, ils sont issus et inscrits dans la société québécoise qui a vécu des transformations majeures depuis les cinquante dernières années, lesquelles touchent toute la population à différents degrés. En outre, ils sont soumis aux mêmes remaniements identitaires, familiaux et sociaux que toute personne traverse lorsqu'elle accueille dans sa vie un enfant.

⁵¹ Ce processus est appelé par certains « parentification » (Houzel, 1999), terme que nous préférons associer comme les auteurs d'approche systémique (notamment Ivan Boszormenyi-Nagy) à la situation où l'enfant est chargé de prendre soin de son parent plutôt que l'inverse.

2.3.1 *Devenir parent et faire famille au Québec d'hier à aujourd'hui*

Dès sa naissance, le petit humain est pris dans un maillage de relations et d'histoires familiales et sociales qui lui préexistent : « L'histoire de chaque individu est emboîtée dans une histoire familiale, elle-même insérée dans une histoire sociale. » (Gaulejac, 1999). L'enfant naît dans un bain culturel forgé par la longue évolution sociohistorique dans lequel s'inscrivent sa famille et son groupe d'appartenance plus large. C'est en cela qu'il « hérite » d'une place généalogique fixée par les règles de filiation et d'une place de citoyen soumis aux droits, devoirs et interdits de son pays.

Accueillir un enfant dans sa famille et devenir parent aujourd'hui au Québec prend un tout autre sens que dans les années 1950. En effet, la société québécoise a été traversée dans les années 1960-1970 par d'importants changements sociojuridiques redéfinissant la famille et les liens de filiations, notamment : la diminution du mariage au profit de l'union libre, l'augmentation des naissances hors mariage, et la disparition juridique des distinctions entre filiations légitime et naturelle. De façon sous-jacente, s'est opérée dans ces années une véritable révolution anthropologique et culturelle (Corbeil & Descarries, 2003; Dandurand, 1988, 1992; Moore, 2009). Ce changement sociétal profond a été permis par différents phénomènes :

- la sécularisation de la société et l'extension du rôle de l'État,
- la révolution contraceptive et la possibilité de contrôler le nombre de naissances,
- le mouvement des femmes et sa remise en question des rapports d'autorité et de la division sexuelle du travail induits par la famille patriarcale,
- et le mouvement des jeunes via les contestations étudiantes.

Ainsi, l'enfant s'inscrit aujourd'hui beaucoup plus dans un projet parental grâce à la contraception (possibilité de contrôler le nombre et le moment des naissances), au sein d'une famille où les rôles de chacun sont beaucoup plus égalitaires et dans une société dont les repères traditionnels disparaissent au profit d'une pluralité de modèles.

Suivant l'évolution des sociétés occidentales, le portrait de la famille québécoise s'est transformé avec une fréquence plus élevée des naissances hors mariage, une réduction du nombre d'enfants par famille et une multiplicité de compositions familiales (monoparentales, recomposées, homoparentales, etc.) (Gauthier, Duchesne, Jean, Laroche & Nobert, 1997). La famille post-moderne, appelée aussi famille contemporaine, se caractérise par la prédominance de l'individu, de ses droits et du respect de ses choix (qui sert son autonomie et l'accomplissement de soi) (Barras & Pourtois, 2005; Dumont & Conseil de la famille et de l'enfance, 2005; Fournier, 2013; Neyrand, 2007a). Au niveau relationnel, elle tend vers la libération sexuelle et la primauté des liens affectifs qui impliquent des liens conjugaux dont la forme et la durée ne sont plus déterminées à l'avance.

Ainsi, l'union matrimoniale a changé de signification⁵² et n'est plus le socle unique de la construction de la famille et de la filiation (Théry, 2013). Toutefois, le modèle traditionnel de la famille au Québec soumis à l'autorité religieuse a perduré longtemps, jusque dans les années 1960. Le mode de vie rural, la foi catholique et les familles nombreuses étaient alors très valorisés (Corbeil & Descarries, 2003; Moore, 2009; Valois, 2009).

À l'aube des années 1960, l'Église catholique détenait encore un réseau d'influence considérable et réussissait, à travers ses rituels, ses enseignements et sa présence quotidienne à maintenir une éthique familiale et matrimoniale conservatrice en plus d'un encadrement rigide des relations conjugales et parentales : pas de sexualité hors mariage et sans projet d'enfant, pas de rupture d'union, soumission des femmes et des enfants à l'autorité paternelle. (Corbeil & Descarries, 2003, p. 17)

Le Code civil du Bas-Canada en 1866⁵³ établissait également une famille patriarcale (Moore, 2009). En effet, l'union matrimoniale était à l'origine du système de parenté

⁵² Par le déclin du mariage, la pleine reconnaissance de la filiation naturelle, la facilitation des divorces.

⁵³ Inspiré notamment du code civil des Français promulgué en 1804 appelé Code Napoléon (Guy, 1993).

établissant des liens sociojuridiques immuables entre conjoints⁵⁴ (de sexe différent) par l'alliance, et secondairement entre les époux et l'enfant né de la femme mariée par la filiation dans laquelle se nouaient le lien de sang et le lien juridique. À ces liens familiaux généalogiques, s'ajoutaient des liens hiérarchiques établis juridiquement par le Code civil : l'époux concentrait l'autorité maritale⁵⁵ et paternelle⁵⁶, la femme était incapable sur le plan juridique et soumise au rapport de subordination à l'endroit de son mari et l'enfant sous l'autorité de son père (Dandurand, 1988; Moore, 2009). En ce cas, le mariage pouvait être qualifié d'institution patriarcale où les positions dans les générations et le sexe définissaient le pouvoir de l'individu sur les autres membres de sa famille, plaçant le père nommé « patriarche » comme chef de famille. À partir des années 1960, d'importantes réformes du droit de la famille redistribueront les cartes et les pouvoirs en jeu, faisant disparaître les articles discriminatoires à l'endroit des femmes et des enfants (Dandurand, 1988, 1992; Guy, 1993; Moore, 2009).

Si le modèle de la famille québécoise dit traditionnel se rapproche de celui de la France, l'influence de l'Église catholique semble avoir eu une portée plus significative au Québec (Corbeil & Descaries, 2003; Dandurand, 1992; Henripin, 1989; Moore, 2009; Valois, 2009). L'Église renforçait d'une part la structure patriarcale de la famille, mais aussi une fécondité « naturelle » qui favorisait une progéniture nombreuse jusque dans les années

⁵⁴ Au Québec, le mariage était quasiment indissoluble jusqu'en 1968 (Dandurand, 1988; Moore, 2009) : « en 1968, le Parlement fédéral se dote d'une Loi sur le divorce applicable dans toutes les provinces, y compris le Québec. Cette loi sera administrée par les tribunaux de droit commun. Elle placera le divorce à la portée de tous. » (Guy, 1993, p. 466). Par ailleurs, le mariage était nécessairement lié à une célébration religieuse jusqu'en 1968 (Guy, 1993; Moore, 2009). En comparaison, le « divorce pour faute » est établi en 1884 en France, et est rendu possible par consentement mutuel en 1975 (Bedin & Fournier, 2013; Crosemarie, 2009).

⁵⁵ Le législateur met fin à l'incapacité juridique des femmes mariées et abolit ainsi l'autorité maritale en 1964 au Québec (Dandurand, 1988; Moore, 2009) et en 1965 en France (Bedin & Fournier, 2013; Crosemarie, 2009).

⁵⁶ Le principe de l'égalité des époux dans l'exercice de l'autorité parentale est reconnu en 1977 au Québec (Dandurand, 1988; Moore, 2009) et en France en 1970 (Crosemarie, 2009) réformant le statut du père et sa puissance paternelle.

1960. Les démographes ont ainsi constaté une surfécondité considérable des Québécoises qui a été appelée peut-être à tort « la revanche des berceaux » (Henripin, 1989, p. 23). Pour cette raison, le Québec s'est distingué pendant longtemps de l'Europe et du reste de l'Amérique du Nord quant aux comportements familiaux et reproductifs (Prioux & Girard, 2010). Aujourd'hui, la province est marquée par une fécondité faible⁵⁷, ce qui correspond globalement à la tendance observée dans les autres pays industrialisés à quelques exceptions près (Institut de la statistique du Québec, 2012). La réduction des naissances à l'intérieur d'une famille, grâce à la contraception, peut être comprise comme le choix pour les parents « de concentrer leur énergie, leurs ressources et leur affection sur un moins grand nombre d'enfants pour mieux assurer leur promotion sociale » (Martin, 2003, p. 20). Ainsi, les couples peuvent choisir d'avoir des enfants au moment où ils s'avèrent prêts à les mettre au monde et à en devenir responsables (Dandurand, 1992). Toutefois, la planification des naissances ne dépend pas seulement d'un choix personnel mais relève aussi d'une évolution sociohistorique. C'est en 1969 que le Bill Omnibus décriminalise la contraception au Canada⁵⁸, ce qui fait suite à la fondation en 1964 de l'association pour le planning des naissances au Québec (Dandurand, 1988).

C'est pourquoi mettre au monde et accueillir un enfant ne peut plus signifier la même chose aujourd'hui que dans les années 1950. Selon son histoire personnelle, son histoire familiale et sociale, chacun élaborera une réponse au « faire famille » qui sera unique (de par sa subjectivité) et partagée (de par son inscription sociale). Du fait des transformations sociales majeures ont émergé des réformes légales importantes sur la filiation dont l'interprétation et les effets ne font pas consensus dans la communauté scientifique.

⁵⁷ En 2011, l'indice synthétique de fécondité des québécoises est estimé à 1,69 enfant par femme.

⁵⁸ En comparaison, la loi Neuwirth en France autorise la contraception dont la pilule en 1967, les décrets d'application, quant à eux, prennent effet en 1972 (Crosemarié, 2009; Régnier-Loilier & Lericdon, 2007).

2.3.2 *Système de filiation en mutation : plusieurs interprétations*

À la naissance, un important acte légal se noue entre parents et enfant : la déclaration de naissance qui identifie le nouveau-né et sa filiation généalogique. Aujourd'hui, il existe trois catégories de filiation qui unissent un parent et un enfant au Québec : la filiation par le sang (ou biologique), par procréation assistée et par adoption. Autrefois, la filiation dépendait strictement de l'institution matrimoniale. En effet, le mariage qui devait conjuguer sexualité, procréation et filiation, était le fondement de la famille et avait alors pour fonction de construire socialement, juridiquement et symboliquement le lien exclusif entre une femme et un homme et leur fils ou fille (Joyal, 2009; Pratte, 1986). Aujourd'hui, l'union matrimoniale n'est plus un préalable au début de la vie à deux : elle est devenue une affaire privée⁵⁹. Ainsi, aujourd'hui, le père plutôt que d'être désigné par la loi⁶⁰ (au sein de l'union matrimoniale) doit faire acte de reconnaissance de son enfant qu'il soit né en mariage ou hors mariage : « le Code civil du Québec ne dit plus qui est un père aux yeux de la loi, mais simplement comment il est possible de le prouver. » (Savard, 2005, p. 422).

Dans cette perspective, certains auteurs semblent craindre que les différences des sexes et des générations issues de l'ordre généalogique et de l'institution du mariage traditionnel soient menacées par les nouvelles réformes et amènent un certain chaos, si ce n'est une instabilité importante de la société. Face à ce discours inquiétant, des démographes pourraient rétorquer que les naissances de père inconnu ou non déclaré paraissent stables depuis 1976, et à un niveau qui ressemble à celui des naissances hors mariage des années 1950 (Duchesne, 2004; Gauthier et al., 1997) : « En fait, en y regardant de plus près, on voit que la proportion de pères non déclarés diminue légèrement, passant d'environ 5 %

⁵⁹ Les sociologues désignent ce phénomène par différentes expressions telles que la « désinstitutionnalisation de la famille » (Lacourse, 2015), la « déstabilisation du mariage institution » (Singly, 2017) ou le « démariage » (Théry, 1993).

⁶⁰ Par la présomption de paternité, tout enfant né d'une femme mariée était rattaché systématiquement au mari de celle-ci (Pratte, 1986). Autrement dit, un mari était automatiquement le père des enfants de son épouse, l'accouchement établissant la maternité (Moore, 2009).

de 1976 à 1988 à environ 4 % de 1989 à 2000, et elle se rapproche de 3 % de 2001 à 2003 selon des données encore provisoires. » (Duchesne, 2004, p. 6). On peut donc estimer que la proportion d'enfants qui viennent au monde sans avoir un père connu n'a pas beaucoup évolué depuis 1950⁶¹ et la plupart des pères reconnaissent leur enfant en dehors de toutes contraintes légales⁶².

Du point de vue légal, le contexte des enfants nés d'une union libre est très différent aujourd'hui de celui des années 1950 (ou même au XIXe siècle) au Québec : une naissance hors mariage était alors qualifiée d'illégitime⁶³ et l'enfant de « bâtard ». Ces enfants étaient exclus de tous les avantages ou presque que procure la légitimité. Notamment l'enfant naturel ne pouvait pas hériter de ses grands-parents, étant donné que les filles mères avec enfant ne constituaient pas une famille au sens de la loi. La société québécoise d'alors sanctionnait sévèrement les unions libres, les ruptures de mariage et surtout les naissances extramatrimoniales. Dans certains cas, le mariage subséquent du père et de la mère permettait la légitimation de leurs enfants nés hors mariage (Cliche, 1998; Guy, 1993). Lorsque le mariage de la jeune fille enceinte était impossible, cette dernière et sa famille s'arrangeaient pour éviter le déshonneur :

À en juger d'après leurs écrits, cet événement était la pire catastrophe qui pouvait leur arriver, pire même que la mort. [...] D'autres parents manifestaient plus de sympathie, mais chez tous, le sentiment prédominant était la hantise du déshonneur, du qu'en-dira-t-on. (Cliche, 1991, p. 104)

⁶¹ Dans les années 1950, seulement 3 % des naissances au Québec sont classées dans la catégorie « illégitime » d'alors. C'était d'ailleurs la même proportion observée depuis les années 1920, soit depuis le début du système statistique contemporain. (Duchesne, 2004, p. 2)

⁶² Toutefois, il est à noter que la proportion des naissances de père inconnu est plus élevée chez les jeunes femmes. En 2005, on retrouve 17 % de père inconnu chez les moins de 20 ans, 6 % chez les 20-24 ans et 2 % chez les 25-29 ans (Duchesne & Institut de la statistique du Québec, 2006).

⁶³ Le Code civil du Bas Canada (1866) établissait une distinction entre les enfants légitimes, naturels, adultérins et incestueux en matière successorale et alimentaire (Moore, 2009).

Plusieurs stratégies semblent avoir été pratiquées : l'enfermement des « filles-mères » de tous milieux pendant leur grossesse dans des « hôpitaux de la Miséricorde » (Cliche, 1991), l'abandon très fréquent des enfants « illégitimes » à l'adoption (Dandurand, 1988, p. 21), ou bien faire passer l'enfant de la jeune fille pour celui de sa mère, qui simulait alors une grossesse (Valois, 2009, p. 47). C'est seulement à partir de la réforme du droit de la famille de 1981, au Québec, que le législateur établit l'égalité de tous les enfants, quelles que soient les circonstances de leur naissance⁶⁴. Selon les démographes, ces changements sur le plan juridique ne semblent pas avoir été le moteur principal de l'augmentation des naissances hors mariage, mais ils l'auraient plutôt accompagnée. L'évolution du phénomène des naissances hors mariage leur paraît assez indépendante des vicissitudes de la vie économique et sociale (Duchesne, 2004, p. 3).

Les juristes ne s'accordent pas sur les incidences symboliques que la réforme majeure du droit de la famille de 1981 a pu avoir sur la société québécoise. Certains la critiquent considérant qu'elle favorise la « privatisation de la filiation », en lui faisant perdre sa charge symbolique. Elle ne dépendrait alors que de la volonté individuelle (et donc de son désir), « comme si le rôle de l'État se limitait en cette matière à rendre légalement possibles les choix personnels des individus » (Joyal, 2009, p. 378). Dans cette perspective, il s'agirait de la « disparition institutionnelle de la filiation » (Savard, 2005) ou de la « déconstruction de la filiation » (Joyal, 2009) provoquant la destruction d'un système de sens et l'affranchissement du principe d'institutionnalité au profit du désir des individus. De l'avis d'autres juristes, la recodification de l'ensemble du droit de la famille répondait à un besoin urgent pour limiter le décalage majeur entre les valeurs de l'ancien code et la société québécoise de l'après-Révolution tranquille : « Il fallait donc, en somme, cristalliser l'évolution survenue, ramener une convenance entre le droit et l'évolution de la société. » (Bureau, 2005, p. 402). Considérant spécifiquement l'abolition de l'illégitimité en droit de

⁶⁴ Article 522 (Code civil du Québec). Tous les enfants dont la filiation est établie ont les mêmes droits et les mêmes obligations, quelles que soient les circonstances de leur naissance.

la filiation, certains auteurs diront qu'à partir de ce moment, les enfants ont cessé d'expier les péchés de leurs parents (Guy, 1993, p. 474). L'attitude de la société a alors changé à l'égard des mères célibataires et de leurs enfants (Cliche, 1991). En conséquence, les familles et leurs descendants peuvent aujourd'hui « se prémunir du déshonneur » en ayant une légitimité reconnue par le droit.

Grâce à l'étude de différents peuples, les anthropologues ont pu mettre à jour que les systèmes de filiation ou de parenté sont éminemment culturels et varient en fonction des sociétés⁶⁵ (Fine & Martial, 2010; Godelier, 2004; Journet, 2013) : « Il s'ensuit que la parenté est une configuration inscrite dans l'histoire, et que ses métamorphoses reflètent, plus que des nécessités, la transformation de l'imaginaire des sociétés. » (Godelier, 2004). Cela nous montre bien comment le fait biologique ne suffit pas à établir une filiation et combien cette dernière dépend de multiples facteurs (culturels, sociaux, juridiques et psychiques). Nous retiendrions qu'elle est fondée par un acte de reconnaissance des parents géniteurs ou des parents d'intention :

La reconnaissance [...] est le double processus psychique et social d'acculturation de la naissance biologique par lequel le géniteur (ou non), donnant place à l'enfant dans son désir (en lui donnant son affection) et son histoire (en lui donnant son nom), prend place de parent aux yeux de l'enfant et aux yeux de la société. Quoi qu'il en soit, tout enfant s'adopte, c'est-à-dire est autorisé par ses parents à prendre place dans cette lignée-là, ce qui, en retour, engage les parents à assumer un certain nombre de services à l'endroit de celui qui, dès lors, n'est plus un « petit », plus seulement un enfant (qu'il ne restera de toute façon pas) mais devient « fils/fille de... ». (Coum, 2002, p. 90)

Par conséquent, la filiation institue un lien familial créant des droits et des devoirs réciproques entre parents et enfants, ainsi qu'une place dans le maillage de la parenté. En plus de l'aspect légal, la filiation se décline également au niveau affectif et social.

⁶⁵ « Tour à tour, les anthropologues, les historiens et les sociologues ont remarqué l'extrême diversité des mesures de contrôle social à l'égard de la sexualité. Ils ont souligné, en particulier, le fait que les relations sexuelles préconjugales et la maternité hors mariage suscitent des réactions fort variées selon les époques et les sociétés, allant de l'acceptation totale à une condamnation sévère. » (Cliche, 1991, p. 85)

2.3.3 *Devenir parent : parentalisation sociale et psychique*

La *parentalisation sociale* désignerait l'accès à une reconnaissance sociale et juridique d'être parent, et la *parentalisation psychique* concernerait la transition d'un adulte à une position parentale subjective (Neyrand, 2007a, 2007b). D'une part, devenir parent impliquerait d'être reconnu comme tel et d'être assujéti aux normes et lois contemporaines (Gaulejac, 2009; Neyrand, 2007a, 2007b; Quentel, 2008; Théry, 2002). D'autre part, devenir parent nécessiterait de se reconnaître soi-même subjectivement comme parent, au contact de l'enfant réel (qu'on l'ait mis au monde ou non), assujéti cette fois-ci par son histoire individuelle, familiale et ses fantasmes inconscients (Camus, 2006; Coum, 2002; Marinopoulos, 2009; Mosca & Garnier, 2015; Solis-Ponton, 2001).

Les deux dimensions de la parentalisation ne vont pas forcément de pair, tout comme les « liens de sang » et les « liens de cœur » (Fine, 1998). Parfois un décalage existe entre elles, ce qui peut provoquer certaines difficultés (Houzel, 2009; Marinopoulos, 2009; Moro, 2010; Neyrand, 2007a) :

certains d'entre eux, trop vulnérables ou mis dans des situations difficiles, voire parfois inhumaines, sont tellement occupés à mettre en œuvre des stratégies de survie (psychique ou matérielle), qu'ils sont, soit en difficulté, soit dans l'impossibilité de transmettre autre chose que la précarité du monde et ses complexités. (Moro, 2010, p. 56)

Ce faisant, devenir parent combinerait à différents degrés les dimensions juridique et sociopsychique dans le lien avec son enfant. Cela n'irait pas de soi : « L'enfant est un étranger qu'il faut apprendre à connaître et à reconnaître » (Moro, 2010, p. 57). Il s'agirait d'un processus d'accrochage social et affectif (Coum, 2002) ou nommé différemment d'une affiliation réciproque (Neyrand, 2007b) entre un enfant et ses parents, dont les enjeux principaux pour le parent sont la reconnaissance de ce lien particulier avec son enfant (la filiation) et la transmission de la vie sous toutes ses formes (notamment psychique et sociale). La parentalisation serait ainsi un processus dynamique au cours

duquel un homme devient père ou une femme devient mère passant par des modifications psychiques, identitaires, relationnelles et par des remaniements de l'inscription sociale et familiale (Antoine, 2007; Camus, 2006; Coum, 2010; Houzel, 1999; Neyrand, 2007a, 2007b; Théry, 2002). On peut distinguer les transformations qu'elle implique en trois catégories :

- 1) « être parent » reconnu comme tel à travers la « filiation généalogique »⁶⁶ (dimension de la parenté ou « exercice de la parentalité »⁶⁷) ;
- 2) « faire parent » en se comportant comme tel avec son enfant l'inscrivant ainsi dans la « filiation domestique » (dimension du parentage ou « pratique de la parentalité ») ;
- 3) « se vivre parent » subjectivement par l'investissement affectif et imaginaire envers son enfant (dimension de la parentalité ou « expérience de la parentalité »).

Chacune de ces dimensions renvoie à une fonction dévolue aux parents au premier abord, toutefois la responsabilité serait partagée avec la société (Houzel, 1999). Si les parents concentrent généralement toutes ces dimensions dans le lien avec leurs enfants, certaines situations les amènent à ne pas pouvoir prendre en charge totalement leur enfant. Dans la plupart des cas, les parents soutiennent les trois dimensions de la parentalité (l'exercice, la pratique et l'expérience); dans d'autres cas, la parentalité peut être partielle. Dans le cas de placement de l'enfant par exemple, il peut se produire un découpage temporel ou dimensionnel de la parentalité (Houzel, 2009, p. 6) : « L'aspect partiel peut correspondre à un découpage temporel : les parents exercent l'ensemble de leurs fonctions mais pendant des plages de temps limitées, par exemple le week-end. ». Le découpage dimensionnel correspond à une dissociation entre exercice et pratique de la parentalité notamment.

⁶⁶ Les termes de filiation généalogique, domestique et biologique réfèrent à Irène Théry (2002).

⁶⁷ Les termes d'exercice, de pratique et d'expérience de la parentalité réfèrent à Didier Houzel (1999).

L'*exercice de la parentalité* concerne le niveau symbolique de la fonction parentale, ce que l'on nomme « filiation » ou « autorité parentale » en terme juridique. La filiation produit deux catégories d'effets : 1) elle crée des droits et des devoirs réciproques entre parents et enfants ; 2) elle donne sa place propre au sujet dans la société (Dekeuwer-Défossez, 2004).

La « filiation » est le nom que porte le lien familial qui unit un enfant à ses parents. La loi reconnaît et protège l'attachement mutuel entre parents et enfant en leur conférant des droits et des devoirs. Peu importe le fondement du lien de filiation, les droits et les devoirs qui existent entre des parents et leur enfant sont les mêmes, à condition toutefois que leur lien soit reconnu légalement. (Educaloi, 2018)

Les liens familiaux ne sont donc pas exclusivement privés ou affectifs, ils sont assujettis aux lois. Si le parent ne répond pas adéquatement à ses obligations⁶⁸, si « la sécurité ou le développement de l'enfant est ou peut être considéré comme compromis », un tribunal peut prononcer le retrait d'un attribut de l'autorité parentale ou bien la déchéance complète de cette dernière, selon l'article 606 du Code civil du Québec. Ainsi, la responsabilité légale d'assumer les soins et l'éducation d'un enfant et d'en assurer la surveillance incombe en premier lieu à ses parents. Néanmoins, cette responsabilité peut être déléguée volontairement à des gardiens, éducateurs, etc., ou par obligation légale au moment de la scolarisation, ou par décision de justice dans le cas où la sécurité de l'enfant a été compromise. Pour certains sociologues, la délégation des parents de pratiques de soin, de garde ou d'éducation à d'autres personnes serait secondaire dans le sens que « la responsabilité de l'enfant incombe d'abord en premier lieu au représentant institutionnel de la société, qui délègue cette responsabilité aux parents socialement définis comme tels » (Neyrand, 2007b, p. 82). La famille serait dans cette perspective une résultante de la société qui l'organise et la fait exister en fonction des lois et des interdits transmis de génération en génération.

⁶⁸ Lorsque la sécurité ou le développement d'un enfant est ou peut être considéré comme compromis, c'est la *Loi sur la Protection de la Jeunesse* du Québec qui est appliquée.

Les pratiques éducatives et les soins donnés à l'enfant réfèrent à ce que l'on appelle *pratique de la parentalité* (Houzel, 1999). Cette dimension désigne plus largement l'ensemble des interactions comportementales entre un parent (ou un adulte suppléant) et un enfant dont la survie et le développement dépendent des soins prodigués par son entourage. La notion de soins est large et plurielle. Elle concerne la sphère physique, mais également les sphères psychique et affective de l'enfant : qualité de la présence auprès de l'enfant et de la relation avec lui, partage du quotidien, échanges affectifs offrant une base de sécurité, consistance des règles soutenue par les figures d'autorité, etc. (Houzel, 2009; Théry, 2002). En outre, la socialisation, la sociabilité et l'acquisition des règles de vie en société s'effectuent à travers ces échanges, entre des adultes significatifs (figures parentales, éducatives, d'autorité) et les enfants (Furtos, 2008b, 2009; Mauvais, 2003; Neyrand, 2009, 2013). Dans ces interactions se développent des sentiments de confiance, de respect et de sollicitude de l'enfant à l'égard d'autrui qui sont à la base de son développement socioaffectif :

Il faut sans cesse rappeler cette évidence qu'un enfant privé en quantité et en qualité de bons soins parentaux [relevant des parents eux-mêmes, mais aussi de la société dans son ensemble] est en danger de développer de graves troubles de la personnalité et de sévères déficits affectifs et cognitifs. (Houzel, 2009, p. 5)

L'expérience de parentalité désigne, quant à elle, l'expérience subjective consciente et inconsciente du fait de devenir parent et de remplir des rôles parentaux (Houzel, 1999). Devenir parent produit des effets psychiques importants sur les adultes qui attendent un bébé ou qui s'occupent d'un enfant. Les processus en jeu sont décrits différemment selon les auteurs : la « préoccupation maternelle primaire » (Winnicott, 1964), la « capacité de rêverie maternelle » (Bion, 1962) ou encore « l'accordage affectif » (Stern, 1989). Il en résulte une décentration de soi et une capacité à penser pour le bébé qui permet d'assurer la survie de l'enfant, son développement physique et affectif (Mosca & Garnier, 2015; Winnicott, 1960, 1968a).

La qualité du lien affectif entre parent et enfant serait influencée par l'histoire parentale, le mythe familial, les représentations conscientes et inconscientes de la famille, en d'autres termes les conflits inconscients des parents issus de leur propre histoire infantile. Le « mandat transgénérationnel » (Lebovici, 2009) ou le « contrat narcissique » (Aulagnier, 1975) procure une place à l'enfant dès sa naissance (et même avant) dans l'esprit de ses parents, mais aussi au sein de sa famille élargie et de son groupe d'appartenance. L'histoire familiale est porteuse d'identité si le sujet peut s'approprier de manière créatrice les éléments de son histoire et de ses expériences vécues (Courtois, 2003; Hachet, 2001; Tisseron, 2007). Autrement, il pourrait être mis dans une position aliénante de sujet dont le rôle et le scénario seraient donnés d'emblée. À partir des relations précoces avec ses figures d'attachement, l'enfant développe son espace psychique et sa narrativité (Bion, 1962; Breil & Pages, 2018; Favez & Frascarolo, 2005; Golse, 2008). Les carences parentales de symbolisation ou de narrativité pourraient, dans ce sens, interférer avec l'individualisation, la subjectivation et la socialisation de l'enfant (Gaulejac, 1999; Golse, 2008; Tisseron, 2002, 2005; Tychev, 2001).

Comme nous venons de l'explorer, le parent se développe en fonction de facteurs collectifs et sociologiques ainsi que de facteurs individuels et familiaux (Antoine, 2007; Moro, 2010; Selz, 2004). La personne de l'enfant est également un élément important dans la parentalisation : « L'enfant construit et parentalise ses parents en même temps qu'il se construit lui-même. » (Solis-Ponton, 2001, p. 141). Au contact de l'enfant réel (ce que l'enfant manifeste en propre), les représentations imaginaires et fantasmatiques parentales ne sont généralement pas rigides : elles s'élaborent et se transforment (Dayan, Andro & Dugnat, 1999; Lotz & Dollander, 2004; Marinopoulos, 2008; Soubieux, 2008). Toutefois, elles ne disparaissent pas pour autant au profit de ce que serait l'enfant réel car ce dernier se construit aussi dans le regard de l'autre et au sein des interactions avec ses parents.

Ainsi, après la naissance, devant l'enfant réel et les relations particulières qu'il engage, la mère doit l'investir tel qu'il est, même s'il ne correspond pas totalement à son enfant imaginaire. De cette différence peuvent naître des difficultés plus ou moins

graves dans les interactions. L'enfant réel doit être « suffisamment » superposable à l'enfant imaginaire, l'enfant imaginaire doit être « suffisamment » aménageable pour se rapprocher de l'enfant réel et l'enfant réel doit être « suffisamment » souple pour ressembler à l'enfant imaginaire. (Soubieux, 2008, p. 45)

Le bébé est un partenaire actif dans l'interaction avec ses parents. De cette façon, la parentalisation résulterait d'une co-construction avec l'enfant qui grandit (Antoine, 2007; Moro, 2010; Selz, 2004) et serait caractérisée par des réaménagements psychiques importants se déroulant aussi bien dans les périodes prénatale et postnatale (Aulagnier, 1975; Dayan et al., 1999; Lebovici, 2009; Missonnier, 2015; Soubieux, 2008). Si de nombreux remaniements psychiques sont communs à la mère et au père, reste que l'on peut distinguer des différences propres à chacun. Dans les représentations culturelles telles que Moisseff (2004) les présente, la fonction nourricière serait associée au rôle de la mère, tandis que la fonction filiative – figure du tiers – serait associée au rôle du père. Dans ce contexte culturel traditionnel, la fonction parentale se transmet d'une génération à l'autre au moment de la puberté de l'enfant, à travers des rites notamment. Cette médiation sociale et culturelle permettrait une légitimation du sujet à devenir parent et lui offrirait une occasion d'apprendre la fonction parentale (Moisseff, 2004). Selon l'anthropologue, l'absence de médiation des relations parents/enfant dans notre société contemporaine ne permettrait pas la transmission de la fonction parentale et le sentiment de légitimité à être parent. En outre, la privatisation de la sphère familiale empêcherait les futurs parents d'avoir accès à des modèles de rôles parentaux autres que ceux qu'ils ont expérimentés dans leur famille d'origine. Cela fragiliserait le processus de parentalisation pour tout un chacun et favoriserait les difficultés dans le lien entre parents et enfants.

En définitive, la parentalisation découlerait d'une double détermination sociale et psychique permettant de manière générale et résumée : le décentrement de l'adulte envers l'enfant et l'établissement d'une relation non réciproque et dissymétrique (Tavoillot, 2008). La subjectivation et l'étayage sur le groupe social seraient nécessaires au parent pour atteindre cette posture parentale.

2.3.4 *L'art de devenir parent : étayage social et subjectivation*

Au même titre que l'adolescence peut être considérée comme « l'art de devenir quelqu'un » (Gutton, 2002, p. 8), la parentalisation pourrait se définir comme l'art de devenir parent entendu comme une forme de subjectivation, prenant appui sur l'environnement (familial, social et culturel). Cela renvoie au concept d'autodétermination parentale (Miermont, 2004) qui implique que le parent se reconnaisse légitime dans sa fonction et se fasse reconnaître comme tel par son enfant, l'autre parent, sa famille et son environnement. Si l'élaboration de la parentalisation psychique résulte d'un processus profondément intime de la mère et du père, elle requiert néanmoins une médiation sociale et culturelle. Un étayage sur la famille et sur le groupe social serait nécessaire aux parents pour prendre soin, éduquer et socialiser l'enfant d'une part (Coum, 2007; Neyrand, 2007a, 2013; Winnicott, 1957), mais également pour se sentir légitimés d'occuper ses fonctions parentales.

Le phénomène humain de la parentalité nécessite un encadrement, un accompagnement que facilite la compréhension de cette « étrange naturalité ». Ce cadre serait par définition la culture et le groupe social qui accompagnent la mère et le père dans le processus de « parentalisation ». Or lorsque le cadre culturel est défaillant, la vulnérabilité inhérente à ce processus devient souvent source des problèmes. (Solis-Ponton, 2001, p. 141)

Les mutations de la société occidentale contemporaine sont désignées par beaucoup d'auteurs comme ayant transformé le développement psychoaffectif et social des enfants/adolescents ainsi que le modèle d'inscription sociale des jeunes adultes (Colombo et al., 2007; Galland, 2011; Lazartigues, 2001; Lesourd, 2004; Parazelli, 2007; Tassé, 2008; Van de Velde, 2008; Vandecasteele & Lefebvre, 2006). Il en va de même pour la constitution de la famille aujourd'hui, avec son lot de discours alarmistes :

La fin de la famille patriarcale a été annoncée il y a longtemps ainsi qu'avec elle les risques, voire les dangers, encourus par l'humanité, en sa plus simple expression à savoir le singulier, d'être confrontée à la faillite du père et à l'émergence d'une nouvelle économie psychique. (Coum, 2007, p. 67)

D'une part, on reconnaît les rapports familiaux comme égalitaires, mais d'autre part, on craint également le manque de stabilité et l'absence de repères. On pourrait croire que la famille s'est fragilisée, qu'elle ne sert plus de refuge affectif, qu'elle ne remplit pas toutes les conditions nécessaires au plein développement des enfants, qu'elle n'assume plus ses fonctions, etc. Elle serait la cause de la délinquance, du décrochage scolaire, du déficit d'attention, etc. Est-ce le reflet de la réalité ? (Dumont & Conseil de la famille et de l'enfance, 2005)

Face à des « repères qui vacillent », un changement en profondeur s'est instauré dans la constitution des liens sociaux et familiaux. L'absence de consensus autour de l'interprétation de cette transformation laisse place à un « imaginaire collectif en pleine effervescence » (Dumont & Conseil de la famille et de l'enfance, 2005), voire un « accroissement de l'angoisse liée à l'absence de repères à la stabilité éprouvée » (Barras & Pourtois, 2005). Certains vont même jusqu'à proposer un « permis d'être parent » (Billion, 2013) ; alors que d'autres vont insister surtout sur les inquiétudes que les parents peuvent vivre dans un contexte en mutation.

Les transformations de la société occidentale et de la famille peuvent en effet avoir une incidence sur les croyances et la confiance des parents sur ce qu'il convient de transmettre à leurs enfants (Bruel, 2003; Coum, 2007; Quentel, 2008) : « Le parent va d'autant plus se mettre à douter qu'il va se trouver dans une situation inédite et que les repères qui balisaient les pratiques éducatives de ses propres parents et grands-parents, dont il pouvait penser s'inspirer, vacillent » (Quentel, 2008, p. 47). Cela nécessite que le nouveau parent se fasse confiance, s'accorde le droit à l'erreur dans ses nouvelles fonctions et qu'il reçoive la reconnaissance de son partenaire ou sa partenaire et de la société dans laquelle il vit. Si le modèle dominant de la famille s'est transformé en profondeur, il a laissé place à de multiples modèles et discours parfois contradictoires sur la parentalité :

l'avocat, le médecin, l'infirmière, le travailleur social, le psychologue, le sexologue ou le criminologue vont se faire les porte-parole des nouvelles normes de comportement, encadrer des conduites, prodiguer des conseils et arbitrer les conflits de la vie domestique, comme le prêtre et parfois le médecin de famille le faisaient dans la société traditionnelle. (Dandurand, 1992, p. 12)

Aujourd'hui, l'expression « compétences parentales » désigne dans les services publics la qualité des pratiques parentales (Barras & Pourtois, 2005; Dumont & Conseil de la famille et de l'enfance, 2005; Hamel & Lemoine, 2012; Neyrand, 2007a; Sellenet, 2009; Tissier et al., 2011). Cette notion tend à rendre responsables au premier chef les parents de l'éducation des enfants ; les difficultés seraient alors imputables à leur incompétence supposée. Dans cette perspective, certaines politiques feraient porter sur les familles la responsabilité exclusive de phénomènes aux causes multiples, négligeant les déterminants sociaux de la parentalité (Malochet, 2013; Neyrand, 2007a; Sellenet, 2009). Plus l'enfant devient un bien précieux aux yeux de la société et des individus, et plus les exigences envers les parents s'accroissent, ce que Tavoillot souligne avec humour :

Le métier de parent semble plus compliqué que par le passé. Pour l'exercer, on a le sentiment qu'il faudrait idéalement, outre quelques enfants, trois doctorats de psychologie, une bonne dizaine de diplômes en sciences de l'éducation, un internat en médecine, un brevet d'animateur, sans parler des compétences fondamentales de puériculture. Et même avec tout cela, la réussite ne serait pas assurée, car sans une bonne dose de bon sens et faute de ce temps désormais si rare, toutes ces compétences savantes ne serviraient à rien. (Tavoillot, 2008, p. 16)

Si le soutien à la parentalité peut être porteur de sens et de confiance pour les parents dans certaines conditions (Barras & Pourtois, 2005; Malochet, 2013; Neyrand, 2007a), la prescription excessive de bonnes pratiques parentales pourrait au contraire empêcher le développement de la parentalisation psychique et venir contrarier l'adéquation des parents aux besoins de l'enfant réel. Certains parents ressentent ces exigences de manière angoissante (Mosca & Garnier, 2015), sous forme de culpabilité (Quentel, 2008) ou de honte (Cocquebert, 2003).

Le « devenir parent » suppose un « devenir enfant ». Autrement dit, parents et enfants se définissent réciproquement et résultent d'une co-construction, de sorte que le « ça va de soi » ne peut être qu'une illusion. Celle-ci est néfaste car elle prescrit une normalité de comportement inévitablement culpabilisante, bien que fausse et reposant sur des bases non réelles, mais idéalistes et idéologiques, et interdisant la spontanéité et la créativité, nécessairement à l'œuvre dans la parentalité. (Selz, 2004, p. 239)

À l'interface des deux déterminismes (social et psychique) se situerait la réflexivité (Gaulejac, 2009; Muxel, 1996) ou la subjectivation (Bertrand, 2005; Wainrib, 2006) qui permettrait de s'émanciper des discours normalisant sur la parentalité d'une part (Coum, 2002; Laurin et al., 2008; Neyrand, 2007b; Sellenet, 2009), et d'autre part d'assouplir les représentations imaginaires et fantasmatiques personnelles⁶⁹ (Dayan, Andro & Dugnat, 1999; Lotz & Dollander, 2004; Marinopoulos, 2008; Soubieux, 2008). Le processus de subjectivation se développerait par la recherche d'un compromis entre plusieurs dimensions du sujet qui peuvent s'opposer selon les périodes de l'existence et le contexte social (Gaulejac, 2009) : le sujet réflexif (celui qui pense), le sujet sociohistorique (celui qui cherche à advenir face aux déterminations sociales) et enfin le sujet du désir (celui qui doit advenir face aux processus intrapsychiques notamment inconscients). L'identification et la différenciation sont des mécanismes fondamentaux, en partie inconscients, à la base de la parentalisation.

2.3.5 *Parentalisation entre identification et différenciation*

Les représentations imaginaires et fantasmatiques personnelles liées à la maternité et à la paternité sont cruciales pour le développement de l'enfant (Dayan, Andro & Dugnat, 1999; Lotz & Dollander, 2004; Marinopoulos, 2008; Soubieux, 2008). Devenir mère ou devenir père passe par des mouvements conscients et inconscients d'identification et de différenciation avec ses propres parents, ainsi qu'avec son enfant (Bydlowski, 2010; Manzano, Palacio-Espasa & Zilkha, 2009; Winnicott, 1960, 1966). Ce qui opère au sein de la famille à l'arrivée d'un nouveau-né a été appelé par Pierre Legendre la « permutation symbolique des places » (Legendre, 1985, p. 300), concept emprunté initialement à Papageorgiou. C'est en renonçant à sa place d'enfant (et en s'identifiant à ses parents) que l'on devient parent soi-même.

⁶⁹ Pour tendre vers une convergence acceptable entre l'enfant fantasmatique et l'enfant réel.

Cette permutation symbolique des places a des incidences juridiques importantes, mais également des effets psychologiques indispensables et nécessaires : « Si la généalogie met en œuvre la différenciation entre humains qui sont des semblables, cela veut dire que ces humains ne sont pas classés comme identiques. Chacun doit, sans cesser d'être le même, devenir un autre. » (Legendre, 1985, p. 56).

Ce jeu d'identification-différenciation est essentiel lors des premiers mois du bébé dont la survie dépend pleinement de son environnement et de la qualité des soins reçus. Il permet de susciter un état particulier dans lequel le parent est orienté vers son enfant et décentré de lui-même (Mosca & Garnier, 2015; Tavoillot, 2008). Notamment, l'identification de la mère à son bébé, nommée « préoccupation maternelle primaire » (Winnicott, 1964, p. 59), permet de répondre à la dépendance de l'enfant et de s'adapter à ses besoins.

Normalement, la femme atteint un stade dont, normalement, elle se remet au cours des semaines et des mois qui suivent la naissance du bébé, stade pendant lequel, dans une large mesure, elle est le bébé et le bébé est elle. Cela n'a rien de mystérieux. Après tout, elle aussi a été un bébé et elle se rappelle qu'elle a été un bébé. Elle se souvient également des soins qu'on lui a donnés et ces souvenirs constituent soit une aide, soit un obstacle dans sa propre expérience de mère. (Winnicott, 1966, p. 23)

Cette adaptation très subtile de l'environnement aux besoins du nouveau-né n'est toutefois jamais parfaite : « Ce sont les innombrables défaillances suivies par une sorte de soins correcteurs qui aboutissent à une communication amoureuse à partir du fait qu'un être humain est présent pour prendre soin. » (Winnicott, 1968b). Le père aurait également une fonction pare-excitatrice nécessaire au soin de l'enfant, en garantissant un soutien à la mère perçue comme première figure d'attachement. Selon Winnicott, cette « couverture protectrice » procurée par le père permettrait de protéger la dyade mère-enfant particulièrement vulnérable à l'empiètement et à l'interférence provenant du monde extérieur.

Dans un second temps, la figure paternelle aurait la fonction de médiatiser les relations mère/enfant – par sa fonction de tiers – autorisant le passage de la dépendance à la mère à une dépendance sociale (Coum, 2010; Moisseeff, 2004). Ce faisant, le processus de parentalisation permet le décentrement de soi et l'établissement d'une relation non réciproque en faveur de l'enfant (Hurstel, 2006; Mosca & Garnier, 2015; Quentel, 2008; Tavoillot, 2008). Ainsi, chacune des deux fonctions maternelles et paternelles si elles ne sont pas exclusivement le fait d'une femme ou d'un homme, place l'adulte face à un enfant dans une relation fondamentalement dissymétrique.

Cette non-réciprocité essentielle permet de préciser la nature de la supériorité de l'adulte sur l'enfant, qui est ici exactement la même que celle du parent sur l'enfant. Ce n'est pas une supériorité de domination qui viserait à « réduire » l'autre en son pouvoir, voire l'annihiler; c'est une supériorité de sollicitude, qui cherche au contraire à « augmenter » l'autre, à le faire grandir pour, au final, le faire sortir de sa dépendance. (Tavoillot, 2008, p. 24)

La responsabilité parentale supposerait « l'amour et la loi », la sollicitude et l'autorité, l'affection et les limites envers son enfant (Coum, 2007; Hurstel, 2006; Tavoillot, 2008). Le décentrement parental nécessaire à la « responsabilité pour autrui » (Quentel, 2008; Tavoillot, 2008) induit un certain renoncement de l'existence égocentrique de l'adulte.

Le nouveau parent renonce à ce qui donnait sens à la vie, met entre parenthèses son ancien moi triomphant, pour passer à un mode d'être où la préoccupation pour un autre est un état continu, dont dépend, au tout début, la survie du nouveau-né. (Mosca & Garnier, 2015, p. 170)

Néanmoins, la « préoccupation pour un autre » se modulerait en fonction des besoins de l'enfant et de ses capacités. Quand le bébé devient capable d'affronter les frustrations et les défaillances de son environnement, la figure maternelle doit être capable de « guérir » de son état de préoccupation maternelle primaire afin de laisser l'enfant utiliser ses habiletés croissantes pour poursuivre sa démarche vers l'indépendance (Winnicott, 1960).

Il se produit alors un processus de différenciation associé à une désadaptation nécessaire et progressive de la mère envers son nourrisson. La désadaptation doit se faire de manière graduelle, en accord avec les capacités de l'enfant qui oscille entre besoin de dépendance et besoin d'indépendance.

Ce passage de l'un à l'autre est particulièrement difficile parce que l'enfant oscille d'un état à l'autre ; un certain moment, il fusionne avec sa mère et l'empathie est nécessaire, et la minute suivante, il s'en différencie ; si alors elle connaît ses besoins à l'avance, elle est dangereuse : c'est une sorcière. (Winnicott, 1960)

Le développement d'un enfant suit un processus allant de l'indifférenciation (avec ses parents qui en même temps l'intègrent en lui faisant une place) à un long processus d'émancipation et de différenciations successives (avec ses parents qui acceptent cette différenciation-distanciation tout en conservant la relation et le lien). D'un côté, la fin de la fusion mère-bébé favorise la croissance et la maturation de l'enfant; de l'autre elle rend possible une réappropriation de soi pour la mère qui devient « capable de retourner à une attitude normale à l'égard de la vie et du soi » (Davis & Wallbridge, 1992, p. 108).

L'attachement comme la différenciation du parent pour son enfant ne se fait pas sans complication. Le sujet du désir (Gaulejac, 2009) est particulièrement convoqué dans l'expérience de la parentalité et provoque « l'irruption de l'irrationnel » dans le lien parent-enfant qui peut être parfois « inexistant (oubli), impossible (abandon, changement filiatif pour l'enfant confié à l'adoption), violent (maltraitance), insaisissable (délaissement), vide (carence), déplacé (abus) » (Marinopoulos, 2008, p. 203).

Des troubles maternels de deux ordres ont été décrits par Winnicott (1960) :

- 1) le difficile accès à la « maladie normale » de la préoccupation maternelle primaire, c'est-à-dire la difficulté de s'identifier à son enfant ;
- 2) et la difficile sortie de cette maladie avec la poursuite de l'identification maternelle à son bébé alors qu'il a des besoins différents.

De cette façon, la mère, en étant apparemment une bonne mère, fait quelque chose de pire que de châtrer son enfant ; elle le laisse devant une alternative : ou bien rester en état de régression permanente et de fusion avec la mère, ou bien mettre en œuvre un rejet total de la mère, même si elle est apparemment bonne mère. (Winnicott, 1960)

Ces troubles décrits par Winnicott ne relèvent pas seulement de la personne de la mère, ils peuvent découler d'une défaillance de l'environnement de la mère. En effet, la fonction du tiers dans le processus de différenciation se réalise en instaurant une distance et un soutien (Coum, 2010, p. 312). D'une part, le tiers soutient l'enfant qui se détache pour « exister en tant qu'individu séparé mais relié aux autres par le langage », lui permettant de dépasser l'état de confusion avec l'autre (l'état de fusion avec la mère). D'autre part, il doit soutenir la mère pour « supporter la perte d'un objet qu'elle a plus ou moins fait "sien", la complétant, la maintenant dans l'illusion d'une communication totale, aboutie et satisfaisante ». L'étayage sur la famille et sur le groupe social serait fondamental pour que le parent puisse traverser cette étape et apprivoiser son enfant tout comme ses nouvelles fonctions (Coum, 2010; Moisseeff, 2004; Solis-Ponton, 2001; Winnicott, 1957).

Son aboutissement dépendrait de l'histoire passée, de l'environnement et des capacités du sujet à élaborer les transformations psychiques et relationnelles qui s'opèrent en lui. Il s'agirait d'accepter de perdre sa place infantile et le fonctionnement qui lui est associé, en d'autres termes de faire le deuil aussi bien de soi-même que de la représentation d'un enfant pour soi (Coum, 2002; Manzano et al., 2009; Mosca & Garnier, 2015; Quentel, 2008; Tavoillot, 2008).

SYNTHÈSE : Parentalisation, socialisation et symbolisation chez les jeunes en difficulté

La naissance dans une famille implique l'articulation de dimensions psychiques, sociales et juridiques dans le lien entre un adulte considéré comme parent et un enfant. Devenir parent induit des réaménagements psychiques et relationnels qui concernent l'identité, l'inscription familiale et sociale du sujet. Il s'agit d'une transformation majeure de la personne qui s'inscrit dans le mouvement : elle s'établit en co-construction avec un enfant en perpétuelle évolution et au sein d'une société dont les balises ont beaucoup changé ces dernières années (Dayan et al., 1999; Lebovici, 2009; Neyrand, 2007a, 2007b; Selz, 2004). Parallèlement, devenir adulte aujourd'hui s'est complexifié. Il n'existe plus de repères normatifs stables pour accéder à l'autonomie et pour s'inscrire socialement (Colombo et al., 2007; Galland, 2011; Gaulejac, 2016; Lesourd, 2004; Marcelli, 2004; Parazelli, 2007; Van de Velde, 2008). La diversité des trajectoires, la multiplicité des modèles et la plus grande acceptation de la différence offrent plus de liberté à chacun, mais en contrepartie cela suscite parfois plus d'incertitudes et de précarités. Se lancer sur le chemin du devenir adulte et du devenir parent ressemble aujourd'hui à un exercice d'équilibriste dont les dispositifs de soutien ne sont pas égaux pour tous (Attias-Donfut, 2000; Bellot, 2003; Forsé, 1998; Valois, 2009; Van Pevenage, 2010).

Certaines familles peuvent mettre en place de multiples formes d'entraide et de solidarité qui peuvent pallier le manque de services publics, tandis que pour d'autres cela se révèle difficile ou impossible (Attias-Donfut, 2000; Chanteau et al., 2007; Poirier et al., 2007; Robin & Séverac, 2013; S. Roy & Hurtubise, 2008; Van Pevenage, 2010). Les difficultés matérielles, l'isolement et la précarité rendent les jeunes vulnérables et leur laissent peu de ressources personnelles et familiales pour « voler de leurs propres ailes », d'autant plus quand il s'agit d'accueillir un nouveau-né (Novac, 2006; Novac et al., 2002; Observatoire canadien sur l'itinérance, 2016; Poirier et al., 1999).

En effet, l'étayage social nécessaire aux transformations adolescentes et à la parentalisation fait bien souvent défaut dans le contexte de vie des jeunes en difficulté (Elliott & Société canadienne de pédiatrie, 2013; Levac & Labelle, 2009; V. Lussier & Poirier, 2000; Winland et al., 2011). Pour autant, le sens à donner à l'expérience des jeunes de la rue est équivoque et dépend de leur propre regard. La « vie de rue » peut évoquer notamment un sentiment d'indépendance, une recherche de liberté ou une fuite face à des liens sociaux fragilisés et souffrants (Bellot, 2003; Dion & Picard, 2000; L. Fournier, 2003; Parazelli, 2007). L'espace laissé vacant par le social et le familial peut permettre à certains jeunes de tester leur capacité de débrouillardise et de développer leur autonomie (Bellot, 2003; Gagné, 1996; Paradis et al., 2012; Parazelli, 1996) mais aussi d'expérimenter leurs propres limites en se mettant en danger et en se repliant sur leur corps en tant qu'ultime territoire d'appartenance (Aubin, 2000; Aubin & Baril, 2005; Colombo et al., 2007; Dion & Picard, 2000; MacDonald, 2013).

Devenir parent dans ce contexte revêt pareillement plusieurs significations (Haley, Denis & Roy, 2005; Novac et al., 2002; Poirier et al., 1999). Même si la grossesse est majoritairement considérée comme accidentelle, les jeunes filles s'en saisissent de multiples façons (Haley et al., 2005). Par exemple, vivre une grossesse en situation de précarité peut être considéré comme une occasion de changer de trajectoire personnelle et de résoudre des situations difficiles (Antoine, 2007; Desjardins & Paquette, 2008; Haley et al., 2005). Sortir du monde de la rue, reprendre contact avec sa famille, se stabiliser dans un logement ou un emploi, arrêter de consommer sont autant d'exemples de changement de comportements observés ou souhaités (Bellot, 2003; Greissler, 2008; MacDonald, 2013; Novac et al., 2002).

Néanmoins, la trajectoire des jeunes parents en situation de précarité est ponctuée également par de l'instabilité, le manque de disponibilité pour l'enfant, le risque de maltraitance, la vulnérabilité aux abus et l'intervention de la DPJ (Chamberland, Léveillé & Trocmé, 2007; Novac et al., 2002; Poirier et al., 1999). Or une proportion non

négligeable de jeunes en difficulté ont été pris en charge par les organismes de protection de la jeunesse (Evenson & Barr, 2009; L. Fournier, 2003; Gaetz et al., 2016; Latimer et al., 2016). Par conséquent, la répétition des difficultés familiales et le recours à l'aide cyclique d'une génération à l'autre paraissent inéluctables pour ces derniers (Gilbert & Lussier, 2013; Lafortune & Gilbert, 2013; Pagé & Moreau, 2007).

Le processus de parentalisation chez les jeunes en difficulté nous paraît dès à présent contrarié sur son versant social (dans le sens d'un manque de reconnaissance et de soutien de l'environnement) et son versant psychologique (dans le sens d'une difficile appropriation des fonctions parentales) (Camus, 2006; Coum, 2002; Gaulejac, 2009; Marinopoulos, 2009; Mosca & Garnier, 2015; Neyrand, 2007a, 2007b; Quentel, 2008; Solis-Ponton, 2001; Théry, 2002).

Le manque de soutien de la part du père (Bellot, 2003; Greissler, 2008; Novac et al., 2002), la méfiance face à l'aide qu'on leur propose (Aubin, 2009; Gilbert et al., 2013; Gilbert & Lussier, 2006) ou encore les attitudes de rejet ou d'incompréhension des professionnels à leur égard (Mecteau, 2015; Morissette & Venne, 2009) participeraient aux difficultés de la *parentalisation sociale* des jeunes en situation de précarité. Cependant, le contexte social actuel ne semble pas favoriser la légitimation des nouveaux parents. L'apprentissage de leur fonction paraît faire défaut dans notre société occidentale moderne, rendant l'autodétermination parentale compliquée pour tous (Malochet, 2013; Miermont, 2004; Moisseeff, 2004; Neyrand, 2007a; Sellenet, 2009). Plus encore pour les parents vulnérables et en situation de précarité, la société semble faire peser sur eux les difficultés de leurs enfants sans assumer sa part de responsabilité. Si la constitution d'un « environnement facilitant » permet à un sujet de développer son potentiel inné et qu'il dépend en partie des relations précoces (Winnicott, 1960), cela ne relève pas seulement des parents mais aussi de la communauté et de la société tout entière.

De cette façon, la responsabilité à l'égard des enfants est partagée pour tendre vers une coéducation et une cosocialisation (Furtos, 2011; Gaulejac, 1999; Llorca et al., 2004; Offroy, 2005; Tap, 1991; Winnicott, 1957). Il nous apparaît alors que trouver place en tant qu'adulte et faire famille en prenant soin d'un enfant seraient des manifestations d'une socialisation réussie, à savoir une intrication constructive des facteurs sociaux et intrapsychiques produisant des relations de confiance et de sollicitude entre sujets (Attias-Donfut, 2000; Furtos, 2009; Mauvais, 2003; Neyrand, 2009, 2013). Ce faisant, le partage de responsabilités entre parents et société se développerait dans un rapport réciproque de confiance; sans quoi, la méfiance mutuelle empêcherait tout processus d'entraide, d'accompagnement et de délégation. La situation des jeunes en difficulté s'inscrit beaucoup plus dans une relation de méfiance réciproque avec les institutions sociales, ce qui ne favorise pas le tissage de liens sociaux autour de l'enfant (Gilbert & Lussier, 2006; Lafortune & Gilbert, 2013; Mecteau, 2015; Morissette & Venne, 2009).

En outre, l'enfance et l'adolescence des jeunes en difficulté paraissent bien souvent jalonnées par différents « traumatismes de l'attachement » (V. Lussier & Poirier, 2000). Le manque de symbolisation de ces traumatismes passés pourrait entraver la *parentalisation psychique* créant des difficultés dans le lien parent-enfant (Gilbert & Lussier, 2013; Lafortune & Gilbert, 2013; Pagé & Moreau, 2007) et avoir des répercussions sur la génération suivante (Abraham & Torok, 1978; Collin-Vézina & Cyr, 2003; Cyrulnik, 2004; Moreau et al., 2001; Nachin, 2006; Tisseron, 2002; Tisseron et al., 2004; Tisseron, 2005, 2007; Tychev, 2001).

L'incompris face à sa propre histoire alimente la répétition dans les actes, les agirs : répétition souvent mortifère d'un au-delà des mots, avec l'énergie (pulsionnelle) de ce qui demeure agissant quoique clivé, voire encrypté. La prégnance d'une telle conflictualité psychique comprise dans une perspective transgénérationnelle pourrait bien être à l'origine de la difficulté à investir l'enfant en tant que sujet différencié, et sous-tendre une économie psychique dominée par un « regard tourné vers l'arrière » au détriment de toute projection dans le futur... (Gilbert & Lussier, 2013)

L'enfant édifie sa propre façon de donner du sens à ses expériences par l'intériorisation de la fonction de narration et de réflexivité de ses parents et de son entourage immédiat (Bion, 1962; Breil & Pages, 2018; Favez & Frascarolo, 2005; Golse, 2008). Il cherche à donner une cohérence et une continuité dans la représentation qu'il a des événements et de ses ressentis parfois marqués par la contradiction, le manque ou l'impuissance (Gaulejac, 2016). Lorsque les relations précoces ou l'environnement familial sont plus souvent caractérisés par des ruptures, des abandons, de la maltraitance (qui n'auraient pas été symbolisés), le sujet aura plus de difficultés à faire du sens et à symboliser son expérience infantile, adolescente ou parentale (Bertrand, 1998; Gaulejac, 1999; Golse, 2008; Tisseron, 2002, 2005; Tychev, 2001).

Comme si pour pouvoir dépasser le statut de victime il fallait d'abord avoir été reconnu comme tel. Toute l'évolution psychique de ces jeunes est bloquée et suspendue à une parole parentale, qui ne vient pas (F. Gaspari-Carrière, p. 110, parlera de « l'intolérable dérobade de l'objet »). (Mouhot, 2001, p. 36)

La carence de symbolisation passée pourrait alors entraver les jeunes en difficulté dans leur émancipation des déterminismes sociaux et psychiques d'une part, et les empêcher de s'approprier les transformations identitaires et sociales liées à l'adolescence ou la parentalité d'autre part. La responsabilité à l'égard du processus de la parentalisation psychique serait également partagée entre le groupe social qui peut accompagner ces transformations, et le parent lui-même qui soutient réflexivité et subjectivation pour son propre compte (Bertrand, 2005; Gaulejac, 2009; Muxel, 1996; Wainrib, 2006).

Concernant les jeunes qui ont été pris en charge par la DPJ, l'absence de représentation précise des raisons de leur placement et la faible participation personnelle quant à leur projet de vie constitueraient des défis importants pour leur construction identitaire et leur socialisation (Chanteau et al., 2007; Poirier et al., 2007; Robin & Séverac, 2013). Par la suite, cela pourrait avoir des conséquences à long terme sur leurs possibilités d'affiliation notamment dans l'expérience de leur parentalité (Mouhot, 2001).

Pour les jeunes placés précocement qui n'ont pas ou peu le souvenir de la vie et surtout de la relation avec leurs parents, c'est le moment même du tissage du lien et du désir d'enfant de leurs parents à leur égard qui échappe, soit l'origine et la raison d'être de leur existence. L'énigme qui en résulte ne peut être que douloureuse, dans la mesure où les rapports de filiation sont des rapports de reconnaissance fondamentaux où se joue une identification réciproque qui, pour l'enfant, est au principe de sa construction de soi, mais aussi du monde. (Robin & Séverac, 2013, p. 94)

Dans ce contexte, on peut déceler les obstacles à la parentalisation psychique des jeunes en difficulté ayant été placés, la parentalisation s'inscrivant dans des mouvements conscients et inconscients d'identification et de différenciation avec les figures parentales (Bydlowski, 2010; Manzano et al., 2009; Winnicott, 1960, 1966). De là, on peut craindre une identification maternelle difficile au bébé ou au contraire un difficile renoncement à ce lien potentiellement réparateur d'un passé souffrant (Emard & Gilbert, 2016; Lafortune & Gilbert, 2013; Lemay, 1994).

Devenir parent, c'est accepter de perdre sa place d'enfant et de renoncer à l'enfance avec tout ce que cela peut comporter de fantasmes, lesquels se concentrent bien souvent dans la représentation imaginaire de l'enfant (Bydlowski, 2004; Lebovici, 2009; Vaillant, 2004). Si le décalage entre l'imaginaire des parents et la réalité de ce qu'est l'enfant est trop grand, cela peut induire un deuil, des interactions difficiles, des déceptions, du rejet (Dayan, Andro & Dugnat, 1999; Lotz & Dollander, 2004; Marinopoulos, 2008; Soubieux, 2008).

Devenir adulte et devenir parent induisent des sentiments de perte de l'enfance, et ce faisant un travail de deuil (Bernateau, 2010; Braconnier, 1999; Hanus, 1999; Manzano et al., 2009). Dans la prochaine section, nous nous intéresserons au travail du deuil, à ses mécanismes psychiques et à ses incidences relationnelles.

2.4 *Travail de deuil : opérations psychiques du détachement*

L'adolescence et la parentalisation sont deux étapes développementales de l'humain qui induisent un renoncement et une transformation identitaire et sociale. En cela, nous formulons l'intérêt de les penser en termes de deuil. Dans la perspective psychanalytique, le travail de deuil désigne le traitement conscient et inconscient par l'appareil psychique de la perte d'un objet⁷⁰ réel ou imaginaire (Freud, 1915a; Klein, 1947). Par conséquent, l'adolescence et la parentalisation participeraient d'un même deuil de l'enfance :

- 1) par le renoncement à la dépendance parentale permettant l'appropriation d'une autonomie psychique et d'un sentiment de responsabilité « par et pour » soi (Eiguer, 2011; Gutton, 2002; Hanus, 1999; Marcelli, 2004; Van de Velde, 2008),
- 2) par le renoncement à l'égoïsme infantile permettant l'appropriation des fonctions parentales, d'une préoccupation et d'une responsabilité pour autrui (Neyrand, 2007b; Quentel, 2008; Tavoillot, 2008; Winnicott, 1964).

Dans un contexte culturel traditionnel, il n'y a pas de dissociation entre les deux : être adulte signifie avoir la capacité physiologique d'enfanter (par la puberté) tout en étant légitimé à devenir parent par le groupe familial et social (Moisseff, 2004). En outre, l'accession à l'âge adulte et la parentalité requiert une transmission engageant la responsabilité des parents médiatisée par la société à travers des rites de passage. L'étayage ainsi offert faciliterait l'abandon de l'enfance et la séparation d'avec les parents (Bacqué, 2007; Delaroche, 2000; Lesourd, 2004; Parazelli, 2007). En situation de désaffiliation et de par une histoire parfois difficile, on peut s'interroger sur le passage à la parentalité de certains jeunes, du côté du renoncement compliqué à une enfance rêvée et à l'attente persistante d'une réparation familiale et sociale des souffrances du passé (Gilbert, 2015; Lafortune & Gilbert, 2013; V. Lussier & Poirier, 2000).

⁷⁰ Le terme objet est utilisé ici dans le sens psychanalytique, il est tout ce qui est possible d'être investi : une personne, un idéal, le corps propre, etc.

2.4.1 *Caractéristiques plurielles et sociopsychiques du deuil*

En 1915, Sigmund Freud a proposé une conception large du deuil qui serait la réaction à la perte d'une personne aimée, mais aussi la réaction à toute expérience qui exige un renoncement. Il distingue le deuil de la mélancolie, c'est-à-dire qu'il fait la différence entre une réaction normale face à la perte d'un objet investi et une réaction pathologique.

Le deuil est régulièrement la réaction à la perte d'une personne aimée ou d'une abstraction mise à sa place, la patrie, la liberté, un idéal, etc. L'action des mêmes événements provoque chez de nombreuses personnes, pour lesquelles nous soupçonnons de ce fait l'existence d'une prédisposition morbide, une mélancolie au lieu du deuil. (Freud, 1915a, p. 146)

La définition du deuil donnée par Freud reconnaît que la dépression, l'affliction, le repli sur soi et toute la panoplie des symptômes liés à la perte d'un être cher peuvent se retrouver dans le cas d'un renoncement à un projet ou à une condition de vie particulière. Ainsi tout événement comme la séparation conjugale, la maladie, le vieillissement, le déménagement, l'exil, le chômage ou encore la retraite serait susceptible d'engendrer un processus de deuil dû à une rupture de continuité dans le sentiment d'existence.

Ainsi l'objet (au sens psychanalytique) investi affectivement et perdu peut de façon équivalente être interne ou externe au sujet. Bacqué (2007) rend bien compte de ces différentes formes de deuil qu'elle sépare en deux grandes catégories : 1) le deuil à proprement parler, c'est-à-dire la perte d'une personne aimée ; 2) et les pertes relatives à des ruptures ou à des discontinuités de la vie. Dans ce deuxième cas de figure, trois sous-catégories existeraient : la perte amoureuse, les pertes sociales et culturelles, les transformations corporelles ou la perte de soi (Bacqué, 2007). Ainsi, l'auteure poursuit l'idée originale de la conceptualisation de Freud, en admettant une similarité entre le deuil d'une personne aimée et les situations qui créent des ruptures.

En définitive, il s'agit d'évènements susceptibles de provoquer de multiples émotions vives et douloureuses qui nécessitent un traitement psychique particulier que l'on nomme « travail de deuil » (Bacqué & Hanus, 2016). La perte d'un être cher par décès se distinguerait des situations de séparation ou de rupture par le fait que l'un consiste en la perte d'un objet d'amour et l'autre en la perte de la relation à l'objet d'amour : « Si les deuils de la vie créent des pertes irréversibles, les séparations ne se soldent pas par la mort ou la disparition, mais par une rupture factuelle des liens, transitoire ou définitive. » (Bacqué, 2007, p. 65).

La transformation du lien à l'objet ne représente pas la même réalité : perte irréversible d'un côté, reconfiguration du lien potentiellement transitoire pour l'autre. Dans ce dernier cas, l'espoir d'un retour en arrière peut être autorisé alors que le décès empêcherait toute manifestation de doute quant à l'avenir. À partir du moment où la séparation entre l'état antérieur et l'état postérieur au deuil n'est pas claire, la résolution du deuil peut s'en trouver compliquée. Les rites constitueraient des mesures de protection pour limiter ces complications, par la symbolisation qu'ils engagent (sur le chemin de l'acceptation de la perte) et l'accompagnement par le groupe social qu'ils offrent (Bacqué & Hanus, 2016; Laufer, 2006) : « Les rituels de deuil montrent clairement leurs objectifs. Ils sont destinés à isoler la mort du territoire des vivants et à permettre aux endeuillés de recouvrer, après un temps, leur place dans la société » (Bacqué, 2000, p. 38).

Les rites pour les différents passages initiatiques de la vie et de la mort permettent l'expression des émotions consécutives au changement d'état, tout en mettant en scène la séparation stricte entre l'enfance et l'âge adulte par exemple, ou entre les vivants et les morts (Bacqué, 2000; Moisseff, 2004; Parazelli, 2007). Ils accompagnent le deuil et le travail sociopsychique associé : « les rituels permettent de canaliser la violence inhérente à la vie de relation, d'accéder à la création de signes et de symboles, d'organiser les communications » (Miermont, 2004, p. 101).

Le deuil n'est pas seulement une affaire privée ; la mort et le deuil ont fait l'objet d'un traitement social pendant des millénaires. Néanmoins, la société occidentale contemporaine serait caractérisée par une diminution de l'investissement des rites funéraires collectif. Le deuil est bien plus privé et discret aujourd'hui, ce qui peut avoir diverses conséquences sur le groupe et les individus (Bacqué & Hanus, 2016; Laufer, 2006). Notamment, la répression des émotions, la non-acceptation des larmes et l'impossible soutien par le social compliqueraient l'élaboration du deuil pour les sujets endeuillés et pourraient bloquer la voie de la symbolisation du deuil (Gaulejac, 1999; Romano, 2007; Tisseron, 2002, 2005; Tychev, 2001).

Pleurer non par amour mais par habitude, telle est la manifestation rituelle d'une douleur articulée autour d'une perte réelle (le défunt), d'une perte imaginaire (ce que l'endeuillé perd en le perdant) et d'une perte symbolique (morceau de soi). La mise en scène est un habillage devant la mort, une habitude à prendre pour donner une certaine forme à la réalité de l'épreuve. Comme si le fantasme et ses manifestations bruyantes [par le rite] prenaient le « dessus » sur le trauma. Ne serait-ce pas d'ailleurs une indication pour la clinique du deuil : opérer une remise en mouvement du fantasme sur la fixité du traumatisme ? (Laufer, 2006, p. 63-64)

Sur le versant psychique, le travail de deuil consisterait à reconnaître la réalité de la perte et à accepter la blessure narcissique que la perte impose au sujet (Bayle, 2012a; Bégoïn, 1998; Hanus, 1998; Laufer, 2006). Ce faisant, le travail de deuil opèrerait un double remaniement : dans la sphère objectale et dans la sphère narcissique.

Le traumatisme pulsionnel ou la perte objectale (partielle ou totale), voire l'association des deux, créent une blessure narcissique. Celle-ci peut révéler ou aggraver les effets d'une carence narcissique préalable d'un moi, plus ou moins incapable de faire face aux événements perturbateurs. (Bayle, 2012b, p. 113-114)

Face à l'angoisse, à la déliaison ou à la terreur provoquée par la perte objectale (qui est également narcissique), la communauté a une fonction d'humaniser, de soutenir, de ritualiser pour offrir un contenant et des contours à l'informe qu'est la mort (Laufer, 2006).

Le soutien du groupe permettrait ainsi l'accueil de la souffrance et la transformation intrapsychique nécessaire (Bacqué & Hanus, 2016; Bégoin, 1998; Kernberg, 2011). Il apparaît que le travail de deuil, soutenu par les rituels, susciterait simultanément un processus de socialisation et de subjectivation :

Les exemples rituels sont nombreux et s'inscrivent tous dans la mythologie de chaque société. Il apparaît pourtant qu'une même articulation structurale est lisible pour chaque rituel : corporéisation / socialisation / symbolisation. La mise en scène, souvent répétitive, des rituels, les défilés de funérailles, les manifestations ostentatoires des endeuillés selon des codes précis, s'inscrivent dans une véritable structure signifiante du mouvement du deuil. Le trait signifiant du défilé est un marquage symbolique. Les rituels deviennent alors une possibilité de « représenter », c'est-à-dire de mettre en scène la présence par l'absence. (Laufer, 2006, p. 63-64)

La socialisation et la subjectivation produites par le travail de deuil et les rituels associés proviendraient d'une impulsion réparatrice pour le groupe social et pour le sujet favorisant le développement de liens intersubjectifs et intrasubjectifs (Bayle, 2012a; Kernberg, 2011; Laufer, 2006). En définitive, le travail de deuil social et psychique peut favoriser une maturation (Bacqué & Hanus, 2016), une croissance psychique (Bégoin, 1998) ou un nouveau développement structurel de la personne (Kernberg, 2011).

En ce sens, nous proposons de comprendre la parentalisation comme relevant d'un deuil particulier, celui d'une place généalogique au sein de la famille. Par le système de permutation symbolique des places (Legendre, 1985), le sujet doit en effet renoncer à sa place d'enfant et accepter les fonctions parentales qui lui incombent. L'irréversibilité de ce passage nous amène à questionner la part d'un travail de deuil, dans les transformations psychiques et sociales qu'une naissance provoque pour les parents. Tout comme le processus adolescent qui nécessite un travail de deuil relié à la perte d'une partie de soi-même (dimension narcissique) et de ses identifications aux parents (dimension objectale) (Braconnier, 1999; Hanus, 1999), la parentalisation poursuivrait le deuil développemental de l'adolescence (Delaroche, 2000) par le renoncement à son enfance et à des objets parentaux idéalisés (Hanus, 1999; Palacio Espasa, 2000).

Si pour certains les deuils développementaux apparaissent plus faciles que les deuils d'objet externe (Nachin, 2006), il reste que l'adolescence et la parentalité comportent des défis importants pour le sujet par le deuil narcissique qu'il suppose (Hanus, 1999; Palacio Espasa, 2000). La perte d'une partie de soi peut toutefois être compensée par un acquis ou une transformation potentiellement valorisante : l'émancipation pour l'adolescent et l'autorité pour le parent (Dayan et al., 1999).

C'est beaucoup plus facile de renoncer à nos constructions imaginaires lorsque ce renoncement est le gage de la découverte de nos possibilités réelles [dans le cas de deuil développemental ou de deuil par rapport aux objets oedipiens], tandis que le deuil effectif, qu'il s'agisse de mort ou de séparation définitive, est quelque chose de bien différent et de bien plus difficile en ce qu'il comporte un « jamais plus ! ». (Nachin, 2006, p. 186)

Les enjeux narcissiques du parent peuvent compliquer d'une part le renoncement à sa place d'enfant et d'autre part le renoncement à ses rêves d'enfant (Benedek, 1959; Cramer & Palacio-Espasa, 1993; Manzano et al., 2009). L'acceptation de l'irréversibilité de ce passage, dans le sens que les expériences infantiles soient irrenouvelables ni réparables, se ferait par un travail de deuil au même titre que la perte d'un objet réel et pas seulement imaginé.

Au niveau intrapsychique, qu'est-ce que le travail de deuil induit comme remaniement conscient et inconscient ? Comme nous le verrons dans la prochaine section, il s'agit de mécanismes qui ne sont pas spécifiques au deuil, mais qui sont particulièrement sollicités dans la situation d'une perte.

2.4.2 *Travail de deuil : réaménagement psychique conscient et inconscient*

Freud décrit le « travail de deuil » comme une série d'opérations psychiques conscientes et inconscientes qui amènent le sujet à accepter la perte d'un objet affectivement et pulsionnellement investi, et lui permettant de s'en détacher. La résolution du travail de deuil (l'acceptation et le détachement) se manifeste par la possibilité de réinvestir d'autres objets (dimension objectale du travail de deuil) et de réinvestir sa propre vie (dimension narcissique du travail de deuil). Ce processus ne se fait pas sans douleur (Bacqué, 2000; Bacqué & Hanus, 2016; Freud, 1915b; Hanus, 1998).

La douleur est le signe et l'expression de la blessure narcissique, la conséquence du traumatisme narcissique qu'est toute perte. Même si le deuil peut devenir facteur de croissance et nous enrichir intérieurement, il faut aussi mourir une partie de nous-mêmes. Ceci n'est pas facile à accepter d'emblée; c'est le rôle du travail de deuil de nous amener à cette acceptation. (Hanus, 1998, p. 19)

Avec la perte de l'objet investi affectivement s'installe un manque d'intérêt pour le monde extérieur, ce qui attesterait selon Freud de l'existence d'un travail intrapsychique de deuil : toute l'énergie du sujet serait accaparée par sa douleur et ses souvenirs jusqu'à ce que « le moi, pour ainsi dire, obligé de décider s'il veut partager ce destin [de l'objet perdu], considérant l'ensemble des satisfactions narcissiques qu'il y a à rester en vie, se détermine à rompre son lien avec l'objet anéanti » (Freud, 1915b, p. 166). La perte de tout objet significatif comporte une dimension objectale et narcissique : le sujet perd une partie de lui-même qui était liée intimement à l'objet perdu (Bacqué, 2008; Hanus, 1998). Ce faisant, le travail de deuil permet de se séparer de l'objet et de se transformer suite à la mutilation que le deuil a infligée au sujet. Ce processus de cicatrisation psychique s'inscrit dans une temporalité propre à chacun, mais toujours nécessaire. Marie-Frédérique Bacqué (2007) décrit bien l'importance du temps et du travail d'élaboration du deuil : « La personne dont le deuil est élaboré ne va pas se précipiter dans une nouvelle relation, mais va se tourner de nouveau et autrement vers le monde » (Bacqué, 2007, p. 32).

L'apport freudien concernant la conception du deuil est double. D'abord, son analyse permet de le considérer comme n'allant pas de soi, mais plutôt comme le résultat d'opérations psychiques particulières. Une disposition subjective et personnelle serait donc nécessaire pour traverser cette épreuve en plus d'un contexte favorable à la mise en place de ce processus intrapsychique. D'autre part, Freud a mis à jour le paradoxe du travail de deuil qui exigerait un surinvestissement des souvenirs de l'objet perdu pour que le détachement puisse s'opérer.

Ce qui est normal c'est que le respect de la réalité l'emporte. Mais la tâche qu'elle impose ne peut être aussitôt remplie. En fait, elle est accomplie en détail, avec une grande dépense de temps et d'énergie d'investissement, et, pendant ce temps, l'existence de l'objet perdu se poursuit psychiquement. Chacun des souvenirs, chacun des espoirs par lesquels la libido était liée à l'objet est mis sur le métier, surinvesti et le détachement de la libido est accompli sur lui. (Freud, 1915b, p. 148)

Ainsi, le sujet parvient progressivement à se détacher de l'objet perdu par la remémoration des souvenirs du défunt ou de l'ex-amoureux par exemple, mais aussi par la convocation des projets auxquels il doit renoncer⁷¹. Il s'agit là d'un réaménagement psychique très intense qui nécessite pour un temps de renoncer aux investissements externes au profit de la sphère interne ; d'où le repli sur soi typique du deuil. C'est pourquoi lorsque le travail du deuil est effectif, le sujet se sent progressivement mieux et prêt à réinvestir le monde extérieur : l'endeuillé éprouve le sentiment de revivre, de sortir du tunnel, de redécouvrir les plaisirs simples de la vie (Bacqué, 2007; M. Lemieux, 2002). Un témoignage issu de l'ouvrage de Suzy Fréchette-Piperni sur le deuil périnatal, montre bien ce à quoi peut ressembler la réorganisation psychique après la perte : « J'ai eu l'impression de sombrer souvent mais, après des mois de souffrance, finalement, un matin, j'ai senti que la vie valait la peine d'être vécue. » (Fréchette-Piperni, 2005, p. 273).

⁷¹ Il peut être difficile de saisir toute l'ampleur des conséquences d'un décès ou d'une perte dans notre vie et de penser à tous les projets ou événements que l'on ne pourra plus partager avec le défunt ou bien que l'on ne pourra plus vivre suite à la perte (sociale, identitaire, culturelle). Cela, vraisemblablement, se rappellera aux souvenirs du sujet quand l'occasion manquée se présentera...

À l'issue du travail de deuil, la libido initialement attachée à l'objet perdu se trouve libre (Freud, 1915b) : libre de s'investir sur un autre objet, de s'attacher à une autre personne, à d'autres intérêts. Par conséquent, le travail de deuil permet de restaurer l'appareil psychique par rapport à son intégrité, à sa capacité d'aimer et de s'investir de nouveau. Plusieurs mécanismes psychiques sont sollicités : le déni, le clivage, la représentation, la symbolisation, la mentalisation qui participent de façon différente à l'élaboration psychique du deuil (Bacqué & Hanus, 2016; Bayle, 2012a; Hanus, 1998; Nachin, 2006; Tisseron et al., 2004).

Au début du processus de deuil, il s'installerait un clivage du Moi entre la partie qui reconnaît sa perte et sa douleur, et l'autre partie qui dénie la perte (Bacqué & Hanus, 2016). Ce mécanisme existerait également dans le deuil développemental adolescent (Dayan, 2011; Hanus, 1999).

Il est donc bien dans une position de conflit, de tension, de clivage à condition de ne pas donner à ce terme un sens encore trop rigide à cet âge, entre le pôle de la réalité qui est maintenue et le pôle du désir qui essaie de toutes ses forces de s'opposer à cette réalité si pénible. Je fais l'hypothèse que cette situation de « clivage fonctionnel » (au sens de G. Bayle) demeure jusqu'à ce que le jeune ait obtenu suffisamment de satisfactions dans la réalité extérieure pour admettre qu'il peut arriver à s'en sortir seul et donner alors un congé relatif à son parent intérieur. (Hanus, 1999, p. 182)

Ici, le clivage est considéré comme soutenant et non pathologique. Il servirait à mettre en latence la souffrance, permettant ainsi au sujet de maintenir un niveau fonctionnel dans sa vie quotidienne et de limiter l'effraction libidinale (Bayle, 2012a; Hanus, 1999; Nachin, 2006). Faire abstraction pour un temps de la perte permet de faire face dans l'immédiat à la rupture dans la continuité psychique. Il s'agit donc d'un clivage fonctionnel et partiel qui s'apparente à une inclusion psychique transitoire ou à une néoformation du Moi (Abraham & Torok, 1978; Hachet, 2001; Nachin, 2006). De là, plusieurs issues du deuil sont possibles selon la persistance du clivage ou l'intégration de l'évènement douloureux dans l'appareil psychique (Bayle, 2012a; Hanus, 1998; Tisseron, 2006).

2.4.3 *Intégration psychique : élaboration, introjection et métabolisation*

Faisant suite au refus qui s'apparente à un déni pour rendre la perte moins douloureuse, se met en place normalement et progressivement un remaniement intrapsychique qui prend en compte la perte et le renoncement : « Ainsi, dans le cas du deuil, le sujet confronté à la perte de l'objet aimé apprend grâce à l'épreuve de réalité à modifier son monde interne (celui de ses désirs et de ses attentes) en fonction de la perte réelle extérieure qu'il a subie » (Hanus, 1998, p. 22).

Sans être tout à fait équivalents, on retrouve dans la littérature plusieurs concepts faisant référence à ce travail psychique conscient et inconscient. Retenons notamment : « élaboration psychique » chez Freud, « introjection » chez Abraham et Torok, « mentalisation » chez Fonagy et ses collègues, « symbolisation » chez Roussillon, ou encore « résilience » chez Cyrulnik. Ces différents concepts renverraient à l'idée générale d'une intégration psychique aboutissant à l'acceptation et l'appropriation d'un événement douloureux ou d'une expérience externe ou interne à valeur traumatique (de l'ordre de la perte ou d'un excès d'excitation). La réussite du processus se manifesterait par la capacité de mettre en mot et en sens l'expérience, sans être submergé par les émotions associées, permettant l'enrichissement du Moi (dimension narcissique) et le remaniement des liens avec l'environnement (dimension objectale) (Delage, 2013; Golse, 2008; Hachet, 2001; Tychev, 2001).

Chez Freud, l'élaboration psychique désigne le travail accompli par l'appareil psychique en vue de maîtriser les excitations qui lui parviennent et dont l'accumulation risque d'être pathogène (Laplanche & Pontalis, 1967, p. 130). L'étymologie du terme « élaborer » renvoie au champ sémantique du travail. Il représente un emprunt au latin *elaborare* qui signifie « travailler avec soin », dérivé de *laborare* « être à la peine, travailler », et de *labor* « travail » (Rey, 2018).

Ainsi, le sens commun du terme élaborer évoque une action qui nécessite de l'énergie et du temps, et pour laquelle un soin particulier doit être pris. Nous pouvons percevoir ici la dimension économique du processus, à savoir la dépense énergétique nécessaire à toute élaboration. Énergie et temps sont donc indispensables pour que les processus de liaison, dynamique sous-jacente au travail de deuil, puissent s'opérer.

Le but du travail de deuil est l'assimilation de l'expérience au sein de l'appareil psychique. Elle est possible grâce à des mécanismes d'introjection, entendue comme un phénomène psychique d'intériorisation avec réappropriation (Abraham & Torok, 1978; Hachet, 2001; Tisseron, 2002).

Tout au long de notre existence, les expériences que nous vivons nécessitent d'être assimilées, qu'elles aient pour fondement un conflit situé à l'intérieur du psychisme – entre un interdit moral et un désir inconscient – ou un événement vécu. Dans tous les cas, notre Moi, pour être enrichi par nos expériences, doit accueillir de façon cohérente les composantes de notre participation. L'assimilation psychique revient à lier ces composantes. (Hachet, 2001, p. 112)

L'introjection⁷² serait essentielle dans le processus de deuil, mais aussi dans les étapes de développement psychique du sujet permettant un « travail d'auto-élaboration toujours renouvelé » (Tisseron et al., 2004, p. 5), car son action est de « lier les éléments des expériences nouvelles aux traces laissées par les expériences précédentes, rendant ainsi la personnalité accessible aux modifications pouvant survenir à la suite d'expériences ultérieures dans un enrichissement permanent » (Tisseron, 2006, p. 28). Néanmoins pour importantes qu'elles soient, les capacités de liaison ne sont pas les seules à devoir être considérées dans le travail de deuil, car se détacher de l'objet perdu nécessite aussi une certaine charge d'agressivité : « en ce sens on a pu dire que le travail du deuil consistait à “tuer le mort” » (Laplanche & Pontalis, 1967).

⁷² Le concept d'introjection psychique issu de la pensée de Sandor Ferenczi, a été repris par Nicolas Abraham et Maria Torok, et développé par Melanie Klein en lien avec la vie émotionnelle des bébés (Abraham & Torok, 1978; Hachet, 2001; Heimann, 1952; Klein, 1952a; Tisseron, 2006).

La dernière théorie des pulsions de Freud présentait la liaison comme étant la caractéristique majeure des pulsions de vie par opposition aux pulsions de mort : « Le but de l'Éros est d'établir des unités toujours plus grandes, donc de conserver ; c'est la liaison. Le but de l'autre pulsion, au contraire, est de briser les rapports, donc de détruire les choses » (Freud, 1938, cité par Laplanche et Pontalis, 1967, p. 223). Dans cette perspective, l'excès de liaison pourrait être une réponse à une déliaison débordante pour l'appareil psychique et amènerait à la formation de « fixation » (Delion, 2013, p. 974). L'équilibre entre liaison et déliaison, dans une forme de métabolisation psychique, serait donc nécessaire pour « liquider » les traumatismes pathogènes et résoudre le processus de deuil. Rappelons que le mot métabolisme provient du grec ancien *metabolé* qui signifie « changement », formé de *meta* (préfixe *méta-* signifiant « au-delà de, après, avec ») et de *ballein* qui signifie « danser », « remuer, se balancer » (Rey, 2018). Il désigne l'ensemble des processus de transformation de matière et d'énergie dans l'organisme et des phénomènes qui s'y rattachent, dans le domaine de la physiologie (Trésor de la Langue Française). La métabolisation physiologique est la mise en jeu de deux phénomènes : l'un visant la construction avec la « biosynthèse » et l'autre visant la destruction et la « dégradation » des composés organiques qui permet un dégagement d'énergie. Les deux processus favorisent ainsi le maintien de l'équilibre vivant de l'organisme.

Au niveau psychique, l'amour et la haine seraient également nécessaires aux processus de métabolisation et à la maturation de l'appareil psychique. Notamment, l'agressivité sert au processus de séparation à l'objet primaire (Winnicott, 1968); et l'accès à l'ambivalence permet la différenciation avec l'objet, et ce faisant la création d'un espace psychique pour le sujet (Bernateau, 2008; Bertrand, 2005; Klein, 1952a). Concernant le travail de deuil, l'acceptation de l'ambivalence permettrait au sujet de se détacher de l'objet perdu, de percevoir combien le sujet est différent de son objet – moyen de contrer l'identification potentiellement pathogène – tout en le désidéalisant (Bacqué & Hanus, 2016, p. 39). Cela rejoint ce que la psyché de l'enfant opère lors du passage de la position schizoparanoïde à la position dépressive conceptualisé par Melanie Klein.

Afin de mieux saisir les mécanismes à l'œuvre dans le travail du deuil, notamment le clivage, l'introjection, la projection et l'ambivalence, il nous apparaît important de faire un détour par la conceptualisation de Melanie Klein concernant la position dépressive. Cette dernière constituerait le prototype des réactions ultérieures du deuil selon Klein.

2.4.4 *La position dépressive : prototype des réactions au deuil*

La première expérience de deuil du sujet se vivrait lors de la première année de vie; il s'agirait de la perte du « bon sein », de l'objet idéal, celui représenté en partie par la mère entièrement dévouée à son enfant (Klein, 1957). Les angoisses provoquées par la perte du bon objet seraient renouvelées pour chaque situation de perte ultérieure, la position dépressive et les processus associés seraient alors à réélaborer à chaque nouveau deuil :

La position dépressive est surmontée grâce à une plus grande confiance à l'égard du bon objet interne : mais un tel résultat n'est pas définitivement acquis. Toute tension interne ou externe peut réactiver la dépression et la méfiance – dans le soi et dans l'objet. (Klein, 1957, p. 40)

La position dépressive n'est jamais complètement élaborée. Les angoisses provoquées par l'ambivalence et la culpabilité, de même que les situations de perte, qui réveillent des expériences vécues de dépression, ne nous abandonnent jamais. Les bons objets externes dans la vie de l'adulte symbolisent toujours le bon objet primaire, interne et externe, et en contiennent des aspects, si bien que toute perte ultérieure fait revivre l'angoisse de perdre le bon objet interne et, avec elle, toutes les angoisses éprouvées originellement dans la position dépressive. (Segal, 1969, p. 97)

Les premiers mois de la vie du nourrisson seraient caractérisés selon Melanie Klein par un moi immature exposé à la « polarisation innée des pulsions : le conflit immédiat entre pulsion de vie et pulsion de mort » (Segal, 1969, p. 30). À ce stade, l'objet primaire « le sein » est clivé en deux, le « bon sein » idéal et le « mauvais sein » persécuteur. Ces objets partiels découlent des expériences de satisfaction et de privation, mais ils se nourrissent également de la projection de la pulsion de mort et la pulsion de vie inhérente au moi.

Les premiers mécanismes de défense, qui définissent la position schizoparanoïde, servent à distinguer et à séparer l'objet idéal de l'objet frustrant qu'il soit intérieur ou extérieur au moi de l'enfant, par le biais du clivage, de l'introjection et de la projection (Klein, 1952a). Notamment, le « mauvais » qui naît de la frustration est projeté à l'extérieur, alors que le « bon » est introjecté.

Le clivage peut être considéré comme fonctionnel pour le moi immature de l'enfant, tout comme le déni de la perte dans les premiers temps du deuil (Bayle, 2012a; Hanus, 1998; Nachin, 2006) : « au cours des tout premiers mois, [le clivage] tend surtout à maintenir la séparation entre un mauvais et un bon objet, et à protéger ainsi fondamentalement ce dernier, ce qui signifie que la sécurité du moi se trouve renforcée. » (Klein, 1957, p. 33). L'angoisse associée à la position schizoparanoïde provient de la crainte que l'objet persécuteur n'anéantisse ou n'écrase l'objet idéal. La pulsion de mort au sein du moi s'exprime en agressivité dirigée contre les objets persécuteurs et la pulsion de vie dans le moi sert à établir une relation libidinale avec le bon objet (Segal, 1969).

Puis, la relation du nourrisson avec le monde extérieur tend vers davantage de différenciation soutenue par des expériences positives de gratification qui renforceraient la confiance en l'objet « bon » et favoriseraient l'intégration du moi et la synthèse de l'objet : « quand le bébé introjecte une réalité externe plus rassurante, son monde interne s'améliore et cela, par projection, améliore son image du monde extérieur » (Klein, 1952a, p. 202). Cela s'accompagne d'un meilleur rapport à la réalité, d'une diminution du clivage et de la projection, ainsi que d'une acceptation de l'ambivalence. L'édification d'un bon objet interne solidement ancré constituerait alors le « noyau du moi » (Klein, 1957, p. 34) qui faciliterait le travail de deuil ultérieur :

Contrairement à l'enfant qui, en raison de son envie, n'a pas pu édifier un bon objet interne en toute sécurité, un nourrisson capable d'amour et de gratitude parvient à établir une relation bien enracinée avec le bon objet; il peut surmonter, sans en être fondamentalement atteint, les états passagers de haine, d'envie et de rancune qui

apparaissent même chez les enfants aimés et entourés de la sollicitude maternelle. Ainsi, lorsque ces états négatifs sont transitoires, le bon objet peut être chaque fois retrouvé. (Klein, 1957, p. 27)

La meilleure intégration du moi du nourrisson permet la reconnaissance de l'ambivalence⁷³ et l'appropriation de sa propre agressivité : « Lorsque l'enfant aborde la position dépressive et devient capable de mieux affronter sa réalité psychique, il perçoit aussi que ce que l'objet a de "mauvais" est dû, dans une large mesure, à sa propre agressivité et à la projection de celle-ci » (Klein, 1957, p. 39). L'enfant aurait alors le sentiment d'avoir perdu et détruit le « bon objet » (deuil du premier objet idéalisé interne et externe) du fait de sa propre agressivité, ce qui fait naître un sentiment de culpabilité et un désir de réparation (Klein, 1952c) : « Croyant son agression responsable de la destruction de l'objet, le nourrisson croit aussi que son amour et ses soins peuvent défaire les méfaits de son agression » (Segal, 1969, p. 87). Les angoisses dépressives du nourrisson diminueraient progressivement grâce à la réparation ainsi que par la décroissance de son sentiment d'omnipotence.

L'omnipotence décroît à mesure que le bébé acquiert une plus grande confiance à la fois en ses objets et en ses propres pouvoirs de réparation. Il sent que tout progrès dans son développement, toute nouvelle réussite, donnent du plaisir aux personnes de son entourage, et que de cette façon il exprime son amour, il neutralise ou annule le mal qu'il a fait avec ses pulsions agressives, et il répare ses objets aimés endommagés. (Klein, 1952a, p. 203)

Ce faisant, le nourrisson parviendrait à une relation de confiance avec le monde externe et avec son monde interne lorsque « les sentiments d'amour pour l'objet prédominent sur les pulsions destructrices [ou lorsque] la pulsion de vie surpasse la pulsion de mort » (Klein, 1952c, p. 267). À partir de là, les frustrations peuvent être mieux tolérées par l'enfant, il peut développer la capacité d'affronter son angoisse et renforcer le moi.

⁷³ « Ceux qui instaurent un "bon" objet originel, avec le sentiment d'une certaine sécurité, sont capables de lui conserver leur amour en dépit de ses imperfections » (Klein, 1957, p. 36)

Si les frustrations ne sont pas excessives et que les expériences de gratification sont multiples, les pulsions destructrices du nourrisson ne créent pas de l'envie (Klein, 1957), mais offrirait la possibilité à l'enfant de ressentir le besoin de réparer l'objet d'amour endommagé. Cela ouvrirait alors la voie aux sublimations et à la créativité :

Quand le bébé sent que ses pulsions et phantasmes destructeurs se dirigent vers la personne totale de son objet aimé, la culpabilité apparaît dans toute sa force, et, avec elle, le besoin impossible à assouvir de réparer, de préserver, de faire revivre l'objet aimé endommagé. Ces émotions, à mon avis, aboutissent à des états de deuil, et les défenses mises en œuvre aboutissent à des tentatives du moi pour surmonter le deuil. Puisque la tendance à réparer dérive en dernière instance de l'instinct de vie, elle entraîne des phantasmes et des désirs libidinaux. Cette tendance entre dans toutes les sublimations et reste à partir de ce stade le grand moyen de tenir en lisière et de diminuer la dépression. (Klein, 1952a, p. 202)

Il en va autrement si l'environnement protecteur ne survit pas aux pulsions agressives du nourrisson (Winnicott, 1968b) ou ne parvient pas à le soutenir dans sa détresse. Les expériences suscitant un excès de frustration renforceraient l'envie, la haine, l'angoisse de persécution et les mécanismes schizoïdes de l'enfant, c'est-à-dire la tendance du moi à se cliver lui-même et à cliver l'objet (Klein, 1952a). Lorsque les pulsions destructrices dominent, cela aurait plusieurs conséquences (Klein, 1952a, 1957), notamment :

- 1) le maintien de l'idéalisation pour se protéger de l'angoisse de persécution,
- 2) la difficulté de reconnaître sa propre agressivité et de ressentir de la culpabilité,
- 3) la perte de l'espoir de pouvoir réparer l'objet.

L'idéalisation de l'objet – comme défense contre une image très persécutrice – empêche le sujet d'exprimer toute forme d'agressivité contre l'objet narcissique idéalisé du fait de sa dépendance totale à ce dernier pour sa sécurité de base (Bégoïn, 1998). Le clivage reste donc prédominant, ne permettant pas l'intégration ni de l'objet externe ni de l'objet interne, faisant obstacle à l'élaboration de la position dépressive (Klein, 1952a). La difficulté de reconnaître sa propre agressivité et d'accéder à l'ambivalence envers l'objet réduit le sentiment de culpabilité et l'édification des pulsions réparatrices.

La réponse de l'environnement à l'agressivité du nourrisson et à ses besoins affectifs jouerait donc un rôle primordial pour la maturation psychique de l'enfant et par la suite de l'élaboration dépressive de l'adulte (Bégoïn, 1998; Klein, 1952a, 1952b, 1957; Segal, 1969; Winnicott, 1968a).

La bonne relation avec la mère [en tant qu'objet total] peut dans une certaine mesure contrebalancer la perte de l'objet aimé primaire, le sein [en tant qu'objet partiel], et influencer ainsi favorablement l'élaboration de la position dépressive. (Klein, 1952b, p. 241)

Le mécanisme psychique d'introjection contribuerait de manière importante au processus de croissance de l'enfant dans ses premières années de vie, via la position schizoparanoïde (caractérisée par une relation d'objet partiel) et via la position dépressive (caractérisée par une relation d'objet total). En effet, par l'introjection du « bon sein » issue des expériences de gratification, le nourrisson peut établir « à l'intérieur de lui-même un objet qui soit senti comme la source primaire de bonté » (dimension narcissique) ainsi qu'un lien de sécurité et de confiance d'abord avec la mère, puis avec toute personne significative (dimension objectale) (Klein, 1952b, p. 229). Si l'introjection du bon objet interne est essentielle pour le dépassement de la position dépressive et pour l'élaboration ultérieure des deuils ou des situations de perte, la présence d'un environnement facilitant reste nécessaire pour accompagner le sujet dans le travail de deuil. Cela est d'autant plus important pour les enfants, du fait de leur immaturité affective.

2.4.5 *Le deuil chez l'enfant : particularités et accompagnement*

Les réactions de deuil des enfants nous intéressent particulièrement en lien avec la population des jeunes en difficulté, car de nombreuses ruptures dans leur enfance tels des deuils ou des séparations précoces sont rapportées par la littérature (V. Lussier & Poirier, 2000a; Monast, 2010; Novac, 2006; Novac et al., 2002; Poirier et al., 1999).

Les réactions de deuil des enfants dépendent de leur âge, de leur niveau de développement psychoaffectif, et du sens qu'ils vont pouvoir donner à l'événement (Bacqué & Hanus, 2016d; Beaumont, 2002; Hanus, 2004; Romano, 2007). Toutefois, quel que soit l'âge de l'enfant, le rôle de l'environnement s'avère déterminant (Bacqué & Hanus, 2016d; Laufer, 2006; Romano, 2007; Solca, 2010) car les capacités de symbolisation de l'enfant dépendent en partie de la fonction de narration et de réflexivité de ses parents (Favez & Frascarolo, 2005; Golse, 2008), autrement nommée fonction contenante ou de pare-excitation (Bion, 1962; Birraux, 2003; Breil & Pages, 2018; Winnicott, 1964).

La perte d'un être cher, en tant qu'expérience émotionnellement intense, peut comporter une charge traumatique si le Moi de l'enfant ne peut l'intégrer dans la trame de sa subjectivité. Plus que la nature de l'événement réel, ce qui est déterminant c'est le traitement que peut en faire l'enfant au niveau de sa réalité psychique, compte tenu du degré de maturité de son appareil à penser. L'environnement de l'enfant doit alors assumer un rôle d'organisation et de contenance de la surcharge d'excitation et des émotions qui en découlent. (Solca, 2010, p. 198)

Ce faisant, le travail de deuil de l'enfant va dépendre de trois facteurs essentiels, nécessaires à considérer pour comprendre ses spécificités, ses implications dans l'immédiat de la perte et par la suite (Bacqué & Hanus, 2016d; Beaumont, 2002; Hanus, 2004; Solca, 2010) :

1. la nature de la relation entre l'enfant et la personne perdue ;
2. la capacité de l'enfant à saisir l'événement et à l'intégrer à sa réalité psychique ;
3. la capacité de sa famille, ses parents notamment, à faire face à la perte, à exprimer leurs émotions et à inclure ou non l'enfant dans cette expérience.

La nature de la relation et l'investissement particulier entre le sujet et l'objet perdu – qu'il s'agisse d'un enfant (Bacqué & Hanus, 2016b; Hanus, 2004; Klein, 1952b) ou d'un adulte endeuillé (Kernberg, 2011) – conditionnent le déroulement présent et les conséquences ultérieures du deuil pour une large part. L'expérience de perte dépend de l'investissement à l'objet et de la relation réelle et fantasmatique qui liait le sujet à l'objet.

Si le deuil est toujours difficile et passablement compliqué chez l'enfant, il semble qu'il ne donne lieu à des difficultés psychiques graves (type maladie mentale ou caractère pathologique) que si cette éventualité déjà pénible s'associe soit à des perturbations notables dans les relations préexistantes entre les parents et l'enfant, soit à des situations d'abandon dans la réalité et éventuellement les deux. (Hanus, 2004, p. 1472)

Notamment, s'il existe une coïncidence entre les fantasmes agressifs de l'enfant et la réalité, à savoir la mort d'un de ses parents ou un événement qui fait rupture dans sa famille, l'enfant pourrait s'imaginer que sa destructivité est responsable de la disparition d'un de ses parents ou de la faillite de sa famille. De là peuvent découler de nombreuses angoisses et divers symptômes (Bacqué & Hanus, 2016c; Klein, 1957; Solca, 2010).

Conséquence de l'ambivalence, les sentiments de culpabilité sont partie intégrante de l'état de deuil. Lorsque ceux-ci sont conscients, l'enfant attribue les causes de la mort de l'autre à sa colère ou au mal qu'il lui a fait lorsqu'il était en vie. (Solca, 2010, p. 188)

Or l'ambivalence chez l'enfant est très fréquente car elle est issue des situations de frustration qu'il vit et qui se manifestent par des sentiments de haine envers l'objet frustrant (Klein, 1952a, 1957). La tolérance à la frustration et les capacités d'élaboration de l'enfant sont immatures, ce qui l'amène à vivre avec une grande intensité le déplaisir : « À l'opposé de l'idéalisation que nous, les adultes, avons tendance à en faire, l'enfant connaît des poussées d'agressivité et de haine extrêmement fortes. Leur intensité est proportionnelle à celle de l'inconfort, encore plus de la souffrance, qu'il ressent de l'insatisfaction de ses besoins. » (Bacqué & Hanus, 2016a, p. 79-80).

La capacité de l'enfant à saisir la perte ou la discontinuité dans sa vie joue un rôle prépondérant dans le travail de deuil et dans l'intégration de l'événement à sa réalité psychique. L'acceptation de la réalité de la perte implique notamment une certaine idée de la mort ou de l'événement qui fait rupture. Elle dépend également de la soumission à la réalité qui nécessite plusieurs conditions intrapsychiques et relationnelles (Hanus, 2004). Le sens de la réalité pour un enfant, selon son stade de maturation, est très différent de l'adulte : la réalité imaginaire peut être confondue en partie avec la réalité objective (Bacqué & Hanus, 2016c).

La mort pendant longtemps ne signifie pas pour [l'enfant] une fin tragique, mais seulement une séparation temporaire. Par conséquent, il ne semble ni étrange ni inhabituel à un enfant de souhaiter la mort de quelqu'un dont la présence peut signifier une restriction de sa liberté ou qui pourrait le menacer d'une perte d'amour. (Solca, 2010, p. 184)

Ainsi, la conception de la mort et le deuil n'échappent pas aux étapes du développement cognitif de l'enfant : « l'idée de mort et en particulier la notion de mort définitive s'élaborerait progressivement avec le niveau de développement de l'enfant pour parvenir vers la préadolescence à une représentation proche de celle des adultes » (Romano, 2007, p. 95). Ainsi, chez l'enfant, le deuil reste longtemps marqué par le fantasme de réversibilité de la mort (Bacqué, 2007; Beaumont, 2002; Hanus, 2004). Dans l'esprit du jeune enfant, le principe de non-contradiction n'a pas cours, pareillement aux lois définies par Freud en ce qui concerne l'inconscient. C'est ainsi que le jeune enfant dont le sens de la réalité n'est pas encore suffisant, peut d'une part concevoir la mort comme réversible et d'autre part imaginer que l'hostilité qu'il voue à l'objet perdu soit la cause de sa perte (Bacqué & Hanus, 2016a; Romano, 2007).

Dans le contexte d'un deuil, un enfant peut se demander dans un salon funéraire, et ce, de façon tout à fait naturelle : « Quand est-ce qu'il aura fini d'être mort, grand-père ? » Une question tout à fait appropriée pour son âge, mais qui en laissera plus d'un dans l'embarras... si l'adulte ne sait pas où en est l'enfant par rapport à sa connaissance de la mort. (Beaumont, 2002, p. 24)

Le deuil de l'enfant serait donc toujours plus ou moins compliqué, au moins différé, en partie du fait de la maturation cognitive et affective qui s'effectue progressivement durant l'enfance et l'adolescence (Bacqué & Hanus, 2016b; Hanus, 2004). Comme le deuil survient chez un être en plein développement, il semble qu'une partie du travail de deuil reste à accomplir ultérieurement.

Si aucun deuil n'arrive jamais vraiment à sa fin, s'il laisse une cicatrice indélébile, ceux de l'enfance laissent toujours une partie du chagrin et de travail d'élaboration à reprendre plus tard durant les premiers temps de la vie adulte à l'occasion d'un nouveau deuil ou d'une autre séparation. (Bacqué & Hanus, 2016b, p. 95)

Les difficultés de l'enfant à faire son deuil peuvent se résumer de la manière suivante vis-à-vis de la réalité de la perte : il y a toujours une part de déni des représentations et souvent des affects, ce qui entraîne un clivage entre la partie du Moi qui reconnaît la réalité et s'y soumet et la partie qui la refuse. Vis-à-vis de l'objet, de manière comparable, il y a oscillation entre l'oubli profond des représentations et des souvenirs et le surinvestissement de l'image de l'objet, éventuellement jusqu'à l'idéalisation. Le travail de deuil se trouve ainsi bloqué et les relations objectales ultérieures seront sérieusement confrontées et aux altérations affectives et au surinvestissement de l'image de l'objet perdu. (Hanus, 2004, p. 1470)

L'entourage et la famille ont alors un rôle indispensable dans l'accompagnement du deuil d'un enfant pour soutenir son acceptation de la réalité de la perte et des sentiments associés, tous les deux difficiles à intégrer du fait de l'immaturation psychique de l'enfant. C'est par le support et l'intériorisation de la fonction de réflexivité de ses parents et de son entourage immédiat que l'enfant peut donner une cohérence et un sens aux événements et à ses ressentis, notamment ceux liés à une perte ou à une rupture (Favez & Frascarolo, 2005; Gaulejac, 2016; Golse, 2008). Cela amène certains auteurs à formuler que « le deuil des enfants se calque sur celui des adultes de leur entourage. » (Bacqué & Hanus, 2016b, p. 89). Les réactions de l'entourage peuvent faciliter le travail de deuil de l'enfant, comme elles peuvent le compliquer. Les sentiments d'abandon et de culpabilité qui résultent de la perte d'un être aimé peuvent s'accroître et induire de l'angoisse pour l'enfant si son entourage se trouve en incapacité de communiquer avec lui et de l'accompagner dans sa compréhension des événements (Bacqué, 2000; Beaumont, 2002; Romano, 2007).

La capacité de mener de front leur propre travail de deuil et l'accompagnement de leur enfant peut être mise à mal chez certains parents, selon les ressources internes et externes dont ils disposent (Hanus, 2004; Romano, 2007; Solca, 2010). L'incapacité à communiquer avec l'enfant peut provenir de multiples raisons : souffrance importante, sentiment de culpabilité ou déni de l'adulte, idéalisation de l'enfant, etc. (Bacqué, 2000; Romano, 2007).

Le désarroi des adultes, le malaise face à l'enfant témoigne surtout de l'effroi des adultes face à la mort, de cette inextricable frayeur qui incite à se taire pour ne pas être submergé par la vague traumatique et projeté à nouveau sur ces rives insupportables de la mort. La mort ne peut être parlée car elle est difficilement pensée et reste pour beaucoup impensable. (Romano, 2007, p. 101)

Nous comprenons bien alors qu'un décès ou une situation qui crée une rupture dans la continuité de l'existence d'un enfant est avant tout affaire de famille. Les systémiciens conçoivent aisément qu'un décès puisse déstabiliser l'équilibre familial aussi appelée « homéostasie familiale » (Elkaïm, 2003). Notamment, Robert Neuburger (2005) distingue trois types de réactions à un tel événement : la crise, la catastrophe et le trauma familial. Certains auteurs ont également défini les caractéristiques du deuil familial (Pereira, 1998; Vannotti & Pereira, 2005). Quant à la perspective psychanalytique, les auteurs mettent l'emphase sur l'influence des capacités d'intégration d'un événement des parents, pour comprendre l'appropriation et le travail de deuil des enfants (Abraham & Torok, 1978; Collin-Vézina & Cyr, 2003; Cyrulnik, 2004; Moreau et al., 2001; Nachin, 2006; Tisseron, 2002, 2005, 2007; Tisseron et al., 2004; Tychev, 2001). En définitive, il s'agit des transmissions psychiques entre générations. L'objet de la transmission peut être nommé différemment selon les auteurs et les courants (Aulagnier, 1975; Delage, 2013; Eiguer, 2009; Gaulejac, 1999; Jérémic & Vinois, 2008; Lebovici, 2009; Miermont, 2007; Muxel, 1996; Neuburger, 2005; Tisseron, 2002; Vatz Laaroussi, 2007). Sans être tout à fait équivalents, plusieurs concepts peuvent s'y rapporter : mémoire familiale, mythes familiaux, héritage psychique, mandat transgénérationnel, contrat narcissique, etc.

2.4.6 *Deuil familial et transmissions psychiques entre générations*

Selon Marco Vannotti et Roberto Peirera (2005), le « deuil familial » renverrait à une série de mécanismes d'ajustement qu'opère la famille suite à un deuil et qui dépendent en partie des modes de soutien que chaque culture et chaque société ont créés. La résolution du deuil familial serait alors le maintien de la cohésion familiale et une réorganisation de la famille sans le membre disparu : « La fin du deuil familial est marquée par l'acceptation par ses membres d'une nouvelle structure familiale, née de l'ancienne, mais organisée d'une manière différente. » (Vannotti & Pereira, 2005, p. 11). Les auteurs distinguent différentes étapes du deuil familial, qu'ils présentent à titre indicatif sans présager d'une structuration linéaire du deuil ou même d'étapes obligées à traverser. Les étapes de deuil ainsi définies par les auteurs ont l'intérêt de préciser les réactions que l'on peut observer au sein d'une famille en deuil (Vannotti & Pereira, 2005, p. 11) :

1. Choc initial et rituels. Dans cette première étape, les rituels vont jouer un rôle important car ils peuvent favoriser l'expression de l'affliction de tous les membres de la famille. La veillée funèbre, les funérailles, l'enterrement, les visites de la famille et des amis, etc., vont annoncer la perte, favoriser son acceptation, et créer un contexte adéquat pour l'expression émotionnelle.
2. Regroupement et renfermement de la famille pour permettre la réorganisation familiale : redistribution de la communication interne et des rôles familiaux.
3. Réorganisation de la relation avec l'environnement externe.
4. Réaffirmation du sentiment d'appartenance au nouveau système familial qui émerge de l'antérieur, et acceptation du début d'une nouvelle étape familiale.
5. Acceptation familiale de la perte.

Cette conception du deuil familial montre combien le décès dans une famille nécessite non seulement un travail de deuil individuel, une réadaptation du système familial, mais également un soutien social plus large, fondamental pour la restauration individuelle et familiale (Bacqué, 2000; Bacqué & Hanus, 2016a; Laufer, 2006).

Si un deuil peut être à l'origine d'une réorganisation autrement appelée « crise familiale » par Neuburger (2005), il pourrait amener en outre à un « traumatisme familial » dans le cas où le système ne saurait résister à ce changement, provoquant la faillite plutôt que la cohésion. Robert Neuburger (2005) distingue les notions de crise, de catastrophe et de traumatisme familial en fonction de la réponse de la famille à un événement.

Une crise familiale est considérée, par Neuburger (2005, p. 45), comme « un événement physiologique » au sens d'un fonctionnement normal et naturel au sein de la famille. La crise mobiliserait du temps et de l'énergie ou provoquerait de l'inconfort et des conflits, mais aboutirait à une réorganisation fonctionnelle. Ainsi, la crise permettrait d'intégrer des éléments nouveaux à la famille et à son fonctionnement, tout en maintenant une continuité, une cohésion et une stabilité. Cette notion de crise familiale est étroitement liée au concept systémique de « cycle de vie »⁷⁴, qui a pour fonction de décrire la succession des phases que traverse une unité familiale au cours du temps.

Ainsi, dans la perspective systémique, la crise consisterait en un réaménagement de l'équilibre homéostatique d'une famille lié à un changement de phase dans le cycle de vie familiale (S. Angel & Angel, 2005, p. 35). Il y aurait deux types de changements pouvant être à l'origine d'une crise : 1) les changements intérieurs au groupe tels qu'une naissance, l'entrée dans l'adolescence d'un enfant, le départ des enfants qui ont grandi ; 2) les changements contextuels tels que des problèmes de travail, des déménagements, etc. (Neuburger, 2005). On peut aisément ajouter à cette liste tout type d'événement qui peut mettre à mal l'équilibre d'une famille : deuil, maladie, séparation, divorce, etc. Toutefois, l'événement en soi ne serait pas prédictif de la réaction normale ou pathologique de la famille.

⁷⁴ « Le concept de cycle de vie a été explicitement repris dans le cadre des thérapies familiales depuis les années 1970, notamment grâce aux contributions successives de Virginia Satir, Jay Haley, Milton Erickson, Murray Bowen et Salvador Minuchin. » (S. Angel & Angel, 2005, p. 34)

La « catastrophe » et le « traumatisme familial » seraient considérés comme des versions pathologiques de la crise familiale, non pas en fonction de l'événement déclencheur, mais par les conséquences sur le système. À la différence de la crise, une « catastrophe familiale » serait de l'ordre d'un « changement trop massif pour les possibilités d'assimilation d'un groupe qui ne peut être intégré dans le temps d'une crise » (Neuburger, 2005, p. 45). Selon l'auteur, il faudrait deux voire trois générations pour résorber une catastrophe familiale, ou même pour évoquer certains événements sociaux et politiques, décès ou violences subis par la famille. Cela évoque les capacités d'élaboration et d'intégration d'un événement par un groupe familial, au même titre que la capacité de métabolisation psychique pour un sujet. Nous pouvons distinguer la catastrophe du traumatisme familial par la résolution du processus qui passerait pour les deux par une phase de déni :

il est impossible pour un individu, une famille ou une communauté de « digérer » sur-le-champ et telles quelles les composantes de ses expériences. L'introjection passe toujours par une phase de déguisement, voire de déni. Cette phase est transitoire, passagère en cas d'expérience assimilable. Mais elle devient durable, voire définitive, en cas d'expérience traumatique. (Hachet, 2001, p. 113)

Le traumatisme familial serait alors « provoqué par des altérations partielles ou totales de ce qui faisait l'identité du groupe, de ce qui le maintenait vivant, de ce qui justifiait son existence » (Neuburger, 2005, p. 45). Autrement dit, le traumatisme familial ébranlerait le mythe familial au point de mettre en péril la cohésion de la famille et son identité (Eiguer, 2009; Gaulejac, 2007; Miermont, 2007). Delage propose une distinction intéressante entre le mythe vivant et le mythe mort lequel désignerait les conséquences d'un traumatisme familial :

On peut alors évoquer un « mythe vivant », parce que le passé demeure en devenir, sans cesse construit et reconstruit à travers les expériences du présent. Il est donc question d'un travail de transformation qu'on nomme mythopoièse et toujours en capacité de soutenir une projection dans le futur imaginé. Il est des familles qui s'organisent autour d'un « mythe mort » selon lequel le passé ne peut plus s'alimenter du présent. Tout au contraire, c'est lui qui envahit le présent, et obère du même coup le futur. (Delage, 2013, p. 25)

Alors que les catastrophes ne remettraient pas en question la vivacité du mythe familial (et ses capacités de transformation), les traumatismes familiaux auraient comme conséquences la rupture des liens familiaux, de l'équilibre et de l'étayage de la famille (Delage, 2013; Neuburger, 2005).

Ils [les membres d'une famille touchée par un traumatisme familial] sont unis par la souffrance, par une proximité douloureuse qui fait contact, mais qui ne fait plus lien. En effet, ils ne communiquent plus entre eux, ils n'échangent plus de parole. C'est en cela que se caractérise le traumatisme familial : dans une rupture où il n'est plus possible de partager verbalement l'expérience vécue. (Delage, 2013, p. 20)

Par conséquent, l'impact traumatique de l'événement sur la famille empêcherait la narrativité et la symbolisation intrafamiliales, ce qui entraverait l'appropriation créatrice par les individus de leur histoire ou de l'expérience vécue, et qui rendrait le mythe familial inopérant pour conserver la cohésion familiale (Berthelot, Ensink & Normandin, 2013, 2014; Courtois, 2003; Gaulejac, 1999, 2007; Golse, 2008; Hachet, 2001; Tisseron, 2002, 2005, 2007). L'inassimilation de l'événement douloureux, l'impossibilité d'élaborer les excitations, l'incapacité de produire un sens et une histoire partagée au sein de la famille conduisent au traumatisme (Hachet, 2001; Tisseron, 2007). À un niveau individuel ou groupal, les caractéristiques du traumatisme psychique peuvent être considérées équivalentes :

Le traumatisme consiste dans l'impossibilité pour un sujet d'élaborer un excès d'excitations et il s'organise autour de trois facteurs : l'intensité du stress lui-même, ses résonances fantasmatiques inconscientes et l'existence, ou non, d'interlocuteurs permettant d'en élaborer les effets sur soi. (Tisseron, 2002, p. 19)

Au niveau individuel, lorsque l'élaboration ou l'introjection psychique n'est pas possible, les auteurs parlent d'une « inclusion psychique » pour désigner la situation d'un souvenir du traumatisme resté à l'état de « groupe psychique séparé » maintenu par un clivage (Laplanche & Pontalis, 1967, p. 131). Le clivage d'abord fonctionnel persiste et perturberait le fonctionnement psychique du sujet, notamment sa capacité de

mentalisation et de symbolisation (Berthelot et al., 2013, 2014; Bertrand, 1998; Gaulejac, 2016; Golse, 2008). Tel que Tisseron la définit, l'inclusion psychique est « une forme d'intériorisation qui ne s'accompagne pas de l'assimilation psychique de l'expérience vécue, à la différence de l'introjection dans laquelle les traces de l'événement sont intégrées à l'ensemble de la personnalité et sont donc utilisables dans de nouvelles situations. » (Tisseron, 2005, p. 96).

À un niveau générationnel, si le clivage du Moi et la dissociation psychique qui en résulte persistent dans le temps, le traumatisme ne peut alors s'intégrer psychiquement et cela aurait des répercussions sur le sujet traumatisé (le parent) et dans un second temps chez ses enfants (Abraham & Torok, 1978; Collin-Vézina & Cyr, 2003; Cyrulnik, 2004; Moreau et al., 2001; Nachin, 2006; Tisseron, 2002, 2005, 2007; Tisseron et al., 2004; Tychev, 2001).

C'est ainsi que nous pouvons identifier deux types d'effets d'un traumatisme familial, autour de la dimension diachronique (ou historique) et la dimension synchronique (ou environnementale). La perspective systémique est utile pour saisir les impacts *dans l'actuel* du traumatisme au sein des différentes sphères familiales (affective, relationnelle, communicationnelle), tandis que la perspective psychanalytique offre une réflexion sur l'aspect générationnel, la transmission et les répercussions du traumatisme familial.

Notamment, Tisseron propose le terme de « filiation des traumatismes non surmontés », pour décrire les effets d'un traumatisme non élaboré sur une première génération de l'ordre de « l'indicible », puis sur la deuxième génération de l'ordre de « l'innommable » et sur la troisième génération de l'ordre de « l'impensable » (Tisseron et al., 2004, p. 8-9) : « Ce qui était indicible pour le parent devient innommable – au sens de ce qui ne peut être concevablement nommé – pour l'enfant » (Nachin, 2004, p. 54). Les auteurs utilisent la métaphore du revenant et du fantôme pour distinguer les deux niveaux de l'indicible et de l'innommable.

En se basant sur la distinction traditionnelle faite dans la société médiévale, les auteurs qualifient de « revenant » ce qui hante le parent porteur d'une crypte (celui qui est touché directement par le traumatisme – première génération), et de « fantôme » ce qui hante l'enfant (deuxième génération).

La société médiévale insistait aussi sur le fait que certains défunts puissent revenir rencontrer ceux des vivants avec qui ils avaient noué des liens de complicité honteuse ou de connivence coupable, et toute forme de pacte secret. Les fantômes, au contraire, correspondaient à des morts "étrangers", qui n'avaient pas d'attache avec le vivant auquel ils s'adressaient. C'est pourquoi, alors que le revenant était reconnu aussitôt, le fantôme, lui, devait se nommer. (Tisseron, 2007, p. 34)

La crypte, au sens d'Abraham et Torok (1978) se formerait à la première génération suite à la non-introjection d'un traumatisme alors que le fantôme, toujours selon ces auteurs, réfère à ce que la crypte des parents induit chez l'enfant au niveau psychique. Cette filiation des traumatismes non surmontés serait intimement liée au processus de clivage.

Quand le travail d'élaboration psychique ne se fait pas à une génération, à la suite d'un traumatisme qui peut être un deuil, mais qui peut être aussi toute forme d'expériences traumatisantes, il en résulte donc un clivage qui va constituer pour les générations ultérieures une véritable préhistoire de leur histoire personnelle. (Tisseron et al., 2004, p. 8)

Ce faisant, l'enfant élevé par des parents porteurs d'une crypte composerait avec le clivage du ou des parents dont il dépend psychiquement. Le fantôme résulterait des effets sur l'inconscient d'un sujet de la crypte d'un autre, c'est-à-dire de son secret invouable (Tisseron, 2006). Il ne serait donc pas touché directement par une situation traumatisante mais par ses effets – non élaborés – sur un de ses parents et les incidences qu'il peut y avoir sur leur relation parent-enfant (Nachin, 2004; Tisseron, 2002, 2005, 2007; Tisseron et al., 2004). Le lien affectif entre parent et enfant serait perturbé par la crypte parentale, ce qui pourrait porter atteinte au développement psychique de l'enfant et à sa capacité de narration (Bion, 1962; Breil & Pages, 2018; Favez & Frascarolo, 2005; Golse, 2008) et interférer avec l'individualisation, la subjectivation et la socialisation de l'enfant (Gaulejac,

1999; Golse, 2008; Tisseron, 2002, 2005; Tychev, 2001). Notamment, l'enfant pourrait en être profondément marqué au point qu'il soit en difficulté pour penser, pour communiquer et pour apprendre (Tisseron et al., 2004) car : « Cet enfant met en place un clivage qui ne concerne pas seulement une partie de son psychisme, mais son ensemble » (Tisseron et al., 2004, p. 8). Claude Nachin (2004) abonde dans le même sens et soutient que lorsqu'un parent est porteur de crypte, son enfant se heurte bien souvent à un silence sélectif par rapport au secret inavouable et ses associations, de sorte que son psychisme sera marqué par une faille globale.

Alors que le parent a été conduit au déni d'une expérience fondamentale de sa propre vie, son enfant va être victime d'une forclusion [voir note de l'auteur⁷⁵] partielle dans la mesure où un élément essentiel de son histoire familiale ne peut lui être présenté en temps utile et sous une forme assimilable. (Nachin, 2004, p. 54)

Différents destins d'un enfant confronté à un parent porteur d'une crypte peuvent être évoqués : un sentiment de culpabilité important aux incidences multiples, une perte de confiance dans ses parents et les adultes en position d'autorité ou encore une perte de confiance dans ses propres capacités de comprendre le monde (Tisseron, 2007). Le silence et les non-dits peuvent en effet avoir un effet pathogène pour un enfant qui perçoit les impacts profonds sur la vie affective de ses parents sans que rien ne soit nommé. Hélène Romano identifie la crainte consciente des parents de ne pas savoir « comment dire » le drame à leur enfant, notamment la mort d'un être cher : ils préfèrent ne rien en dire, sans prendre conscience que ce silence peut être plus délétère que la parole⁷⁶.

⁷⁵ Claude Nachin précise : « Forclusion est utilisé par moi au sens général du dictionnaire : l'exclusion d'un droit qui n'a pas pu être exercé en temps utile, et non au sens introduit par Lacan. »

⁷⁶ Dans une perspective d'intervention (Romano, 2007), il s'agirait que les parents ou un adulte puissent raconter à l'enfant la situation dans des mots simples, justes et vrais (sans détails). L'écoute est une attitude primordiale pour permettre à l'enfant de parler librement sans craindre de blesser ses proches et dire ouvertement tout ce qu'il ressent, ses peurs et ses interrogations. Le but est de s'ajuster à ce que l'enfant comprend de la situation, sans anticiper sur ses capacités de compréhension et d'intégration.

Tout d'abord, l'enfant maintenu dans le silence, surtout le petit enfant caractérisé par un égoïsme normal, peut penser qu'il est lui-même responsable de la souffrance qu'il ressent chez son parent et qui n'est pas nommée. Comme le signalent Bacqué et Hanus (2016) pour l'effet du deuil chez l'enfant, il est plus susceptible de ressentir un sentiment de culpabilité très important et de là, des sentiments dépressifs lorsque son environnement paraît très affecté par la perte sans qu'ils n'en disent rien. Parfois, ce que l'on cache à un enfant peut l'amener à imaginer pire que le fait réel (Bacqué, 2000; Romano, 2007; Tisseron, 2007) : « "ce pire" est finalement plus destructeur pour eux que ne l'aurait été la confiance du secret » (Tisseron, 2007, p. 37). Ce faisant, certains enfants peuvent imaginer que leurs parents soient coupables de quelque chose qu'ils tentent de cacher, ce qui expliquerait le secret et le fait qu'il soit inavouable. Il en ressort que ces enfants peuvent perdre confiance en leurs parents, voire en d'autres figures d'autorité. Le troisième effet possible d'un traumatisme maintenu sous silence pour un enfant serait la perte de confiance en ses propres capacités de lire et de comprendre son environnement (Tisseron, 2007).

Lorsque l'enfant est confronté à des parents qui nient l'existence d'un secret et lui disent que les choses ne sont pas telles qu'il les a vues, entendues ou pressenties, l'enfant pourrait perdre confiance dans ses capacités à saisir le monde, et il pourrait en résulter de nombreux troubles au sein des processus de subjectivation, de socialisation, d'affiliation, etc. (Bertrand, 1998; Delage, 2013; Favez & Frascarolo, 2005; Golse, 2008; Tap, 1991; Tisseron, 2007). Les effets d'un traumatisme familial pourraient également se manifester dans la parentalisation des enfants (deuxième génération) touchés par la crypte de leur parent (première génération), ce qui aurait des conséquences sur le développement de la troisième génération. Ceci appuie la nécessité de saisir les éléments diachroniques et historiques des problématiques parentales, et de soutenir la subjectivation et l'appropriation des futurs parents de leur histoire familiale.

CHAPITRE III

OBJECTIFS ET QUESTIONS DE RECHERCHE

Ma recherche doctorale s'est inscrite dans une recherche plus extensive menée par Sophie Gilbert et soutenue par l'objectif général de « comprendre les enjeux sous-jacents à la parentalité chez les jeunes adultes itinérants et les jeunes de la rue, et leur articulation avec le réseau d'aide psychosociale » (Gilbert, 2007).

Les objectifs spécifiques de l'étude intitulée *La parentalité chez les jeunes de la rue et les jeunes adultes itinérants : transmission, répétition, enjeux de l'intervention* (Gilbert, 2007) ont été formulés précisément pour élaborer une compréhension d'un processus de répétition entre générations qui s'opère en dehors de la volonté des protagonistes (parents et institution d'aide) :

- 1) Comprendre la nature de la transmission et de la répétition entre le milieu familial d'origine et la famille nouvellement formée par ces jeunes itinérants ;
- 2) Comprendre la persistance de cette répétition, 2a) à l'encontre du désir de ces jeunes et 2b) malgré l'aide inscrite à répétition dans le parcours de ces jeunes. (Gilbert, 2007)

Ma thèse, quant à elle, s'est développée autour d'objectifs différents qui ont évolué au cours de mes lectures, de mes premières analyses, de l'élaboration de mes résultats préliminaires et bien sûr grâce aux nombreuses discussions avec ma directrice. Dans cette section, outre la présentation de la question de recherche, nous présenterons les particularités de sa formulation et l'évolution de cette dernière.

3.1 *Inscription et différenciation au sein du processus de recherche*

L'objectif de ma recherche doctorale devait se différencier suffisamment de la recherche principale de Sophie Gilbert. Dans le choix de mes objectifs de recherche, j'ai également tenu compte des thèmes déjà abordés par les deux doctorantes travaillant aussi sur la parentalité des jeunes de la rue au sein du GRIJA. La configuration particulière de mon doctorat m'a ainsi amenée à expérimenter personnellement une tension entre les deux pôles du trouver place : la différenciation et l'intégration.

Néanmoins, tout doctorant, au moment de la constitution de son objectif de recherche, est également soumis à cette tâche d'intégrer sa question dans la littérature existante tout en cherchant à la rendre spécifique pour pouvoir soumettre des résultats originaux et pertinents. Il me semble que cette dialectique entre la différenciation et l'intégration d'un projet de recherche dans le champ des connaissances s'opère différemment selon le sujet choisi : parfois le doctorant aurait à chercher activement l'originalité d'une question inscrite dans une problématique déjà traitée ; pour un autre qui ouvrirait un territoire de recherche inexploré, le défi serait de présenter sa question comme étant légitime dans son domaine.

Pour ma part, l'inscription de mon doctorat dans une recherche subventionnée, menée par une professionnelle de la recherche, me donnait un certain sentiment de légitimité. Mais, il a fallu que je réinterroge la pertinence d'une telle recherche pour que je m'approprie finalement mon projet de recherche et que je le soutienne pleinement. Je livre ce témoignage concernant le processus interne de différenciation, d'intégration et d'appropriation d'un projet de recherche car il me paraît important à faire connaître et à investiguer tant les dynamiques sous-jacentes peuvent devenir conflictuelles et se muer en obstacle infranchissable pour un jeune chercheur en quête d'identité et de place. Le soutien de la direction de recherche et les ressources externes me paraissent alors indispensables pour traverser ces étapes.

3.2 Trouver une « bonne » question de recherche ?

Trouver une « bonne » question de recherche est un processus qui nécessite de s'inscrire dans un domaine d'étude et de circonscrire un angle d'approche particulier. Néanmoins, cette première question théorique, ni trop précise ni trop large, va évoluer au cours du processus de recherche. La démarche qualitative étant itérative, elle comprend de nombreux allers-retours entre l'analyse et le recueil de données et entre la théorisation et l'analyse. Ainsi, la question de recherche se précise d'autant que le processus avance. En outre, la formulation d'une question de recherche se distingue de celles des questions d'interview et des questions d'analyse car leur utilisation et leur objectif sont très différents. Paillé et Mucchielli (2008, p.151-153) définissent chacun des types de questions de manière éclairante. Nous résumons leur pensée à travers un tableau récapitulatif.

Tableau 3.1 Les différents types de questions dans une recherche qualitative :
synthèse inspirée de Paillé et Mucchielli (2008, p.151-153)

Type de questions	Formulation	Utilisation <i>La question interroge qui ?</i>	Objectifs
Recherche	Théorique	Le chercheur et la littérature	Circonscrire un domaine d'étude, Orienter l'ensemble de la recherche.
Interview	Simple	Les participants à la recherche	Susciter la parole, Permettre le témoignage, etc.
Analyse	Précise	Les données issues de la recherche	Connaître, préciser, comprendre la problématique étudiée.

Bien que les trois types de questions se distinguent par leur intention et leur usage, elles sont néanmoins interreliées : les questions d'interview sont issues de la question de recherche même si elles utiliseront un autre vocabulaire pour interroger les participants ; les questions d'analyses vont directement dépendre de la question générale de la recherche mais sont beaucoup plus précises (Paillé et Mucchielli, 2008).

Les questions de recherche vont donc orienter l'ensemble de l'étude, en délimitant un domaine particulier, en choisissant d'emblée un angle d'approche spécifique qui nécessite de renoncer à des pistes secondaires pouvant être pertinentes. Bien que nécessaire, le choix d'une question (et le renoncement qui l'accompagne) est une tâche difficile pour un esprit curieux. Le matériel réuni en recherche qualitative est généralement tellement riche, et tellement étendu qu'il est facile de se perdre dans ce labyrinthe.

Divers enjeux ont participé à ma déambulation personnelle, à mon errance dans le processus doctoral : l'ampleur des données (plus d'une trentaine d'heures d'entretien semi-directif), l'exploration et l'ouverture propres à la recherche qualitative, le difficile renoncement à tout traiter, tout analyser, tout comprendre, et le non moins difficile processus d'assumer son sillon de recherche, sa propre voie...

3.3 Évolution et formulation des questions de recherche

Ma question initiale de recherche, présentée dans mon projet de recherche doctorale (Baret, 2009), se formulait ainsi : « Quels sont les processus psychiques à l'œuvre chez le jeune de la rue en lien avec un changement dans la filiation, à savoir son devenir parent, dans un contexte occidental contemporain ? ».

Cette question portait en elle deux intérêts de recherche : les transformations psychiques individuelles liées à la parentalité et l'environnement socioculturel dans lequel se produit ce changement intrapsychique et social du devenir parent. Cela m'a amenée à développer deux axes de recherche :

- 1) le contexte sociohistorique de la famille ;
- 2) les fonctions de l'enfant dans le devenir parent du jeune de la rue.

Le premier axe appelait à faire une recherche bibliographique pour tenter de décrire les transformations de la famille dans un contexte occidental contemporain et particulièrement au Québec. Le deuxième axe se voulait être un ancrage particulier pour la recherche empirique inscrite dans le projet de ma directrice de thèse.

Alors que la question principale répondait assez justement aux critères de Paillé et Mucchielli (2008), les sous-questions relatives au devenir parent référaient davantage à des questions d'analyse qu'à des questions de recherche :

- a) Parmi les enjeux psychiques et sociaux qui se nouent autour de la parentalité du jeune de la rue, quelles sont les fonctions que le jeune de la rue attribue à son enfant ?
- b) Comment le jeune perçoit-il le remaniement des places au sein de la famille, en regard des trois générations : les grands-parents, les parents et l'enfant ?
- c) Le jeune de la rue traverse-t-il un processus de deuil lié aux changements de place dans la filiation ? Le cas échéant, est-ce que ce deuil dû à la perte d'une place généalogique révèle d'autres deuils douloureux et non élaborés ?

Ces sous-questions telles qu'elles ont été formulées initialement sont très précises, c'est-à-dire plus fermées qu'ouvertes. Retenons qu'il s'agissait de comprendre comment le jeune parent investit son enfant, autrement dit : quel rôle ou quelle mission s'attribue le jeune en lien avec son enfant et quelle place le jeune parent offre-t-il à son enfant ? L'objectif plus général était donc de comprendre comment le parent compose avec sa nouvelle fonction. Par cette formulation, nous pouvons percevoir le chemin parcouru avec le questionnement initial sur le « trouver place dans la communauté humaine », même si cette problématique paraît cruciale chez les jeunes de la rue. La question de la parentalisation de ces jeunes représente en fait une sous-question du « trouver place ». S'intéresser à la parentalisation, c'est chercher à comprendre comment un individu devient parent, c'est-à-dire comment il assume une place particulière dans sa famille et dans la société plus large, en fonction de son histoire individuelle et familiale. C'est aussi chercher à comprendre comment un individu fait une place à un nouvel être (un nouveau-né ou un enfant) et comment il l'inscrit dans son histoire.

CHAPITRE IV

MÉTHODOLOGIE ET MÉTHODE

Introduction : De l'épistémologie à une méthode, les critères d'une validité

Il s'agit tout d'abord de distinguer la méthodologie de la méthode. La méthodologie s'apparente à une discussion critique et à une réflexion approfondie qui positionne le chercheur quant à son approche de recherche : « La méthodologie est la réflexion préalable sur la méthode qu'il convient de mettre au point pour conduire une recherche. » (Mucchielli, 2009, p. 143). La méthode, quant à elle, est un programme d'utilisation d'outils et de techniques de recueil et d'analyse en lien avec un objectif de recherche précis. Autant il est assez évident que la méthode de recueil et d'analyse des données doit être présentée dans une thèse, autant il nous paraît nécessaire d'en justifier aussi l'utilisation par une méthodologie et ainsi d'explicitier le positionnement épistémologique du chercheur. Cela doit déboucher pour le chercheur sur un double mouvement : identifier ses affiliations à telles méthodes ou à tels auteurs, puis s'en distancier, car chaque méthode est un bricolage particulier à un objet de recherche spécifique et à un chercheur spécifique.

La distinction entre épistémologie, méthodologie et méthode suit une logique du plus général au plus spécifique, ou encore un mouvement allant de la théorie à la pratique. Ce chemin doit être explicité pour que le lecteur puisse situer le chercheur et caractériser la validité de la démarche de recherche. Nous allons dans la prochaine section expliciter le positionnement épistémologique du chercheur, sa posture et son attitude, les méthodes de recueil et d'analyse des données ainsi que les aspects éthiques de notre recherche.

4.1 *Positionnement épistémologique : implications pour la recherche*

L'épistémologie a été définie par Jean Piaget « en première approximation comme l'étude de la constitution des connaissances valables »; elle repose sur trois grandes questions que tout chercheur devrait se poser (Le Moigne, 2007, p.6) :

1. La question gnoséologique : Qu'est-ce que la connaissance ?
2. La question méthodologique : Comment la connaissance est-elle constituée ou engendrée ?
3. La question éthique : Comment apprécier la valeur ou la validité de la connaissance ?

Le chercheur répond à la question gnoséologique par la manière dont il définit son objet de recherche et par la manière dont il se perçoit comme chercheur interagissant ou non avec son objet d'étude. Cette réponse va avoir une forte incidence sur les deux autres questions épistémologiques : la méthode employée et le statut de la connaissance. C'est l'adéquation entre objet de recherche et méthode qui fonde la cohérence et la rigueur d'une démarche de recherche ou de toute démarche intellectuelle. C'est ce que nous allons tenter de démontrer dans cette section.

Notre objectif de recherche en est un de compréhension, de mise en sens d'un phénomène humain particulier « la parentalisation chez les jeunes de la rue », perçue d'un premier abord comme un processus complexe, convoquant des interactions entre l'individu (son psychisme) et le contexte familial et social. Il s'inscrit dans la filiation ou la tradition de la recherche qualitative du GRIJA, qui se donne comme objectif général : « la compréhension du sens des problématiques, tenant compte de leur complexité, par une description et une analyse en profondeur de la réalité des sujets » (Gilbert, 2009).

Nous nous situons dans les paradigmes constructiviste et compréhensif qui se caractérisent en définitive par une approche inductive de production de connaissance et une prise en compte de la subjectivité du chercheur dans ce processus.

4.1.1 *Paradigme constructiviste et paradigme compréhensif*

Les épistémologies constructivistes se fondent sur la croyance que la connaissance ne serait pas une donnée de la réalité, mais une construction du chercheur. Lemoigne distingue le paradigme constructiviste et le paradigme positiviste en ce que ce dernier repose sur deux hypothèses concernant la nature de la connaissance : l'hypothèse ontologique et l'hypothèse déterministe. L'hypothèse ontologique postulerait que la réalité est indépendante des observateurs qui la décrivent, permanente et antérieure à son observation ou à son attention. Quant à l'hypothèse déterministe, il existerait une détermination interne propre à la réalité connaissable, c'est-à-dire qu'il existe des liens de causalité que l'on peut identifier : « chaque effet de la réalité est produit par quelque cause » (Le Moigne, 2007, p. 23). Cela signifie que la connaissance se trouve dans les « faits réels » indépendamment du chercheur qui doit s'abstraire de sa subjectivité et être neutre, complet et objectif, dans sa description de la réalité (Pourtois & Desmet, 2009).

Le statut de la connaissance dans le paradigme constructiviste se fonde sur l'hypothèse phénoménologique et l'hypothèse téléologique :

Le sujet ne connaît pas de « choses en soi » (hypothèse ontologique) mais il connaît l'acte par lequel il perçoit l'interaction entre les choses. [...] En attribuant au sujet connaissant le rôle décisif dans la construction de la connaissance, l'hypothèse phénoménologique oblige en quelque sorte à prendre en compte l'intentionnalité ou les finalités de ce sujet connaissant [hypothèse téléologique]. (Le Moigne, 2007, p. 76-79).

Notre recherche se situe dans le paradigme constructiviste car la connaissance que l'on cherche à produire n'est pas « le résultat d'une réception passive, mais, au contraire, est le produit de l'activité d'un sujet » (Mucchielli, 2009, p. 34). Le paradigme compréhensif affirme également « l'interdépendance de l'objet et du sujet » car le chercheur est un acteur participant aux événements et processus observés (Pourtois & Desmet, 2009, p. 28).

Notre objectif est de l'ordre de la représentation du phénomène à l'étude, dans le sens que « Représenter c'est reconstruire, mais aussi donner sa position par rapport à ce que l'on crée, l'accompagner d'émotions, d'investissements, et réaliser un acte de parole. » (Pedinielli & Fernandez, 2009, p. 66). En cela, notre démarche implique la rencontre entre deux subjectivités : le participant et le chercheur. Le chercheur impliqué personnellement et professionnellement dans le processus se trouve en interaction avec un sujet dont on postule qu'il nous apprend quelque chose de son expérience subjective. Le chercheur tentera de transmettre la parole et l'expérience du sujet dans un deuxième temps, ce qui nécessite un processus de compréhension du phénomène étudié.

L'approche compréhensive postule la possibilité qu'à toute personne de s'approcher du vécu et du ressenti d'un autre, ce qui fonde le « principe de l'intercompréhension humaine » (Paillé & Mucchielli, 2008, p. 29). Il s'agit de comprendre l'expérience subjective d'un sujet dont la singularité et la totalité intéressent le chercheur. S'intéresser à la subjectivité impliquerait donc de se centrer sur les spécificités d'un individu (sa singularité) et sur les significations qu'il donne à sa propre vie et à ses expériences (son vécu subjectif), prises dans un contexte plus large (principe de totalité). Le respect de la totalité ferait référence à la phénoménologie : « Elle ne vise pas l'exhaustivité (tout dire) mais le fait que le sujet psychologique est une unité indivisible en interaction avec le monde extérieur. » (Pedinielli & Fernandez, 2009, p. 66).

Notre démarche de recherche issue de cette visée constructiviste et compréhensive du phénomène de la parentalité des jeunes de la rue implique la rencontre entre deux subjectivités : celle du jeune parent qui participe à la recherche, et celle de l'étudiante-chercheuse qui l'invite à participer à un entretien. Ainsi, il s'agit d'abord de rencontrer un sujet, de l'entendre dans sa singularité puis de chercher à comprendre les enjeux partagés des jeunes devenus parents, pour finalement transmettre un nouveau savoir aux plans théoriques et des pratiques, s'inscrivant dans une volonté de contribution sociale de la recherche (Gilbert, 2009).

4.1.2 *Démarche inductive : une logique de découverte et de dialogue*

Pour parvenir à comprendre les enjeux de la parentalité chez les jeunes en difficulté et éventuellement transmettre un nouveau savoir, nous nous fions à la démarche inductive de recherche. Il s'agit d'une logique de la découverte, de l'exploration ou de la construction de sens en émergence, qui nécessite une enquête de terrain, un « examen in situ du matériau empirique » (Paillé, 2009, p. 188).

La logique inductive implique également un positionnement particulier du chercheur à l'égard de la théorie existante prise comme un outil et non comme un cadre, facilitant alors l'exploration, la créativité du chercheur et la « possibilité renouvelée de générer des données descriptives denses et relativement brutes, c'est-à-dire ne portant pas trop le stigmate d'une théorie d'emprunt » (Paillé et Mucchielli, 2008, p. 76). Le travail d'enquête critique des théories existantes et de la littérature permet au chercheur de faire émerger sa propre voix d'analyste. Cela renvoie à ce que Paillé et Mucchielli (2008, p. 81) nomment « sensibilité théorique et expérientielle » du chercheur pour désigner la capacité du chercheur de déceler de mieux en mieux des variations fines des phénomènes et à la fois d'utiliser des éléments pertinents théoriques ou expérientiels pour améliorer la compréhension de la situation étudiée.

De par mes référents théoriques psychanalytiques et mon adoption du paradigme constructiviste, je fais l'hypothèse selon laquelle je n'ai pas accès aux faits en dehors de la manière dont je les perçois ou les exprime. Par ma recherche doctorale, je vise donc une élaboration conceptuelle qui m'est propre et qui s'établit par théorisation progressive en lien avec des données du terrain, dans une démarche inductive. En cela, la connaissance que j'ai cherché à produire est résolument ancrée dans le récit des jeunes parents en difficulté, dans un rapport de proximité avec ces jeunes. Cette démarche implique et nécessite la rencontre entre deux subjectivités; et ma démarche de restitution tente donc de mettre à jour ces subjectivités et de montrer comment et en quoi elles ont dialogué.

La démarche inductive implique une posture et une attitude du chercheur particulières telles que définies par Paillé et Mucchielli (2008, p. 83) : 1) la posture renvoie à l'identité singulière, socioculturelle et théorique du chercheur ainsi que ses affiliations au sein des grands paradigmes de pensée ; 2) l'attitude correspond à la manière dont le chercheur perçoit et interagit avec le participant de la recherche et avec les données recueillies.

Autrement dit la posture ancre le chercheur et l'attitude lui donne potentiellement des ailes. Une posture solide et riche est compatible avec une attitude ouverte et naïve sur les données de la recherche : cela nécessite la suspension du jugement et de la catégorisation théorique d'emblée. Différents outils peuvent soutenir cette prise de distance, notamment l'instauration d'un tiers dans la recherche, représenté par différentes personnes ou différents dispositifs. Ces derniers concourent à une analyse moins biaisée par les attentes personnelles, les a priori et les angoisses du chercheur.

4.1.3 Posture du chercheur : nécessité d'une introspection

Selon Georges Devereux, les données en sciences humaines suscitent une angoisse dont le chercheur se défend, ce qui teinte évidemment sa méthode de recherche et ses résultats. Il serait alors nécessaire pour accroître la rigueur de la recherche d'analyser cette angoisse et ses différentes implications notamment par rapport à la place du chercheur et son positionnement au sens large (Bénony & Chahraoui, 1999). Selon Devereux (1980), plusieurs éléments sont à prendre en considération dans l'analyse du contre-transfert en recherche, tel que le rappellent Bénony et Chahraoui (1999, p. 71) :

1. l'identité singulière du chercheur : son histoire personnelle, sa personnalité et ses expériences ;
2. l'identité collective du chercheur : ses appartenances sociales et culturelles ;
3. la théorie et l'idéologie du chercheur : ses références théoriques et ses affiliations au sein de grands paradigmes de pensée.

Cela rejoint en d'autres termes, sans complètement s'y confondre, « l'univers interprétatif » défini par Paillé et Mucchielli : le chercheur est « un monde en soi, dans le sens qu'il a sa vie propre, personnelle, intellectuelle, affective, et il a une histoire disciplinaire ainsi que, possiblement, des expériences de recherche » (2008, p. 76). Tous ces éléments teintent le regard du chercheur, l'enrichissent mais parfois aussi le réduisent. Il est vrai qu'une thèse ne vise pas la complétude ni la perfection et qu'une thèse spécifiquement en recherche qualitative ne vise pas l'exhaustivité ni l'objectivité. Néanmoins, nous devons nous assurer d'une certaine rigueur et d'une certaine qualité de la démarche de recherche.

L'aveu de la subjectivité du chercheur n'est pas un aveu de faiblesse, il est aveu d'honnêteté intellectuelle. Différents dispositifs peuvent être mis en œuvre pour que la rencontre de la subjectivité du chercheur et celle des participants ne privilégie ni exclusivement celle du chercheur, ni exclusivement celle des participants. Nommons entre autres choses la supervision de la recherche et le bon calibrage du niveau d'inférence. Cela signifie aussi qu'une thèse n'est pas l'assemblage des verbatim des participants : le chercheur a le devoir d'organiser le savoir implicite des sujets de la recherche. C'est par ses caractéristiques propres qu'il saura organiser ce savoir, l'enrichir, le documenter, le théoriser.

Le niveau d'inférence (faible ou élevé) caractérise justement la distance entre le produit de l'analyse du chercheur (thème, catégorie, théorisation) et les données issues des participants, c'est-à-dire le verbatim. Selon Paillé et Mucchielli (2008, p. 176), l'inférence est : « l'opération logique par laquelle l'analyste passe de l'examen d'une portion de matériau [comme un verbatim] à l'attribution d'un thème [ou plus largement d'un sens] pour cet extrait ». Il peut y avoir un rapport très étroit et direct entre les éléments du témoignage des participants à l'étude et le thème proposé par le chercheur pour y donner un sens. Il peut y avoir une distance plus grande entre les indices du verbatim et l'étiquette associée, laissant place à une implication théorisante et créative plus grande de la part du chercheur. Cela signifie qu'à un même témoignage, plusieurs unités de sens peuvent être associées, et qu'il importe de bien évaluer le niveau d'inférence recherché.

Au-delà d'une clairvoyance nécessaire au moment de l'analyse des données pour garantir une démarche inductive, l'attitude du chercheur dès le recueil de données doit permettre une ouverture et une réceptivité de la parole des participants.

4.1.4 Attitude du chercheur : nécessité d'une ouverture

L'attitude, en tant que disposition, renvoie au « type de regard posé sur le réel ainsi que du statut accordé aux données de l'enquête » (Paillé & Mucchielli, 2008, p. 84). Ainsi, dans cette perspective, Paillé et Mucchielli soutiennent que l'on peut détenir une posture de chercheur bien structurée, riche de référents théoriques et culturels divers, mais entretenir, sans que ce soit contradictoire, une attitude d'ouverture complète face aux participants à la recherche. Ceci implique une certaine neutralité de la part du chercheur-intervieweur et une attitude proche de la non-directivité dans l'entretien de recherche. L'accueil de la parole du participant, sans jugement ni attente autre que de le comprendre, permettrait de respecter la complexité et la singularité du sujet dans la construction de son récit, dans sa capacité de réflexivité, de narrativité (Bertrand, 1998; Golse, 2008). Il s'agit donc essentiellement pendant l'entretien de recherche de soutenir le processus de narrativité du participant. À l'instar du clinicien, le chercheur-intervieweur se décentre de soi pour mieux se centrer sur le participant, en étant à l'écoute des différentes facettes du sujet : celui qui pense (sujet réflexif), celui qui cherche à advenir face aux déterminations sociales (sujet sociohistorique), et enfin celui qui doit advenir face aux processus intrapsychiques notamment inconscients (sujet du désir) (Gaulejac, 2009). L'attitude de réceptivité et de disponibilité à l'autre est nécessaire pour le déploiement d'une parole libre et une rencontre intersubjective entre participant et chercheur :

Cette rencontre entre deux individus diffère d'un rapport où il s'agirait uniquement d'un lieu d'empathie et d'échange en ce qu'il s'agit aussi d'un processus créateur car deux inconscients sont à l'oeuvre. De cette rencontre surgira ainsi une construction que certains nomment co-pensée (Widlöcher, 1996) ou co-construction (Viderman, 1970; Legrand, 1993). (Drapeau & Letendre, 2001, p. 78)

4.2 *Recueil des données*

Dans cette section, nous allons présenter les différents outils du chercheur à la découverte des jeunes parents vivant ou ayant vécu une situation de précarité sociale importante. Il s'agit des conditions que l'on a mises en place pour permettre la rencontre et le recueil de leur récit et de leur expérience. La méthode de recueil de données sera exposée via : les critères de recrutement et les procédures de recrutement, ainsi que les caractéristiques et modalités de l'entretien de recherche inspiré du cadre psychanalytique. Il sera également question du contre-transfert du chercheur ou autrement dit de son implication et des solutions mises en place pour s'en dégager minimalement.

4.2.1 *Échantillon : critères de sélection larges et ouverts*

Nous nous étions donné comme objectif de rencontrer une dizaine de jeunes parents ayant utilisé les services de l'organisme communautaire Dans la rue, pour participer à des entretiens de recherche. La précarité de leur inscription sociale devait être caractérisée par le recours répété aux organismes d'aide et par des épisodes d'itinérance passés ou actuels. Leur parentalité était définie par le fait d'avoir eu un ou des enfants dont ils ont ou non la garde. L'échantillon devait être constitué de 5 hommes et de 5 femmes âgés de 18 à 30 ans. Les critères d'inclusion étaient donc assez larges et ouverts, pour faciliter le recrutement et pour maximiser les chances d'accéder à une diversité de situations.

Le recueil de données s'est échelonné de février 2008 à novembre 2010. À l'issue de notre recueil, nous avons finalement rencontré 12 parents (actuels ou en devenir) utilisant ou ayant utilisé par le passé le Centre de jour, le Service à la famille ou le Service psychologique de l'organisme communautaire Dans la rue. Nous avons rencontré un nombre égal de femmes et d'hommes.

J'ai pu ainsi rencontrer à deux reprises six mères et six pères âgés de 19 à 28 ans⁷⁷. Notons qu'une des jeunes participantes n'était pas encore mère : elle était enceinte et s'était sentie interpellée par notre recherche sur la parentalité. C'est pourquoi nous l'avons inclus dans notre recherche. Son témoignage s'est avéré très intéressant concernant l'imaginaire d'une future mère, ses projections d'avenir pour son enfant. Par ailleurs, un couple de jeunes parents ont accepté tous deux de participer : cette particularité a été également riche d'enseignements concernant la relation de couple.

Grâce à nos critères d'inclusion larges, nous avons pu rencontrer des jeunes parents aux profils très différents. Ils partageaient tous l'expérience d'une instabilité résidentielle actuelle ou passée associée à une précarité importante. Avant de présenter quelques caractéristiques des 12 participants, nous allons expliciter les méthodes de recrutement : méthodes qui ont évolué en cours de processus afin de s'adapter aux réalités du terrain.

4.2.2 Méthodes de recrutement des participants

Les participants à notre recherche ont été recrutés dans un organisme communautaire desservant la clientèle des jeunes en difficulté à Montréal. L'organisme Dans la Rue a donc été un partenaire indispensable dans notre recueil de données, et ce à différents paliers : le centre de jour, le service à la famille ou le service psychologique ont tous les trois contribué à notre recrutement⁷⁸.

⁷⁷ Un seul participant, un père, n'est pas revenu au deuxième entretien de recherche. Nous avons conservé tout de même son témoignage dans notre analyse, car le deuxième entretien est avant tout une occasion d'approfondissement de leur histoire.

⁷⁸ Nous les remercions infiniment pour leur soutien tant logistique que pratique pour recruter les jeunes parents et pour les avoir rencontré la plupart du temps dans un de leurs locaux prêté pour l'occasion.

Fondé en 1988 par le père Emmett Johns, « Dans la Rue » aussi connu sous le nom « Le Bon Dieu dans la rue » est un organisme sans but lucratif au service des jeunes sans abri ou en situation précaire à Montréal. Il leur dispense repas du midi, accueil par des intervenants, services cliniques spécialisés, école alternative, service à la famille, etc. L'organisme définit sa mission comme suit :

Avec dévouement, empathie et respect, et grâce au soutien de la communauté, nous veillons à leurs besoins immédiats et travaillons avec eux afin qu'ils puissent acquérir les compétences et les ressources nécessaires pour mener une vie plus autonome et plus enrichissante.⁷⁹

Le recrutement des jeunes parents s'est fait principalement par l'intermédiaire d'intervenants du centre de jour (CDJ), du service à la famille de Dans la Rue (SAF) et du service psychologique (PSY). Nous avons également mis des affiches dans l'organisme pour présenter notre recherche et je me suis rendue sur place pour parler et présenter de vive voix notre projet aux jeunes du Centre de jour. Les six premiers entretiens ont été planifiés avec l'aide des intervenants des trois services impliqués dans le recrutement⁸⁰. Ils se sont chargés de proposer la recherche aux jeunes qui fréquentaient Dans la Rue qu'ils connaissaient et qui correspondaient à nos critères. Ils s'assuraient de leur volonté de participer à une telle recherche et leur garantissaient l'indépendance entre leur participation et leur suivi à Dans la Rue. La suite du recrutement s'est faite de manière un peu différente, je me suis présentée régulièrement au Centre de Jour de Dans la Rue : le mardi et le jeudi midi du mois de juin 2010 pour rencontrer les jeunes intéressés à participer à la recherche. Cela a permis de rencontrer deux femmes et deux hommes, en l'espace d'un mois. Enfin, les deux derniers entretiens ont été favorisés par l'aide d'un intervenant du Centre de Jour et du service de psychologie.

⁷⁹ Citation provenant du site www.danslarue.org consulté le 13 décembre 2016.

⁸⁰ Il s'agissait de la même procédure pour la recherche principale de Sophie Gilbert. Les trois assistantes de recherche dont moi, ont profité de ce partenariat étroit avec Dans la Rue.

Tableau 4.1 Récapitulatif des lieux de recrutement des participants

Ordre	Père Mère	Date du 1 ^{er} entretien	Date du 2 ^e entretien	Lieu du recrutement
1	P	20-févr-08	22-févr-08	CDJ avec RDV
2	P	26-nov-08	03-déc-08	SAF avec RDV
3	M	25-juin-09	15-juil-09	SAF avec RDV
4	M	14-juil-09	16-juil-09	SAF avec RDV
5	M	05-févr-10	12-févr-10	PSY
6	P	26-mars-10	02-avr-10	PSY
7	P	01-juin-10	Pas revenu	CDJ sans RDV
8	M	08-juin-10	15-juin-10	CDJ sans RDV
9	P	10-juin-10	17-juin-10	CDJ sans RDV
10	M	10-juin-10	17-juin-10	CDJ sans RDV
11	M	23-juin-10	30-juin-10	PSY
12	P	01-nov-10	08-nov-10	CDJ avec RDV

Notons que nous avons offert 20\$ par entretien comme compensation monétaire pour le temps accordé, ce qui représentait un montant usuel dans ce milieu, à cette époque. Cela a pu être un incitatif à participer voire pour certains l'unique raison explicite de participer (notamment pour un père). Néanmoins, la richesse des entretiens, l'implication des participants, leur volonté de se raconter, de partager leur expérience et de faire connaître leur situation montrent que la compensation financière n'est pas l'essentiel de leur motivation à participer à un entretien de recherche. Dans la section suivante, nous allons présenter les caractéristiques et les modalités de la passation de l'entretien de recherche.

4.2.3 *Entretien de recherche : caractéristiques et modalités de la passation*

Les sujets ont été invités à participer à deux reprises à des entretiens semi-directifs d'une durée annoncée de 60 minutes à 90 minutes. Les entretiens⁸¹ ont été enregistrés, avec l'accord des sujets, afin de produire des verbatim (retranscription intégrale des entretiens au mot à mot). Ils se sont déroulés surtout dans un local de l'organisme Dans la Rue, ou bien dans un bureau à l'UQÀM, afin de garantir la confidentialité des échanges.

Les deux rencontres avec chaque participant se sont déroulées plus souvent avec une semaine d'intervalle, par choix de leur part ou à cause leur disponibilité. Seul un participant n'est pas revenu pour le deuxième entretien, tous les autres ont accepté et sont parvenus malgré l'instabilité de leur vie à être au rendez-vous (ou à le reprendre s'il l'avait manqué), ce qui est également un signe de leur implication dans le processus de la recherche. La durée des entretiens a été très variable en fonction des jeunes rencontrés : l'entretien le plus court a duré une trentaine de minutes (avec un père), l'entretien le plus long a duré deux heures (avec une mère). Néanmoins, la moyenne de temps d'un entretien se situe autour de 80 minutes et la moyenne de temps par participant est de 2h30 : généralement plus long avec les mères (3 heures en moyenne) et plus court pour les pères (2 heures en moyenne). Au total, nous avons plus de 30 heures d'entretiens enregistrés d'une grande richesse à analyser : plus de 17 heures pour les femmes et 13 heures pour les hommes.

Notre méthode de recueil de données et de rencontre avec le terrain de recherche découle directement de notre positionnement épistémologique et de nos filiations disciplinaires : paradigme constructiviste, paradigme compréhensif et paradigme psychodynamique. Tous trois concourent à la mise en place d'un dispositif permettant la co-construction de sens entre le participant et le chercheur au sein d'une rencontre intersubjective : un entretien

⁸¹ Voir le formulaire de consentement et le guide d'entretien en annexe : la discussion introductive avec chacun des jeunes reprenait les éléments du consentement à l'oral pour s'assurer de leur bonne compréhension.

peu structuré (sous-tendu par un guide d'entretien avec des thèmes-repères, à différencier des grilles-questions) laissant la primauté à la parole du participant (subjectivité et singularité) et acceptant du côté du chercheur la découverte et l'inattendu (écoute inspirée par la non-directivité et la neutralité). Transposé au domaine de la recherche, nous rejoignons bien la formulation de Piaget (cité par Blanchet & Gotman, 2007) : « L'art du clinicien consiste, non à faire répondre, mais à faire parler librement et à découvrir les tendances spontanées au lieu de les canaliser et de les endiguer. ».

Ce faisant, notre méthode d'entretien s'est inspirée de l'entretien clinique psychodynamique utilisé comme outil destiné à recueillir des données. Néanmoins, le cadre de recherche se distingue très nettement d'un cadre clinique classique : le « chercheur clinicien » doit disposer d'un guide d'entretien, et il intervient dans une institution en tant que chercheur et non en tant que psychothérapeute (Bénony & Chahraoui, 1999, p. 62). La demande explicite émane donc du chercheur et non du participant : un entretien de recherche est toujours introduit par une présentation de la recherche et une question de départ qui permet d'amorcer le dialogue entre participant et chercheur. Nommons également une volonté particulière du chercheur qui s'intéresse à la marginalité et à la marginalisation : il vise bien généralement à « redonner la parole à des personnes qui en sont généralement privées » (Bellot, 2000, p. 115) et à proposer à ces personnes une place où l'on reconnaît leur savoir et leur statut de citoyen. Il y a donc une certaine intention sociale à une telle recherche sur les jeunes de la rue même si elle s'inscrit dans une perspective avant tout psychologique.

S'il existe une intention et un projet du côté du chercheur, nous ne pourrions situer « la demande » seulement de son côté (Drapeau & Letendre, 2001 ; Gilbert, 2009). En effet, l'intérêt des « jeunes de la rue » à participer aux différentes recherches du GRIJA s'est toujours démontré. On peut émettre plusieurs hypothèses à leur participation volontaire : désir de se raconter et d'être entendus, volonté militante de partager leur expérience pour changer le système, curiosité ou motivation monétaire, etc.

C'est ainsi que la demande du participant à la recherche place en retour le chercheur dans différentes positions telles que le statut de messenger entre le jeune et le gouvernement (Gilbert, 2009) ou le statut d'éclaireur comme en témoigne cette participante à notre recherche :

- Intervieweuse : Pourquoi tu avais envie de participer à cet entretien, à cette recherche ?
- Participante : Pour aider la recherche. Parce qu'on m'a dit que ça pouvait aller en politique⁸² et tout. Fait que ça pourrait peut-être aider à comprendre notre situation. Je ne suis pas la seule qui est dans cette situation-là, fait que... je me dis : « Si je peux aider d'autre monde en expliquant, pis que je peux être, soutenir à une aide... » Pas que ça me valoriserait... C'est que ça me ferait quelque chose, ça me ferait un petit chaud au cœur, comme qu'on pourrait dire. [...] Moi, au début, le 20\$, je ne le savais même pas. Quand elle m'a dit « Voudrais-tu participer à une recherche pour du monde qui sont dans rue ? », j'ai dit oui tout de suite. Elle m'a dit après : « Il va y avoir une compensation... » Je m'en fous de la compensation, ce n'est pas ça que je voulais au début, là.

Mais, cette position d'entre-deux du chercheur (Gilbert, 2009) peut prendre différentes significations. Notamment, le chercheur peut aussi être perçu comme intégré à une institution-société dont le jeune se trouve exclu : « Enquêter sur des situations marginales qui ne sont pas reconnues ou ne se reconnaissent pas dans des lois dominantes de la société place donc d'emblée l'enquêteur lui-même en position dominante » (Blanchet & Gotman, 2007, p. 71).

La longue collaboration entre le GRIJA et Dans la Rue, le partenariat avec les intervenants de l'organisme communautaire pour le recrutement et notre accueil en entretien⁸³ basé sur

⁸² Personnellement, nous n'avons jamais mentionné cet aspect de notre recherche et nous doutons que ce soit l'intervenante recruteuse qui lui est présentée les choses comme cela. Nous pensons que c'est une interprétation de la part de la participante et donc une de ses motivations personnelles à participer à la recherche.

⁸³ Le tutoiement adopté dès le début de l'entretien a pu également réduire un peu la distance entre la chercheuse et le jeune. Sans instaurer un lien amical, il était nécessaire de créer un lien de proximité pour faciliter le recueil de données et permettre à une parole libre de s'exprimer.

un profond respect et le non-jugement ont permis de nous faire accepter par les jeunes. Ainsi, le transfert du lien de confiance et l'appivoisement pendant le premier entretien ont pu nous positionner comme des alliés potentiels plutôt que comme une menace.

Nous pourrions évoquer de nombreuses autres représentations que le chercheur porterait à son insu, représentations avant tout projetées par le participant ; il s'agit bien là d'une manifestation du transfert au sens psychanalytique. Ce postulat fait partie de notre posture et de notre inscription dans le paradigme psychanalytique :

Postuler dans les entretiens de recherche l'œuvre du processus psychique de transfert permet de comprendre comment les participants reproduisent dans le cadre de l'entretien de recherche, en particulier dans la relation avec le chercheur, des caractéristiques de leur propre dynamique psychique, de leur propre mode relationnel. (Gilbert, 2009, p. 26).

Ce faisant, il fut nécessaire d'instaurer des balises pour permettre d'enrichir nos analyses et de conserver une distance réflexive avec les jeunes rencontrés et les effets de leur récit sur notre propre subjectivité.

4.2.4 Instauration d'un tiers : supervision et discussion de groupe

L'instauration d'un tiers dans notre démarche de recherche a pris plusieurs formes : supervision de recherche, analyse de groupe, présentations régulières des résultats préliminaires, écriture d'un journal de bord, intervision, etc. Le tiers représente celui qui crée de la distance entre le sujet de la recherche et son objet, distance salutaire pour permettre de se dégager de ses propres enjeux et de faire place à l'autre :

Ce tiers, en tant que pôle de référence et qu'interdit, permettra aussi au chercheur de se distinguer de son sujet de recherche et de ne plus s'y confondre autant, évitant de ce fait une relation symbiotique ou incestueuse qu'il aura néanmoins fallu, dans un premier temps, se permettre d'explorer. (Drapeau & Letendre, 2001, p. 84)

Pour atteindre la différence, s'ouvrir à l'inconnu, se laisser aller à la découverte, le chercheur doit passer par la reconnaissance de son contre-transfert, de son implication personnelle dans la démarche de recherche, et de ses attentes latentes concernant son projet. C'est ainsi qu'il doit accepter de ne pas « valider ses hypothèses », prendre le risque de remettre en question ses premières intuitions au profit d'une meilleure compréhension du phénomène. Mais pour accéder à l'autre, le chercheur doit passer par lui-même :

Il [le chercheur] doit se reconnaître pour s'effacer et permettre aux autres d'advenir dans la reconnaissance. C'est à travers lui-même qu'il atteindra et restituera de l'autre à l'autre, en renonçant à son rêve, à sa formulation, à vérifier ses hypothèses, en acceptant la contradiction, l'inattendu, l'inacceptable. (Barus-Michel, 1986, p. 803)

Plusieurs dispositifs peuvent servir au décentrement nécessaire du chercheur, au renoncement à ses fantasmes de tout dire et tout comprendre, et à l'ouverture vers l'autre. Nous allons en présenter quelques-uns qui nous ont servi : retour verbal avec la chercheuse principale après le premier entretien, rédaction de notes dans un journal, présentation dans le groupe de recherche, etc.

Le retour verbal auprès de la chercheuse principale, Sophie Gilbert, permettait un temps de réflexion personnelle sur la première rencontre aussi bien au niveau du contenu de l'entretien qu'au niveau du processus psychique sous-jacent à la relation qui s'était développée. Il s'agissait aussi de consigner et de décrire dans un journal comment s'était déroulée la rencontre avec le sujet en tenant compte du registre verbal et du registre non verbal, d'identifier certains mouvements transférentiels et contre-transférentiels et de proposer des hypothèses quant à la problématique du sujet. La rédaction de notes et le retour verbal avec un tiers m'ont permis de soutenir ma démarche de compréhension, c'est-à-dire de trouver la bonne distance entre une lecture trop théorisante de l'entretien et un collage avec les mots et les théories du participant.

Mes notes se structuraient en plusieurs points :

1. le contexte de l'entretien (le recrutement notamment et la première rencontre avec le participant),
2. l'impression générale sur l'ensemble de l'entretien (la facilité ou non du participant de se prêter au jeu de l'entretien),
3. l'image que je garde de l'entretien (incluant les éléments du contre-transfert),
4. le contenu de l'entretien (les éléments saillants et les oublis).

À cela s'ajoutaient les notes de discussion avec Sophie Gilbert suite au retour verbal du premier entretien. Ainsi avant de faire la deuxième entrevue, je réécoutais le premier entretien et je relisais mes notes afin de guider mon écoute et de privilégier certaines relances plutôt que d'autres.

Afin d'illustrer mon propos, voici un extrait de notes post-entretien d'un jeune père rencontré au milieu de mon recueil de données, concernant l'impression générale et l'image de l'entretien :

Charles est très prolixe, je n'ai pas besoin de beaucoup l'étayer pour qu'il me raconte son histoire. L'alliance avec la chercheuse semble bonne, permettant qu'un lien de confiance s'établisse rapidement. Les silences sont peu nombreux et mes interventions également... À distance, cela me fait penser à une attitude de Charles de remplir le vide de ses paroles (cet espace d'écoute que je lui laisse libre d'occuper). L'entretien a été long : près de 2 heures et il s'est déroulé assez naturellement sur un mode semi-directif avec de grandes périodes sans aucune intervention de ma part. Est-ce dû au fait que je me sente plus à l'aise pour faire les entretiens de recherche ? Ou bien du fait que l'entretien se passe à l'UQÀM ? Ou encore à la personnalité de Charles ?

L'image que je garde de ce premier entretien, est la ressemblance entre Charles et un ami : similitude provenant de leur physique ainsi que de leur sensibilité (sensibilité à fleur de peau qu'il tente de cacher). Mon contre-transfert a été nourri de cette image. J'ai cherché à mieux le comprendre, à mieux le connaître. Je ne l'ai pas perçu comme une victime, ni de « son destin » ni des institutions sociales qui lui ont « volé son enfant »... Je me suis interrogée sur sa responsabilité à se défendre et également à protéger son enfant qu'il dit vivre une situation difficile. Je n'ai pas cherché à connaître « la » vérité mais « sa » vérité : le fameux passage de « on y croit » ou « on n'y croit pas » au « je vous crois » de Philippe Julien dans « Tu quitteras Père et Mère » (2000). C'est probablement cette attitude d'ouverture qui permet la parole libre.

La discussion avec la chercheuse principale était inspirée de la supervision clinique d'approche psychanalytique; elle débouchait sur des questionnements qui guidaient la deuxième entrevue selon les thèmes à élaborer davantage, ceux qui n'étaient pas abordés pendant la première rencontre, et selon le mouvement contre-transférentiel identifié. Ce retour sur l'entretien permettait également de maximiser la rigueur de l'analyse subséquente, en soutenant chez l'étudiante-chercheuse, « la distinction entre des considérations ou interprétations personnelles, et des inférences fondées et fertiles pour la compréhension de l'expérience du participant ». (Gilbert, 2009, p. 21). Notons que la méthode de recueil de données, basée sur deux entretiens, permettait une grande liberté et une plus grande non-directivité pour le premier entretien, car nous savions que nous pouvions développer certains aspects passés sous silence, dans le deuxième entretien.

Par ailleurs, les rencontres mensuelles du GRIJA où chacun des étudiants membres du groupe peut présenter ces travaux, là où ils en sont, avec une grande bienveillance et une écoute très attentive, ont été également une source de soutien inestimable. J'ai pu présenter régulièrement mes travaux de recherche et mes questionnements libérés de toute peur de jugement. Les discussions issues de ces rencontres avec mes collègues étudiants-chercheurs, ainsi que Véronique Lussier, codirectrice du GRIJA, ont été des points d'appui important lors de mon processus d'analyse des données et de théorisation. Présenter des résultats préliminaires de recherche est un exercice en soi, cela permet de prendre du recul par rapport aux données, de les structurer, d'en rendre compte. Le retour du groupe favorise le dépassement des idées préconçues et teste les théorisations en émergence.

Avant de présenter en détail les méthodes d'analyse employées, nous allons présenter quelques éléments de la réflexion éthique sous-jacente à notre recherche.

4.3 *Réflexions éthiques : quelques balises*

La recherche principale menée par Sophie Gilbert : « La parentalité chez les jeunes adultes itinérants : transmission, répétition, enjeux de l'intervention » a été approuvée par le comité d'éthique institutionnel. Cependant, il est nécessaire d'interroger la nature éthique et déontologique propre à ma recherche doctorale et notamment sa légitimité :

[La légitimité de la recherche] doit donc être justifiée : être utile aux sujets qui y participent mais aussi à la société par ses retombées positives. Les valeurs peuvent être en tension. Cela ne remet pas en cause l'activité de recherche, considérée comme facteur de progrès, mais oblige à encadrer les pratiques de recherche pour éviter de multiples formes de déshumanisation. (Bourguignon, 2005, p. 110).

Comme le précise l'auteure ailleurs, une recherche est légitimée par l'objectif scientifique qu'elle se donne et également par les applications qui en découlent et qui peuvent améliorer la vie des personnes (Bourguignon et al., 2003, p. 80). Nous allons donc chercher à expliciter en quoi notre recherche semble en accord avec les principes déontologiques et éthiques généralement admis. Pour cela, nous nous sommes confrontée aux principes éthiques présentés dans « L'Énoncé de politique des trois Conseils : Éthique de la recherche avec des êtres humains » (2005, 2014)⁸⁴ proposé par le Groupe consultatif interagences en éthique de la recherche (GER)⁸⁵. Nous allons aborder plusieurs balises éthiques en regard de notre projet de recherche en lien étroit avec la recherche principale de Sophie Gilbert, notamment : les buts et le contexte de la recherche, l'analyse des risques et avantages pour les sujets, l'anonymat et la confidentialité, et enfin le consentement.

⁸⁴ Depuis la rédaction de mon projet de recherche doctoral, de nouvelles éditions ont été proposées. Nous nous étions basées initialement sur la version de 2005. La dernière en date s'intitule EPTC 2, elle a été publiée en 2014. Consulter le site <http://www.ger.ethique.gc.ca/> pour plus de précisions.

⁸⁵ Le GER est un organisme composé d'experts externes, créé en novembre 2001, par trois organismes de recherches du Canada : les Instituts de recherches en santé du Canada (IRSC), le Conseil de recherches en sciences naturelles et en génie du Canada (CRSNG), et le Conseil de recherches en sciences humaines du Canada (CRSH).

4.3.1 *Buts et contexte de la recherche*

La contribution essentielle de l'étude principale est d'explorer un domaine non étudié dans la recherche sur l'itinérance des jeunes et les jeunes de la rue, malgré une proportion de parents parmi eux que l'on peut estimer importante (Haley, Denis & Roy, 2005 ; Haley, Roy, Leclerc & Boudreau, 2006 ; Poirier et al., 1999). La pertinence de cette recherche est légitimée également par le fait qu'elle interroge indirectement l'intervention et la prévention auprès de cette population spécifique, ce qui s'inscrit dans l'approche habituelle du GRIJA, soit la production de nouveaux savoirs au plus près des questionnements du milieu de l'intervention.

Ma thèse, quant à elle, s'est développée autour d'objectifs plus spécifiques, notamment : comprendre comment le jeune parent investit son enfant et sa place de parent. Plusieurs questions peuvent en découler : quel rôle ou quelle mission s'attribue le jeune en lien avec son enfant et quelle place le jeune parent offre-t-il à son enfant ? L'objectif plus général était donc de comprendre comment le jeune parent compose avec sa nouvelle fonction ou place parentale. Mon angle d'approche ne questionne donc pas d'emblée l'interaction entre le réseau d'aide psychosociale et les jeunes parents, ni ne propose en son sein des pistes d'intervention ou de prévention. Néanmoins, comme nous le verrons dans le chapitre de conclusion, nous développerons largement ces questions qui nous tiennent à cœur. La contribution de cette thèse se place aux plans des connaissances et des mesures pratiques pour soutenir les parents en difficulté, et éventuellement pour prévenir⁸⁶ les problèmes de parentalisation. Le bénéfice pour la population des jeunes parents en difficulté psychosociale est donc de mieux comprendre leurs défis particuliers et de les soutenir dans leur devenir parent.

⁸⁶ Auprès d'adolescents ou adolescentes (des centres jeunesse notamment) à risque de vivre des situations de désaffiliation sociale et familiale, et d'avoir un enfant dans un contexte précaire.

4.3.2 *Analyse des risques et avantages pour les participants*

Comme le GER le souligne (2014), l'équilibre des avantages et des inconvénients, ou des bénéfices et des risques, d'une recherche est un principe directeur de l'éthique. Tout chercheur en sciences humaines doit viser la recherche d'équilibre et la répartition des avantages et des inconvénients pour les participants à la recherche, dans le sens d'une plus grande part des bénéfices potentiels.

Les avantages directs que les sujets peuvent espérer recevoir de la participation à l'étude principale sont multiples. Tout d'abord, il est à noter que ces moments d'arrêt et de parole sont peu nombreux pour ces jeunes qui vivent généralement dans une grande précarité et dans un mode de survie. En outre, cette opportunité leur donne une chance d'exprimer leur savoir sur leur situation et d'être sujets de leur narration. Leur marginalisation les met à l'inverse dans une position d'impuissance sur leur vie. La proposition d'un espace de parole libre est une invitation à les recevoir dans leur singularité et dans leur subjectivité, sans jugement et sans attente de résultat.

Le seul risque que les sujets encourent en participant à l'étude est associé à la divulgation et à la remémoration. L'entretien de recherche peut susciter en effet une certaine intensité affective liée au dévoilement, avec un impact psychique possible de l'ordre du questionnement ou de la résurgence d'émotions fortes, par exemple. Toutefois, des précautions ont été mises en place pour minimiser les risques anticipés pour les sujets. Le fait que l'intervieweuse soit une étudiante aux études avancées en psychologie, ayant de l'expérience à la fois clinique et de recherche, a favorisé un entretien de recherche non intrusif, où l'intervieweuse s'est montrée sensible aux manifestations potentielles d'inconfort et savait comment y faire face et les prévenir.

D'autre part, nous avons mis en place un « debriefing » post-entretien qui n'était pas enregistré⁸⁷ permettait au participant de verbaliser l'inconfort qu'il a pu vivre pendant l'entretien. Nous prenions le temps nécessaire pour l'écouter et normaliser certains affects. Le temps consacré au débriefing était ainsi plus ou moins long selon les besoins du jeune. En outre, il était possible de les référer à un intervenant de l'organisme communautaire, avec leur approbation, si le besoin s'en était fait sentir⁸⁸.

Au-delà des bénéfices et inconvénients potentiels pour le participant à la recherche, nous avons eu à considérer un autre élément éthique à la recherche : le respect de la vie privée des personnes, autrement dit le principe de confidentialité.

4.3.3 Confidentialité et anonymat

D'une façon générale, la meilleure façon de protéger la confidentialité des renseignements personnels passe par le recueil et l'utilisation de données anonymes ou rendues anonymes (GER, 2014). Rappelons qu'il y a une différence majeure entre les notions d'anonymat et de confidentialité qu'il faut considérer. L'anonymat permet de ne pas reconnaître le sujet par son nom, son identité ou par recoupements d'informations. La confidentialité participe à la protection et au respect de la vie privée des personnes ; au Canada, elle est insérée dans la Constitution comme un droit fondamental et est protégée par les lois provinciales et fédérales. L'anonymat est un moyen de garantir la confidentialité, alors que la confidentialité est un droit.

⁸⁷ L'enregistrement en lui-même peut être source de stress pour le participant. Arrêter l'enregistreuse à la fin de l'entretien permet d'ouvrir un nouvel espace de parole (même restreint) au participant et une transition vers la séparation finale.

⁸⁸ Cela n'est pas arrivé formellement : seulement une jeune mère a questionné l'aide qu'elle pouvait avoir pour être soutenue avec son enfant dont elle n'avait pas la garde et pour des expériences passées encore douloureuses. Nous lui avons parlé du travailleur social et de la psychologue de l'organisme, mais la jeune n'a pas ressenti le besoin qu'on lui présente personnellement ces intervenants. Elle se sentait à l'aise de le faire seule.

Dans le cadre de notre recherche, les données identificatoires sont multiples et peuvent dépendre du récit du participant. En effet, les informations conservées, permettant d'identifier le sujet du projet de recherche sont son nom (inscrit sur le consentement) et l'enregistrement sonore incluant toutes les données nominatives et identificatoires que le participant à la recherche donne volontairement. Plusieurs procédures ont été mises en place pour assurer l'anonymat des sujets et le caractère confidentiel des données lors de leur traitement et de leur diffusion.

Un code dans tous les documents écrits (fichiers informatiques et copies papier des questionnaires sociodémographiques et des transcriptions verbatim des entretiens) remplace le nom des participants, le seul document comprenant à la fois le nom et le code étant le formulaire de consentement, gardé sous clé par la responsable de la recherche principale. La destruction des informations brutes (enregistrements sonores et questionnaires sociodémographiques) est prévue 5 ans après la fin de la recherche ; la durée de 5 ans permet à aux étudiants-membres du GRIJA, avec accord de la responsable de la recherche, la réécoute de ces entretiens au moment d'une analyse ultérieure dans le but d'approfondir les résultats dans le cadre d'une thèse.

Par ailleurs, dans les transcriptions verbatim (copies papier et informatisées), toutes les informations susceptibles d'identifier les participants sont omises ou modifiées (noms d'individus cités, lieux précis, etc.). Dans les publications, des pseudonymes sont utilisés pour toute référence à des extraits d'entretien. Étant donné le nombre peu élevé de participants, la mise en commun des résultats – plutôt que le compte-rendu de l'analyse de l'entretien de chacun des sujets séparément – permet une dilution de l'information recueillie auprès des divers participants.

4.3.4 *Consentement libre, éclairé et continu*

Le GER (2014) précise les termes du consentement libre et éclairé : 1) la personne qui participe aux travaux de recherche le fait volontairement, c'est-à-dire de manière « libre », sans influence indue ni coercition ; 2) le participant a une compréhension raisonnablement complète de l'objet de la recherche, de ses risques et de ses bénéfices potentiels, c'est-à-dire qu'il est apte à comprendre et qu'il est « éclairé » par rapport aux intentions de la recherche, de ses avantages et inconvénients. Ces deux aspects ont une incidence sur le troisième critère du consentement, celui de la continuité : le « consentement doit être maintenu tout au long du projet de recherche. » (GER, 2014). Ainsi, le chercheur a le devoir « continu » de communiquer au participant toute information pertinente – et donc de l'éclairer – sur des modifications apportées au projet de recherche qui peuvent avoir des incidences pour eux. En outre, le participant peut en tout temps se retirer du projet de recherche, sans avoir besoin de se justifier.

La recherche principale prévoyait dans le processus de consentement libre et éclairé d'abord une présentation de vive voix au participant, au début de la première rencontre : du groupe de recherche, de la recherche en cours, des objectifs de celle-ci et du déroulement. Ainsi, l'identité des chercheurs impliqués, les intentions de la recherche, la nature de la participation, les procédures assurant l'anonymat et l'étendue de la confidentialité, de même qu'une explication de la pertinence des enregistrements ont été fournies durant ce temps préliminaire à tous les participants à la recherche. Notons que les jeunes avaient déjà été brièvement informés des principales modalités de la recherche par les intervenants qui leur avaient proposé de participer à la recherche tout en leur signalant qu'ils étaient libres d'accepter ou de refuser. Lors de notre première rencontre avec chacun des participants, la dimension volontaire de la participation a été répétée ainsi que la liberté du sujet d'interrompre sa participation à l'étude sans que cela lui nuise au niveau de sa prise en charge dans l'organisme communautaire « hôte ».

4.4 *Analyse des données : une démarche descriptive et interprétative*

Face à la quantité importante de données issues des entretiens de recherche, nous avons développé des méthodes pour organiser, ordonner et relier le matériel en présence. La parentalisation étant un processus psychique et relationnel, les enjeux et les manifestations de ce phénomène sont propres à chacun. En adéquation avec notre objectif de recherche, nous avons choisi une approche qualitative d'analyse, pour faire émerger un sens à la parentalisation des jeunes en difficulté, en lien avec leur enfant, mais aussi en lien avec leur famille élargie, les institutions médicosociales et leur contexte socioculturel. Analyser qualitativement un matériau de recherche recoupe de multiples objectifs et moyens, tels que Paillé et Mucchielli (2008, p. 48) les ont listés :

- c'est observer, percevoir, ressentir, comparer, nommer, juger, étiqueter, contraster, relier, ordonner, intégrer, vérifier ;
- c'est tout à la fois découvrir et montrer que ceci est avant/après/avec cela, que ceci est plus important/évident/marqué que cela, que ceci est le contexte/l'explication/la conséquence de cela ;
- c'est replacer un détail dans un ensemble, lier un sentiment à un objet, rapporter un événement à un contexte ;
- c'est rassembler et articuler les éléments d'un portrait éclairant, juger une situation, dégager une interprétation, révéler une structure, construire ou valider une théorisation.

Au-delà de cette multiplicité de l'acte d'analyse qualitative, l'ultime objectif est la recherche et la production de sens d'un phénomène méconnu, ce qui est cohérent avec notre paradigme constructiviste et compréhensif de référence. Notre méthode s'inscrit par ailleurs dans une orientation psychanalytique⁸⁹ explicitée par Sophie Gilbert (2007, 2009). Il s'agit d'une méthode d'analyse inductive à deux niveaux, soutenant deux objectifs de recherche : décrire (analyse thématique) et comprendre (analyse à l'aide des catégories dites « conceptualisantes ») (Paillé & Mucchielli, 2012).

⁸⁹ Tel que nous l'avons exposé dans les sections précédentes, notre orientation psychodynamique ou psychanalytique a une influence sur la compréhension ou la construction de notre objet d'étude qu'est la parentalisation. Évidemment, elle a guidé également notre méthode de recueil et d'analyse.

Dans un premier temps, nous avons voulu dégager un portrait de la parentalité des jeunes désaffiliés rencontrés, à travers leur expérience, leur vécu, leur trajectoire de parent. Ainsi, notre attention analytique s'est d'abord portée sur la singularité de chaque parent, notamment par la rédaction de notes, d'analyses préliminaires et de fiches synthèses. Par la suite, nous avons tenté de comprendre les enjeux partagés par les parents rencontrés : la trajectoire, les difficultés, les craintes, les espoirs, les comportements communs, etc. L'outil privilégié pour cette étape d'analyse a été la thématization systématique de l'ensemble des verbatim et l'élaboration de plusieurs arbres thématiques. Nous avons également porté une attention particulière à ce qui distinguait les jeunes parents, leur singularité, leur manière propre d'être parent et de se raconter. Pour cela, nous avons utilisé plus spécifiquement l'analyse par catégories conceptualisantes (Paillé & Mucchielli, 2012). Nous souhaitons ainsi proposer plusieurs pistes de compréhension de leur processus de parentalisation psychosociale et de ses particularités pour nourrir l'intervention et la prévention auprès de cette population vulnérable.

4.4.1 L'analyse thématique : une méthode pour décrire et documenter

L'analyse thématique procède d'un premier exercice du chercheur pour répondre à la question posée et à son objectif de recherche. L'objectif final est la constitution d'un arbre thématique et d'un examen discursif des thèmes.

Selon Paillé et Mucchielli (2012, p. 162), l'analyse thématique a deux fonctions principales :

- 1) une fonction de repérage qui concerne le travail de saisie de l'ensemble des thèmes du corpus, ou plus précisément les éléments du corpus répondant à l'objectif de recherche ;
- 2) une fonction de documentation qui concerne l'importance de certains thèmes, leur récurrence et leurs associations.

L'analyse thématique permet de rendre compte des témoignages le plus fidèlement possible et de les mettre en perspective entre eux et par rapport à la théorie existante. Dans le chapitre de discussion, ce travail de comparaison et de théorisation sera présenté, notamment sous forme de modélisations et de schémas.

Toutefois, l'analyse, c'est-à-dire l'effort du chercheur pour mettre du sens, pour comprendre et pour en restituer quelque chose, débute dès le recrutement et le recueil de données. Le tableau 4.2 montre les éléments d'analyse et les outils mis en place pour déployer l'analyse non seulement thématique, mais aussi plus interprétative. Il s'agit de l'ensemble des données que le chercheur produit pour préparer l'analyse plus systématique des verbatim.

Tableau 4.2 Éléments d'analyse issus du recueil de données

ÉTAPES DU RECUEIL DES DONNÉES	ÉLÉMENTS D'ANALYSE
Recrutement et prise de rendez-vous	<ul style="list-style-type: none"> • Contexte de participation • Raisons de participer à la recherche
Entretien n°1	<ul style="list-style-type: none"> • Co-construction de sens pendant l'entretien • Notes post-entretien • Discussion avec directrice de thèse (supervision) • Écoute de l'enregistrement audio et notes d'analyse issues de l'écoute
Entretien n°2	<ul style="list-style-type: none"> • Similaire à l'entretien n°1
Retranscription des entretiens (en l'occurrence faite par quelqu'un d'autre)	<ul style="list-style-type: none"> • Réécoute et corrections des verbatim • Notes d'analyse
Fiche synthèse	<ul style="list-style-type: none"> • Élaboration d'une première tentative de compréhension globale de la situation familiale du jeune rencontré

L'ensemble de ce matériel d'analyse a nourri la thématization systématique, mais aussi l'analyse par catégories conceptualisantes. En effet, ces différentes étapes participent à l'appropriation du matériel par le chercheur : le parcours des jeunes, leur singularité, leurs

différences, ce qu'ils racontent et ce qu'ils ne mentionnent pas, leur manière particulière de partager leur récit, etc. D'une trentaine d'heures d'entretiens enregistrés, s'en sont suivies des centaines d'heures de réécoute, de lecture, de tri et d'essai de compréhension. Parallèlement au travail d'analyse que l'on peut associer au geste de l'archéologue qui fouille, s'est opéré un travail d'architecte, c'est-à-dire organiser, structurer et synthétiser les résultats d'analyse. Ces deux approches (analytique de l'analyste-archéologue et synthétique de l'analyste-architecte) sont intimement complémentaires et utiles à la méthode d'analyse et à la théorisation d'une thèse.

Le tableau 4.3 présente les différentes étapes associées aux deux approches que nous avons suivies, dont le codage systématique et la présentation de résultats préliminaires.

Tableau 4.3 Méthode d'analyse : approche analytique et approche synthétique

APPROCHE ANALYTIQUE	APPROCHE SYNTHÉTIQUE
<ul style="list-style-type: none"> • Lecture et première analyse • Premier codage des verbatim au format papier • Codage N-Vivo systématique • Constitution de plusieurs arbres thématiques : regroupement, choix, renoncements... • Révisions de l'arbre thématique 	<ul style="list-style-type: none"> • Essai de conceptualisation • Rédaction de fiche synthèse • Discussions avec ma directrice de thèse • Présentations au GRIJA • Communications dans des colloques • Rédaction d'articles

La thématisation systématique à l'aide du logiciel N-Vivo représente une classification du matériel, et donc une analyse au plus proche du récit des participants. La communication des résultats préliminaires constitue au contraire une prise de distance plus grande avec les données brutes : le chercheur tente de faire une synthèse intelligible des données récoltées. Il doit pour cela déjà opérer des choix sur le ou les thèmes présenté(s) et tendre vers une mise en sens.

L'analyse thématique systématique à l'aide du logiciel N-Vivo a permis un premier découpage du matériel selon des thèmes d'abord similaires à ceux du guide d'entretien, complétés par de nouveaux thèmes pertinents à la question de recherche. Il s'agit là d'un travail de thématization, à savoir la transposition d'un corpus donné en un certain nombre de thèmes représentatifs du contenu analysé, en rapport avec la problématique de recherche (Paillé et Mucchielli, 2012). Le rapport entre les indices du verbatim et l'étiquette associée est plus ou moins distant, il s'agit du niveau d'inférence (Paillé et Mucchielli, 2012). Le thème se caractérise par un rapport proximal et la catégorie par une plus grande distance. Les deux émergent simultanément pendant l'analyse des verbatim. Pour notre part, à partir du premier découpage systématique des verbatim, a émergé notamment la rubrique « représentation de la famille » qui a été reprise dans une analyse plus approfondie suivant la méthode d'analyse par catégories conceptualisantes de Paillé et Mucchielli (2012).

À l'issue de l'analyse des 6 premiers entretiens (sur 23), j'avais à ma disposition un très luxuriant arbre thématique : il contenait 10 rubriques, 43 thèmes et 229 sous-thèmes. J'ai procédé à différents exercices pour déterminer quels thèmes conserver pour la suite de l'analyse. Notamment, j'ai élaboré une synthèse de ma compréhension de la parentalité chez les jeunes de la rue, en articulant les résultats préliminaires (issus des analyses systématiques, des notes d'entretien et d'analyse, et des fiches synthèses). Il s'agit d'une analyse « en mode écriture » décrite par Paillé et Mucchielli (2012). L'écriture de ce texte synthétique de deux pages⁹⁰ m'a permis d'extraire des thèmes plus précis à documenter et des questions d'analyse plus spécifiques. Ce travail d'élagage⁹¹ a permis de resserrer mon travail d'analyse sur la parentalisation, autrement dit la construction de soi en tant que parent et ses différentes dimensions.

⁹⁰ Voir l'annexe pour plus de détails sur la synthèse et l'exercice de traduction en objectifs de recherche.

⁹¹ L'élagage de l'arbre thématique est un processus constant et récurrent du processus d'analyse. La difficulté se situe du côté du chercheur qui doit renoncer à certains thèmes pour privilégier l'approfondissement d'autres. C'est la contrepartie de la richesse des entretiens de recherche qualitative.

4.4.2 *L'analyse qualitative à l'aide des catégories conceptualisantes*

Dans un second temps, j'ai procédé à la poursuite du découpage du verbatim selon des catégories dites « conceptualisantes ». À la différence des thèmes, ces catégories sont plus conceptuelles que descriptives. Comme définie par Paillé et Mucchielli (2008), une catégorie désigne directement un phénomène ; elle se différencie de la « rubrique » ou du « thème » car elle va bien au-delà de la description.

Dans la mesure où la catégorie « fait sens », dans la mesure où elle décrit un phénomène d'un certain point de vue, dans la mesure où elle donne lieu à une définition, elle a les propriétés synthétique, dénomminative et explicative d'un concept. (Paillé & Mucchielli, 2008, p. 236)

L'élaboration des catégories (définition et propriétés), leur relation particulière entre elles, avec la théorie existante (essentiellement psychodynamique dans notre cas) et avec le matériel recueilli, vont constituer progressivement une théorisation. L'analyse par catégories conceptualisantes est donc une démarche interprétative, qui consiste à proposer une signification en lien avec des événements, des comportements ou des phénomènes, donnant consistance « à ce qui transcende le discours, ce qui cherche à se dire dans un au-delà des mots » (Gilbert, 2007, p. 281). La catégorie a donc un niveau d'inférence plus élevé que le thème : la part de créativité et de liberté du chercheur dans l'élaboration de catégories conceptualisantes est plus grande que pour le thème. Les indices pour créer une catégorie sont également moins évidents que pour un thème. Il s'agit d'interroger les caractéristiques de la rencontre sujet-chercheur, l'enchaînement du récit (les associations), les différentes irrégularités du discours telles les nuances, les contradictions, les hésitations.

Suite à l'émergence de la rubrique « représentation de la famille », nous avons procédé à l'analyse par catégories conceptualisantes en suivant la méthode décrite ci-après. L'amorce des entretiens « J'aimerais que tu me parles de ta famille » était propice à une analyse de la représentation familiale et des éléments narratifs associés.

Récapitulatif des étapes suivies pour l'analyse par catégories conceptualisantes :

- 1) Extractions des « Premières réponses » des verbatim à partir du logiciel N-Vivo : le nœud « première réponse » correspond à quelques paragraphes voire à la première page de verbatim (c'est-à-dire les premières minutes de l'entretien).
- 2) Création de la métaphore de la photographie pour analyser les extraits des premières réponses, avec six critères détaillés dans le tableau 4.4.

Tableau 4.4 Les six critères d'analyse de la première réponse.

1) Photographe	Quelle est la première attitude du photographe face à son sujet (du participant face à la consigne) ? Quelle est l'attitude du photographe face à la répétition de son sujet (du participant face à une nouvelle invitation à raconter sa famille) ?
2) Portrait de famille	Quelle famille nous donne à voir le participant ? Quel est le sujet de la photographie ? Quel est le premier plan ?
3) Hors champ	Qu'est-ce qui ne fait pas partie de la photographie de famille ?
4) Arrière-plan	Dans quels environnement ou mise en scène le sujet de la photographie est-il placé ?
5) Diaphragme	Sur quels aspects de la famille ou filiation, la mise au point est faite ? À quel point l'image globale est nette ? Quelle partie se situe dans le champ flou de la photographie ?
6) Image globale	Quelle est l'impression globale donnée par la photographie de famille ?

- 3) Distinction de trois prises de vue / clichés analysés à la lumière de la métaphore de la photographie pour en faire ressortir des composantes de famille représentée (principale, secondaire, tertiaire) : la première réponse du premier entretien était divisée en deux prises de vue successives, la première réponse du deuxième entretien correspondait à la troisième prise de vue. Chaque prise de vue était analysée à la lumière des six critères de la métaphore de la photographie de famille (voir en annexe l'exemple de l'analyse des premières réponses de Katy).
- 4) Regroupement des composantes et caractéristiques associées pour dresser un tableau plus complet et transversal de chacun des types de famille représentée.
- 5) Recherche des caractéristiques, propriétés et relations pour chacun des types de famille en les illustrant de verbatim (toujours en lien avec les « premières réponses ») et élaboration d'une première définition des types (voir en annexe le tableau récapitulatif des définitions).
- 6) Poursuite de l'analyse dans l'ensemble des verbatim pour nourrir, compléter, adapter, ajuster chacun des types ou catégories de famille.

Dans un premier temps, j'ai analysé de manière plus approfondie les « premières réponses » correspondant aux premières minutes de l'entretien faisant suite à l'amorce « J'aimerais que tu me parles de ta famille ». Il nous paraissait intéressant de saisir la manière dont chacun des participants se représentait spontanément sa famille.

J'ai élaboré à cette fin une métaphore issue de la technique photographique afin d'appréhender avec un regard neuf le matériel et de faire émerger une compréhension originale de la représentation de la famille. C'est donc à partir de six critères (se référer au tableau 4.4), que nous avons cherché à préciser, à définir, à spécifier la catégorie en émergence « représentation de la famille » et ses composantes. Nous avons poursuivi notre analyse dans le reste des verbatim pour enrichir la typologie en construction. De ce travail, trois dimensions principales se sont démarquées, lesquelles constituent les résultats de notre deuxième article. Notre démarche se situe dans un processus d'induction théorisante (Paillé & Mucchielli, 2008, p. 248) : ainsi, nous avons cherché à produire des catégories conceptualisantes à partir de « constructions discursives originales ».

Une stratégie efficace consiste, dans un premier temps, à ignorer complètement la littérature scientifique du domaine étudié afin d'être certain que l'élaboration des catégories n'est pas contaminée par des concepts plus spécifiques à d'autres domaines. Les similitudes et les convergences avec la littérature peuvent être établies une fois que le noyau analytique des catégories a émergé. (Glaser & Strauss, 2010, p. 129)

La métaphore de la photographie de la famille, pour analyser les premières réponses des participants et pour accéder à leur représentation de la famille, a participé d'une certaine époque⁹² : une mise entre parenthèses des connaissances théoriques du chercheur, par un dispositif nouveau et créatif d'analyse.

⁹² « Dans ses premières manifestations, la phénoménologie se définit comme une volonté de s'en tenir aux phénomènes, seule réalité dont nous disposons, et de les décrire tels qu'ils apparaissent, sans référence à une théorie explicative ni à des causes. [...] Le principe premier de toute méthode phénoménologique est ce que Husserl appelle "l'épochè" ou acte de suspension du jugement fondé sur des connaissances acquises ». (Paillé & Mucchielli, 2008, p. 30)

La théorisation s'est constituée progressivement par l'explicitation des catégories en émergence via différentes opérations : 1) la définition de la catégorie, 2) la spécification de ses propriétés et 3) l'identification de ses conditions d'existence (Strauss & Corbin, 1990, cité par Paillé & Mucchielli, 2008, p. 261). Dès qu'une catégorie revêt une certaine solidité et s'applique à plusieurs extraits de verbatim, il serait essentiel de l'extraire et de l'examiner avec attention afin de la détailler, la développer ou de l'ajuster⁹³ (Paillé & Mucchielli, 2008). Cette extraction permet d'explicitier la catégorie et de nourrir la théorisation en émergence par la recherche de sa définition, de ses propriétés et de ses « conditions d'existence ».

Pour dégager une définition claire, précise et concise du phénomène représenté par la catégorie, il s'agit de formuler une « description de la nature essentielle du phénomène, de manière à en dégager une vue d'ensemble et à en relever les singularités, ce qui permet de le visualiser adéquatement et de le distinguer des phénomènes apparentés » (Paillé & Mucchielli, 2008, p. 261). La difficulté de trouver une définition à une catégorie renseigne sur sa faiblesse et invite le chercheur à ne pas développer dans cette voie. La définition des catégories issues de l'analyse des premières réponses par la métaphore de la photographie de la famille a donné lieu à un travail d'explicitation, mais également d'élagage des catégories. Notamment deux représentations⁹⁴ dont il était difficile de donner une définition, n'ont pas été conservées pour la suite. Au cours des étapes d'analyse, certaines catégories ont été fusionnées à d'autres, d'autres ont été abandonnées.

La deuxième opération de l'explicitation incite le chercheur à répondre à la question suivante : « Quels sont les éléments essentiels qui le distinguent, le caractérisent, le constituent, dans son être singulier ? » (Paillé & Mucchielli, 2008, p. 263). Ainsi pour spécifier les propriétés d'une catégorie, il s'agit d'extraire du phénomène les éléments qui

⁹³ Concrètement, il s'agit d'étudier les extraits de verbatims associés à la catégorie : extraits codés précédemment par le logiciel N-Vivo notamment.

⁹⁴ Voir en annexe : il s'agit des composantes « famille décomposée » et « famille recomposée ».

lui sont le plus caractéristiques. L'élaboration des propriétés d'une catégorie n'est jamais exhaustive et s'inscrit dans les témoignages et les notes de terrain ; il s'agit bien d'un processus d'induction théorisante. La troisième opération de l'explicitation de la catégorie est l'identification de ses conditions d'existence. Tels que Paillé et Mucchielli (2008) le résumant, il s'agit de spécifier (sans être exhaustif) les situations, les événements ou expériences en l'absence desquelles le phénomène ne se matérialiserait pas.

L'objectif de la définition et de la spécification des propriétés est de limiter le phénomène ciblé à une entité de sens et de le distinguer des autres catégories. L'objectif de l'identification des conditions d'existence de la catégorie est de la contextualiser. Nous avons élaboré un tableau synthèse reprenant les caractéristiques ou propriétés de chacune de nos catégories et les conditions d'existence que nous avons nommées « conflits sous-jacents », en référence à notre référent théorique psychanalytique⁹⁵.

Il est important de retenir que le processus d'explicitation permet le dynamisme de l'analyse par catégories, caractérisé par l'itérativité (la comparaison constante), la réflexivité (la théorisation constante) et la récursivité (la réévaluation constante) :

Les catégories, qu'elles soient générées, reconduites, ou tirées de référents externes, vont suivre des trajectoires diverses : certaines s'éteindront en chemin d'autres seront très tôt assurées de trouver une place dans l'exposé final. (Paillé & Mucchielli, 2008, p. 267)

L'analyse thématique d'une part et l'analyse par catégories conceptualisantes d'autre part représentent pour nous une démarche herméneutique double explicitée ci-après.

⁹⁵ Voir en annexe : ce tableau synthétique a structuré la rédaction du deuxième article de résultats.

4.4.3 *Démarche herméneutique double*

De cette méthode d'analyse à deux niveaux, répondant à deux objectifs de décrire et de comprendre un phénomène, émerge la tension entre le récit-témoignage des participants de leur histoire familiale et la compréhension qu'a le chercheur de ces récits. Paillé et Mucchielli (2008, p. 269) reprennent à leur compte la distinction faite en anthropologie entre perspectives « émiques » et « étiques »⁹⁶ :

- 1) l'explication *émique* serait le point de vue de l'acteur avec ses référents propres socioculturels et individuels ;
- 2) l'explication *étique* serait l'explication du chercheur fondée sur ses lectures, son cadre théorique et sa perception subjective du phénomène.

Nous pouvons associer la conception « étique » d'un phénomène à la posture du chercheur (Paillé & Mucchielli, 2008, p. 83), à son « univers interprétatif » (Paillé & Mucchielli, 2008, p. 76) ou encore aux éléments à prendre en compte dans l'analyse du contre-transfert dans la recherche tel que le souligne Devereux et tels que le rappellent Bénony et Chahraoui (1999, p. 71). Cette conception du côté du chercheur renvoie à son identité singulière, socioculturelle et théorique ainsi qu'à ses affiliations au sein des grands paradigmes de pensée.

La conception « émique » s'opposerait à la conception étique, en ce qu'elle ne serait pas influencée par les référents du chercheur : il s'agirait de l'explication du phénomène par le sujet avec ses propres référents, son propre univers interprétatif. Le chercheur dans ce contexte ne serait qu'une courroie de transmission du témoignage des participants à sa recherche vers son lectorat.

⁹⁶ Les néologismes en anthropologie « explication émique » et « explication étique » seraient issus de la comparaison avec la linguistique et l'écart existant entre phonémique et phonétique ; les auteurs citent notamment Harris (1976).

De par cette tension entre conception « émique » et conception « étique », deux herméneutiques me paraissent entrer en contradiction, comme Ricoeur a pu les conceptualiser : l'herméneutique de la confiance et l'herméneutique du soupçon. La première prend le sens tel qu'il se propose à la compréhension et tel qu'il oriente la conscience, tandis que la seconde remet en question le sens tel qu'il s'offre au chercheur-herméneute (Grondin, 2006).

Selon Paillé et Mucchielli (2008), la situation est rarement polarisée dans un choix de type émique (herméneutique de la confiance) ou de type étique (herméneutique du soupçon) ; les deux se combinent bien souvent. En effet, une catégorie dite « émique » n'est plus totalement issue de la parole du sujet à partir du moment où le chercheur l'insère dans un portrait ou dans une description dont il est l'auteur. De la même manière, l'explication étique, si elle est induite du matériau empirique, n'est jamais totalement issue de la pensée du chercheur. Ainsi, selon les auteurs, on ne devrait pas retrouver l'un ou l'autre pôle de cette dichotomie de manière pure :

Mais cette tension entre émique et étique n'en est pas moins réelle dans la pratique, et aucune règle ne prévaut absolument quant à sa résolution. Le chercheur ne peut qu'exercer sa liberté d'analyse, à l'intérieur des contraintes et des engagements qui le lient. En bout de piste, sa théorisation lui appartient et lui seul devra la défendre. (Paillé & Mucchielli, 2008, p. 271)

Nous pourrions dire que le premier article de résultat (Baret & Gilbert, 2015) se veut plus proche des conceptions émiques issues du témoignage des participants et le deuxième article (Baret & Gilbert, 2017) s'aventure plus loin dans des conceptions étiques issues d'une théorisation que l'on propose d'explorer.

CHAPITRE V

RÉSULTATS : ARTICLES

L'histoire de chaque individu est emboîtée dans une histoire familiale, elle-même insérée dans une histoire sociale.

Vincent de Gaulejac, 1999

L'histoire en héritage : Roman familial et trajectoire sociale

Les parents qui donnent la vie sont porteurs de mémoire, porteurs de traces venues de leur histoire et même celle de leurs ascendants. Ils risquent de les transmettre à leur insu, en même temps que le souffle biologique.

Monique Bydlowski, 2004

Encyclopédie de la vie de famille

J'arrive au terme de ma vie et, pour des raisons que j'espère tu comprendras en écoutant ces enregistrements, j'éprouve une obligation envers toi, un devoir que je n'ai jamais vraiment accompli. Il y aurait diverses manières de soulager ma conscience. Bien sûr, je vais te léguer de l'argent. Cela va sans dire. Mais il y a d'autres choses qui ne sont pas aussi simples. Il y a autre chose que je te dois, et qui est infiniment plus précieux ; quelque chose d'incalculable, au sens le plus littéral du terme. Ce que je veux te laisser par-dessus tout, Imogen, c'est la conscience de ton histoire, de ton identité ; la conscience de tes origines, et des forces qui t'ont façonnée.

Jonathan Coe, 2008

La pluie, avant qu'elle tombe

Introduction

Dans ce chapitre, nous allons présenter deux articles qui formeront le cœur de nos résultats. Le premier a été rédigé et soumis en 2014 et a été publié dans la revue *Recherches Familiales* en 2015. Le deuxième a été rédigé de 2014 à 2016 et soumis en 2016. Il a été accepté et publié par la revue *Enfances, Familles, Générations*, en 2017.

Nous avons choisi deux revues dont l'intérêt se portait sur la famille, dans une visée interdisciplinaire. Il était pour moi important de publier en français dans des revues offrant gratuitement leurs articles afin de maximiser l'accessibilité de nos résultats de recherche aux Québécois, aux Français et aux francophones du monde, intervenants ou professionnels de différentes disciplines. Le premier article s'est inscrit dans un appel à contribution de la revue *Recherches Familiales* sur la naissance dont voici un extrait :

Que signifie donner naissance ? Dans beaucoup de situations, la naissance n'est pas un commencement mais elle prend sens par rapport à une histoire familiale, une histoire de migration, des ancêtres, une communauté... Qu'est-ce que cette naissance implique sur le plan psychique pour la (future) mère et pour le (futur) père ? [...] Les articles proposés peuvent présenter des études menées en France ou dans d'autres pays ou milieux culturels. Il est indispensable toutefois d'étudier le contexte de cette naissance, puisque c'est lui qui en donne le sens.

Nous avons pensé que notre apport concernant la parentalisation des jeunes désaffiliés de Montréal pourrait éclairer l'incidence d'une naissance sur le plan psychique de parents vivant dans un contexte caractérisé par une grande précarité et s'inscrivant dans une histoire familiale singulière et tourmentée. Le deuxième article est une proposition libre à la revue *Enfances, Familles, Générations*. Les deux articles suivent la démarcation entre analyse thématique pour l'article n°1 et analyse par catégories conceptualisantes pour l'article n°2.

Les deux types d'analyse ont ainsi abouti à la création de deux volets de résultats :

- 1) l'expérience de la parentalité, autrement dit le vécu subjectif lié au fait de devenir parent, mais aussi les implications relationnelles ;
- 2) et la mémoire familiale, c'est-à-dire le récit et l'élaboration de l'héritage familial des jeunes en situation de désaffiliation familiale et sociale.

Dans le premier volet de résultats, deux angles complémentaires ont été développés autour de la dimension diachronique (ou historique) et la dimension synchronique (ou systémique). La première approche s'intéresse donc à la parentalisation des jeunes désaffiliés telle qu'elle est inscrite dans leur histoire individuelle et familiale : on constate chez les jeunes rencontrés un grand désir de protéger leur enfant de la répétition morbide notamment. La deuxième approche privilégie l'étude de la parentalisation telle qu'elle se développe dans le contexte actuel des jeunes : il en ressort le désir de construction d'un environnement favorable à l'accueil de leurs enfants allant jusqu'à l'exclusion de soi comme parent, se percevant alors comme pathogène ou nuisible. Le premier article présente en détail ces éléments de compréhension des sentiments et des scénarios parfois contradictoires que les jeunes parents ont et se font pour leur enfant.

Le résumé du premier article se formule comme suit :

Cet article présente les résultats d'une recherche sur la parentalisation de jeunes « de la rue » en situation de désaffiliation familiale et sociale. Notre objectif vise à mieux comprendre l'influence de l'expérience de la parentalité (le vécu subjectif lié au fait de devenir parent) sur la pratique de la parentalité appelée aussi parentage. Par une analyse qualitative descriptive et conceptualisante d'entretiens semi-directifs menés auprès de 12 jeunes parents en difficulté psychosociale, nos résultats dévoilent des conflictualités intrapsychiques importantes concernant la parentalité amenant à une rupture de parentage souvent intentionnelle que l'on a appelé « auto-exclusion parentale ». Plusieurs dynamiques ont été mises à jour par notre analyse, explicitant le processus par lequel ces ruptures de parentage adviennent dans une histoire individuelle et familiale particulière.

Le deuxième volet de résultats développe plus spécifiquement la dimension diachronique ou historique de la parentalisation : c'est ainsi qu'il s'inscrit en continuité avec le premier article. C'est à l'aide de l'analyse par catégories conceptualisantes que nous avons pu proposer des éléments de théorisation sur la mémoire familiale et l'élaboration de l'héritage familial. Trois mécanismes de mémoire familiale ont été mis à jour : la scotomisation, la fixation et la fabulation mémorielles, relevant chacune d'une représentation mémorielle particulière. Il ressort de notre analyse que l'intégration de certains événements à la mémoire familiale chez les jeunes rencontrés semble faire défaut, faisant dès lors apparaître la représentation de leur famille réduite ou déguisée. Notre hypothèse est que l'appropriation difficile de l'histoire familiale par ces jeunes pourrait intervenir dans l'affiliation compliquée à leur enfant.

Le deuxième article se résume comme cela :

En devenant parent, l'individu n'est pas seulement porteur de ce qui lui a été transmis, mais également le vecteur de cette transmission : se pose alors la délicate question de ce qu'il souhaite ou non transmettre de son histoire, de ses expériences, de son vécu à son enfant. Cet héritage se transmet par les mots et par les silences. Notre recherche s'est intéressée à la mémoire familiale et à sa narration chez des jeunes en difficulté devenus parents. Cette population particulière, régulièrement appelée « jeunes de la rue », cumule plusieurs problématiques médico-psycho-sociales avec une histoire familiale marquée par des abandons et de la maltraitance. Comprendre la manière dont ces jeunes parents en difficulté élaborent leur héritage familial nous paraît être une piste intéressante pour mieux les accompagner dans leur processus de parentalisation psychique et sociale.

Avant de prendre connaissance des deux articles de résultats, nous allons présenter les grandes caractéristiques de notre échantillon.

5.1 *Caractéristiques des participants et participantes à la recherche*

Le portrait de notre échantillon est issu du questionnaire sociodémographique et de ce que les jeunes parents ont abordé librement dans les entretiens.

5.1.1 *Situation conjugale et familiale des participants*

Rappelons que de février 2008 à novembre 2010, j'ai rencontré 12 parents utilisant ou ayant utilisé par le passé le Centre de jour, le Service à la famille ou le Service psychologique de l'organisme communautaire Dans la rue. Il s'agissait de six femmes et de six hommes âgés de 19 à 28 ans, francophones, nés au Québec ou issus d'au moins un parent québécois.

Concernant leur situation familiale, neuf des douze participants (cinq pères et quatre mères) avaient un seul enfant ; deux (une mère et un père) en avaient deux ou plus ; et une femme était enceinte sans enfant. Neuf parents dont quatre mères et cinq pères étaient séparés et n'avaient plus la garde de leurs enfants, âgés en moyenne de 3 ans au moment de la recherche (allant d'un à sept ans). Seulement, deux couples intacts conservaient la garde de leurs enfants âgés d'un an ou moins, alors qu'un couple intact n'avait pas la garde de leurs enfants âgés de plus d'un an.

Il nous semble important de préciser l'âge de l'enfant selon la situation conjugale ou la garde, car nous constatons dans notre échantillon très limité que les seuls parents en couple et conservant la garde de leur enfant étaient dans leur première année de parentalité. A contrario, ceux qui avaient dépassé la première année de maternité ou de paternité (c'est-à-dire le premier anniversaire de leur enfant) étaient séparés et n'avaient plus la garde de leur enfant. Nous pouvons nous interroger sur l'évolution et l'accumulation de difficultés familiales en lien avec l'âge de l'enfant qui amèneraient à la séparation conjugale ou à la perte de la garde de l'enfant.

Par ailleurs, les sujets rencontrés sont devenus parents relativement jeunes : les pères avaient en moyenne 22 ans et demi au moment de la naissance de leur premier enfant tandis que les mères avaient en moyenne 21 ans. À titre d'exemple, l'âge moyen des mères montréalaises à la naissance de leur premier enfant était de 29 ans en 2009 (DSP, 2011) alors qu'il était de 21 ans pour les mères rencontrées ; dans ce contexte, nous pouvons parler de « maternité précoce » en regard de la majorité des mères issues du même contexte culturel.

Tableau 5.1 Caractéristiques conjugales et familiales de l'échantillon global

	Âge moyen	Nombre d'enfants moyen	Âge de l'enfant n°1 (en année)	Âge à la naissance de l'enfant n°1	Situation conjugale	Garde principale de l'enfant n°1 et de l'enfant n°2
Six femmes	23,3	1,6	2,6	20,9	4 couples séparés 2 couples intacts	2 à l'autre parent 3 chez la grand-mère mat. 1 au couple parental intact
Six hommes	25,2	1,2	2,6	22,6	4 couples séparés 1 couple intact 1 couple recomposé	5 à l'autre parent 1 chez la grand-mère mat. 1 au couple parental intact
Total	24,2	1,4	2,6	21,8	8 couples séparés 3 couples intacts 1 couple recomposé	7 à l'autre parent 4 chez la grand-mère mat. 2 gardes conservées

Cinq femmes sur les six participantes auraient vécu plus d'une grossesse avec différentes issues : accouchement, fausse-couche ou interruption volontaire. Mais étant donné que nous n'avons pas interrogé spécifiquement les participantes à ce sujet dans le questionnaire sociodémographique, il s'agit de ce qu'elles ont évoqué spontanément pendant l'entretien. Ainsi, nous ne pouvons affirmer que la sixième participante n'ait pas vécu plus d'une grossesse également. Selon l'étude de Nancy Haley et ses collaborateurs, il est assez fréquent que les jeunes filles « de la rue » vivent plus d'une grossesse : cela concernerait la moitié d'entre elles et près de 80% des premières grossesses se produiraient à l'adolescence, à moins de 20 ans (Haley, Roy, Leclerc & Boudreau, 2006).

Tableau 5.2 Caractéristiques individuelles de l'échantillon

Identité fictive	Âge au moment des rencontres (en année)	Nombre de grossesses	Nombre de naissances	Âge de l'enfant n°1 (en année)	Âge de l'enfant n°2 (en année)	Âge à la naissance de l'enfant n°1	En couple avec le père/la mère	Garde principale de l'enfant
Ellen	19,0	2	0	0,0		s.o.	Non	s.o. (actuellement enceinte)
Katy	21,5	1 (ou +)	1	0,3		21,0	Oui	Couple parental
Christina	23,5	>2	1	2,0		21,5	Non	L'autre parent (le père)
Mathilde	23,5	>4	4	4,5	2,0	19,0	Non	Grand-mère Maternelle (GMM)
Géraldine	24,5	>2	1	1,5		23,0	Oui	Grand-mère Maternelle (GMM)
Aurélie	27,5	2	1	7,5		20,0	Non	L'autre parent (le père)
Tony	25,5		1	2,0		23,5	Non	L'autre parent (la mère)
Christophe	25,5		1	1,0		24,5	Oui	Couple parental
Charles	25,0		1	2,0		23,0	Non	L'autre parent (la mère)
Bruno	27,5		1	7,0		20,5	Non	L'autre parent (la mère)
Paul	23,5		2	2,5	1,5	21,0	Mère n°1 : Non Mère n°2 : Oui	Enf. n°1 : Mère Enf. n°2 : GMM
Antoine	24,0		1	1,0		23,0	Non	L'autre parent (la mère)

Tableau 5.3 Antécédents évoqués par les participants

	Expériences négatives	DPJ	Drogue	Décrochage II-3	Fugue	Tentative suicide	Prostitution	Criminalité Incarcération
Femmes	6	3	6	5	4	2	0	1
Hommes	6	4	6	5	3	1	3	5
Total	12	7	12	10	7	3	3	6

5.1.2 *Antécédents infantiles et adolescents évoqués par les participants*

Le tableau 5.3 présente certains antécédents évoqués par les participants au cours de leur récit : expériences dites « négatives », intervention de la Direction de la Protection de la Jeunesse, consommation de drogue, décrochage scolaire, fugue, tentative de suicide, prostitution, criminalité et incarcération. Mis à part la consommation de drogue passée et actuelle ainsi que le niveau de scolarité qui ont fait l'objet d'une attention particulière au moment du questionnaire sociodémographique, les autres éléments ont été mentionnés par les jeunes pendant l'entretien sans qu'on les interroge spécifiquement sur ces thèmes. Les chiffres présentés ici correspondent alors au nombre de participants qui abordent spontanément ces thèmes comme la tentative de suicide, les fugues ou les activités criminelles. Ils ne représentent donc pas des données exhaustives de leur expérience infantile ou de jeunes adultes. En ce sens, tous les chiffres évoqués pourraient être considérés comme « au moins » tel nombre de jeunes.

Notamment en ce qui a trait à la prostitution, nous pouvons nous interroger sur l'absence de son évocation par l'ensemble de notre échantillon féminin alors qu'il s'agit d'une pratique fréquente chez les jeunes filles de la rue. Selon l'étude de Nancy Haley et ses collaborateurs, près de la moitié des jeunes filles de la rue ont échangé des faveurs sexuelles contre de l'argent (Haley, Roy, Leclerc et Boudreau, 2006). Pour expliquer cette différence, on peut supposer notamment une certaine gêne à se dévoiler à l'intervieweuse, ce qui ne fut pas le cas pour trois pères qui ont abordé leur activité passée ou actuelle de prostitution.

À titre d'exemple, voici un extrait d'un père qui raconte comment et pourquoi il en est venu à se prostituer :

Quand j'ai fugué, à partir de l'âge de 15 ans, ben tu sais, après ça j'ai commencé à faire la rue. J'ai été prostitué pour subvenir à mes besoins. Mais vu – comment je pourrais dire – vu que, comme j'ai été abusé quand j'étais jeune, ben ça ne m'a pas trop dérangé, tu sais. Tandis que là, au moins, comment je pourrais dire ça... Tu

sais, quand j'ai été abusé, c'est parce que je ne le voulais pas. Puis là, c'était le contraire, tu sais. Je me faisais de l'argent, puis j'étais jeune, fait que je m'en faisais beaucoup. Fait qu'admettons, quand j'embarquais avec un client, ben avec un client je pouvais faire entre 150 puis 200 piasses de la shot. Fait que pour quelqu'un de 15 ans, mais c'est beaucoup d'argent. C'est sûr que tu veux aller vers le moyen qui est le plus facile, mais, pas « qui est le plus facile », parce que c'est quand même... pour quelqu'un d'autre, une personne normale, ça va être dur de faire ça. Mais pour quelqu'un qui a été abusé ou maltraité, ben c'est plus facile, tu sais. Tu te mets une barrière, puis tu fais comme si tu t'en câlissais. (Bruno)

Comme Bruno, les jeunes rencontrés ont évoqué spontanément des expériences très douloureuses et encore souffrantes : maltraitance, abus sexuel, abandon, négligence ou autoritarisme de la part de leurs parents, beaux-parents ou familles d'accueil. Concernant l'échantillon des six femmes, trois participantes évoquent avoir été abusées sexuellement pendant leur enfance, et victimes de violence dans leur famille et à l'école. Deux autres participantes évoquent avoir subi l'autoritarisme de leur père ou beau-père; elles ont eu le sentiment de ne pas avoir été respectées ni écoutées dans leur désir. Enfin, deux participantes notamment mentionnent que leur père les a abandonnées⁹⁷; pour l'une suite au conflit conjugal et pour l'autre dans un contexte inconnu et tenu secret par la mère.

Concernant les expériences infantiles ressenties avec souffrance, les expériences dites « négatives », pour les six pères rencontrés, soulignons l'évocation d'une violence intrafamiliale pour cinq participants, le sixième souligne plutôt une forme d'autoritarisme de son père. Un seul mentionne avoir été victime d'abus sexuel dans le cadre d'une famille d'accueil. Par ailleurs, l'abandon par un parent ou les deux a été décrit par trois participants dont deux ont été pris en charge par la Direction de la protection de la jeunesse avant leurs 5 ans.

⁹⁷ Elles n'ont plus eu de contact avec leur père biologique à partir de leurs premières années de vie.

L'intervention de la DPJ concernerait sept des douze participants, soit une petite majorité. Quatre hommes et trois femmes rencontrés en ont bénéficié : deux jeunes hommes durant leur petite enfance, deux autres durant leur adolescence, et trois jeunes filles entre 13 et 15 ans. Dans leur récit, le placement en famille d'accueil pour les plus jeunes ou en centre d'accueil est bien souvent accompagné de sentiments d'aliénation, d'injustice et d'abandon. Nous ne savons pas toujours les raisons de leur placement et à quelle loi l'intervention a été assujettie : la Loi sur la Protection de la Jeunesse du Québec ou la Loi sur le système de justice pénale pour les adolescents⁹⁸ du Canada. Néanmoins, dans certains cas, nous avons appris qu'à l'adolescence de quelques participants, les deux lois pouvaient être invoquées pour les garder sous la responsabilité de la DPJ.

Concernant la consommation de drogue avant 15 ans, elle a été évoquée par 7 participants lors du questionnaire sociodémographique. À titre d'exemples, certains ont mentionné une consommation de cannabis, de cocaïne, d'héroïne, de speed, d'Ativan et enfin de crack. La consommation de drogue est souvent associée par les jeunes à de nombreuses conséquences sur différentes sphères de leur vie, à l'adolescence : dans notre échantillon, elle s'accompagne d'un décrochage scolaire, de fugues, de tentatives de suicide, de pratiques de survie telles que la prostitution, le vol ou la vente de drogue pouvant amener certains à une incarcération. Quatre participants signalent qu'ils ont déjà été incarcérés pour un acte délinquant.

Par ailleurs, le décrochage scolaire est un problème largement présent dans notre échantillon : huit ont décroché entre le secondaire 3 et le secondaire 4, et les deux seuls à avoir un niveau supérieur au secondaire 3 sont une mère avec un diplôme du cégep et un père avec un secondaire 4 complété. Les deux participants ayant le plus faible niveau de scolarité, soit la 4^e année du primaire et le secondaire 1, sont ceux qui ont été pris en charge par la DPJ avant leurs 5 ans.

⁹⁸ Anciennement la *Loi sur les jeunes contrevenants*.

Cinq participantes évoquent des situations d'intimidation à l'école, contre deux pères seulement qui mentionnent des mauvaises expériences sociales à l'école. Mais étant donné que nous n'avons pas interrogé tous les participants sur cet aspect, il est difficile d'interpréter ce chiffre de manière fiable. L'intimidation pourrait concerner plus de participants que les sept qui en ont parlé et pourrait participer à leur décrochage scolaire.

Si la consommation de drogue débute généralement avant 15 ans, les comportements de fugue émergent souvent à partir de 15 ans dans notre échantillon : 4 participantes et 2 participants ont mentionné ceux-ci en entretien. Un seul évoque néanmoins avoir fait sa première fugue à l'âge de 12 ans. Au total, cela concernerait au moins 7 jeunes sur 12. La répétition des fugues et les fugues prolongées représentent bien souvent l'entrée dans le monde de la rue, avec des pratiques de survie.

La littérature sur les jeunes de la rue présente bien souvent les conflits familiaux, la maltraitance physique et sexuelle, la négligence et le désengagement parental, comme étant à l'origine de la rupture de certains jeunes avec leur milieu familial (Elliott, 2013 ; Lussier et Poirier, 2000 ; Observatoire Canadien de l'Itinérance, 2016 ; Robert, Fournier et Pauzé, 2003). Cette rupture prend la forme de fugues répétées, allant bien souvent vers une vie instable, précaire et menaçante pour leur santé et leur sécurité (Boivin et al., 2005 ; Elliott, 2013 ; Leclerc et al., 2013). Les conflits familiaux majeurs et les ruptures qui s'en suivent correspondent à une première série de facteurs amenant à l'itinérance visible ou invisible.

À côté de ce que l'Observatoire Canadien de l'Itinérance (2016) nomme facteurs individuels et relationnels menant à l'itinérance, deux autres séries d'éléments déclencheurs ou favorisants sont abordés : les facteurs structureaux et les défaillances des systèmes. Les premiers correspondent à des conditions sociales et économiques défavorables tels la pauvreté, une éducation inadéquate, le sous-emploi et l'absence de logement stable au sein de sa famille d'origine. Ajoutons à cela des formes de discrimination comme l'intimidation, l'homophobie, la transphobie ou encore le racisme (Observatoire Canadien de l'Itinérance,

2016). Les défaillances du système correspondent pour leur part aux échecs ou aux difficultés des systèmes institutionnels servant habituellement de « filet de protection sociale » comme la protection de l'enfance, les soins de santé et de santé mentale ou encore la justice juvénile.

La trajectoire complexe et multifactorielle des « jeunes de la rue » amène Mario Poirier et ses collègues (1999) à écrire que le pacte social ne s'est pas opéré pour ces jeunes et que leur itinérance est caractérisée par une pauvreté généralisée : pauvreté économique, pauvreté des liens, pauvreté des alternatives et des échappatoires qui préexistaient bien souvent à leur condition actuelle de « jeunes de la rue ».

Ce faisant, les caractéristiques de notre échantillon concernant les conflits familiaux, la maltraitance physique ou sexuelle dans son milieu d'origine et ailleurs, la consommation de drogue et la précarité pour n'en citer que quelques-unes, ne sont pas très différentes de celles que l'on retrouve dans la documentation sur les jeunes de la rue (Elliott, 2013 ; Gaetz et al., 2013 ; Gagné, 1996 ; Haley et al., 2004 ; Haley et al., 2006 ; Leclerc et al., 2013 ; Levac et Labelle, 2009 ; Lussier et Poirier, 2000 ; Observatoire Canadien de l'Itinérance, 2016 ; Poirier et al., 1999 ; Robert, Fournier et Pauzé, 2003).

La description que nous faisons du profil des jeunes participants permet de mieux saisir les multiples problématiques que vivent les jeunes en situation de précarité. Les caractéristiques que nous présentons pourraient faire l'objet d'une plus ample discussion et d'une démarche plus approfondie. Notamment, nous pourrions tenter de comprendre l'émergence de certains comportements (par exemple, la consommation de drogue et la prostitution) ou le contexte de la victimisation au sein de la famille (maltraitance, négligence, etc.) et de l'école (intimidation). Toutefois, nous avons limité les analyses à notre objectif de recherche qu'est la parentalité de ces jeunes : leur expérience, leur ressenti et leurs défis d'être parent (ayant la garde ou non de leur enfant).

Il faut retenir du portrait des participants à notre recherche qu'ils cumulent de nombreux problèmes bien avant leur majorité. Leur adolescence est marquée par de multiples comportements à risque et leur enfance par des transgressions ou abandons. Nous pouvons alors saisir l'ampleur des difficultés qu'ils ont rencontrées. Leurs relations humaines et sociales sont teintées de violence et de souffrance dès un très jeune âge.

Leur socialisation à l'adolescence est compliquée par de nombreuses problématiques : toxicomanie, décrochage scolaire, intimidation, délinquance, conflits majeurs avec les parents ou l'autorité se manifestant par des fugues, etc. C'est dans ce contexte plutôt chaotique qu'une grossesse s'est déclarée et qu'ils ont décidé de la poursuivre pour donner naissance à un enfant et bien souvent à un projet de famille.

5.2 Article n°1 : Baret et Gilbert (2015)

Référence :

Baret, C. et Gilbert, S. (2015). Parentalisation contrariée chez les jeunes désaffiliés : quand devenir parent est synonyme d'auto-exclusion. In *Recherches familiales*, Volume 12, p. 263-277.

5.2.1 Introduction

À Montréal, des milliers de jeunes en difficulté que l'on nomme aussi « jeunes de la rue » vivent dans des situations de grande précarité : désaffiliés, pauvres et marginalisés, ils ont souvent recours à des organismes d'aide pour trouver un logement, un repas chaud, des soins, des intervenants à l'écoute et un répit. À travers différentes perspectives, les trajectoires de ces jeunes peuvent être comprises comme étant influencées par des enjeux de classe sociale (Bellot, 2003), par des liens traumatiques et aliénants (Lussier et Poirier, 2000), par des enjeux intrapsychiques conflictuels (Gilbert, 2004) ou encore par des enjeux de reconnaissance (Colombo, 2010). De nombreuses recherches ont documenté le phénomène des jeunes de la rue, attestant de son importance actuelle et de sa complexité. Néanmoins, la parentalité dans cette population demeure peu abordée.

Au-delà de la transition normale qui engage le jeune parent dans un remaniement identitaire, familial et social, ces jeunes en difficulté lorsqu'ils deviennent parents font face à des enjeux spécifiques reliés à leur situation actuelle et à une histoire familiale antérieure tourmentée. Dans cet article, nous allons présenter les résultats d'une recherche qualitative en psychologie d'approche psychodynamique, s'inscrivant dans une recherche plus extensive du GRIJA⁹⁹.

⁹⁹ Groupe de recherche sur l'inscription sociale et identitaire des jeunes adultes (www.grija.ca). Le présent article traite de résultats issus de la recherche doctorale de Caroline Baret, à partir d'une recherche sur les

L'objectif de notre analyse est de comprendre comment se déploie le processus d'affiliation et de transformation sociopsychique qu'est la parentalisation chez des jeunes en grande partie désaffiliés socialement et au sein de leur famille.

5.2.2 *Devenir parent dans un contexte de désaffiliation sociale et familiale*

La parentalisation est un processus dynamique au cours duquel un homme devient père ou une femme devient mère passant par des modifications psychiques, identitaires, relationnelles et par des remaniements de l'inscription sociale et familiale, que l'on regroupe en trois dimensions. Les transformations qu'elle implique amènent un adulte à : 1) « être parent » reconnu comme tel par la *filiation généalogique*¹⁰⁰ (dimension de la parenté ou *exercice de la parentalité*¹⁰¹) ; 2) « faire parent » en se comportant comme tel avec son enfant l'inscrivant ainsi dans la *filiation domestique* (dimension du parentage ou *pratique de la parentalité*) ; 3) « se vivre parent » subjectivement par l'investissement affectif et imaginaire envers son enfant (dimension de la parentalité ou *expérience de la parentalité*).

Devenir parent, c'est combiner à différents degrés ces dimensions juridique et sociopsychique dans le lien avec son enfant. Cela ne va pas de soi : « L'enfant est un étranger qu'il faut apprendre à connaître et à reconnaître » (Moro, 2010, p. 57). Il s'agit d'un processus d'accrochage social et affectif (Coum, 2002) ou nommé différemment d'une affiliation réciproque (Neyrand, 2007) entre un enfant et ses parents, dont les enjeux principaux pour le parent sont la reconnaissance de ce lien particulier avec son enfant et la transmission de la vie sous toutes ses formes (notamment psychique et sociale).

enjeux sous-jacents à la parentalité chez les jeunes adultes en difficulté et leur articulation avec le réseau d'aide psychosociale (sous la direction de Sophie Gilbert, subventionnée par le FQRSC).

¹⁰⁰ Les termes de filiation généalogique, domestique et biologique réfèrent à Irène Théry (2002).

¹⁰¹ Les termes d'exercice, de pratique et d'expérience de la parentalité réfèrent à Didier Houzel (1999).

Mais parfois, comme le constate Marie-Rose Moro :

certains d'entre eux, trop vulnérables ou mis dans des situations difficiles, voire parfois inhumaines, sont tellement occupés à mettre en œuvre des stratégies de survie (psychique ou matérielle), qu'ils sont, soit en difficulté, soit dans l'impossibilité de transmettre autre chose que la précarité du monde et ses complexités. (Moro, 2010, p. 56).

Il est généralement difficile pour les jeunes de la rue de trouver une place satisfaisante dans leur famille d'origine (Poirier et al., 1999) : ils se décrivent comme le « mouton noir », se sentant victime de rejet ou de stigmatisation depuis de nombreuses années, ayant vécu des expériences de mauvais traitements, d'abandon ou de démission des figures parentales, de leurs substituts ou de réseaux sociaux plus larges. Pour la majorité d'entre eux, la rupture avec le milieu familial signe la fin d'un équilibre déjà précaire, prenant le sens d'une tentative de survie en se soustrayant à un environnement délétère (Lussier et Poirier, 2000). La coupure avec les instances nourricières premières se double d'une désinscription sociale par le décrochage scolaire et par l'adoption de pratiques de survie palliatives telles que la mendicité, la prostitution ou le « squeegee »¹⁰². Ces comportements peuvent induire une certaine stigmatisation sociale, une menace à leur sécurité, voire des agressions physiques et sexuelles ou encore un risque d'être judiciairisé (Bellot, 2005 ; Gaetz et al., 2013).

La problématique des jeunes de la rue renvoie à ce que Robert Castel nomme désaffiliation (Castel, 1991) qu'il définit comme la dissociation du lien social ou la perte des appartenances relationnelles, se déclinant en deux dimensions : l'isolement par rapport à l'ordre sociofamilial et la rupture par rapport à l'ordre de la production en termes de travail. En effet, ils ne bénéficient d'aucune protection stable, vivent à la marge de la société et de leur famille.

¹⁰² Pratique qui consiste à laver le pare-brise des voitures lorsqu'elles sont arrêtées à un feu rouge, contre une rétribution volontaire.

Leurs conditions de vie et leurs trajectoires les amènent à une vulnérabilité psychosociale extrême, ce que Jean Furtos qualifierait de précarité exacerbée ou excessive (Furtos, 2008) pouvant alors entraîner une triple perte de confiance (soi, environnement et avenir) et une souffrance psychique qui empêche de vivre. Cette dernière peut se manifester par un isolement, une rupture des liens et un repli sur soi dont la forme la plus aiguë est le « syndrome d'auto-exclusion » (Furtos, 2008) sociale mais également, comme nous le verrons pour les jeunes rencontrés, au niveau parental.

5.2.3 *Méthodologie d'approche qualitative : des entretiens à l'analyse*

Afin d'explorer le phénomène de la parentalisation en contexte de désaffiliation sociale et familiale, nous avons rencontré à deux reprises¹⁰³ six mères et six pères âgés de 19 à 28 ans, en difficultés psychosociales, avec ou sans la garde de leur enfant, et recrutés dans l'organisme communautaire *Dans la Rue*, à Montréal.

Fondé en 1988, *Dans la Rue*¹⁰⁴ est un organisme sans but lucratif au service des jeunes sans abri ou en situation précaire à Montréal. Il leur dispense repas du midi, accueil par des intervenants, services cliniques spécialisés, école alternative, service à la famille, etc. Le recrutement des jeunes parents s'est fait principalement par l'intermédiaire d'intervenants du centre de jour et du service à la famille de *Dans la Rue*. Nous avons porté une attention particulière à la dimension volontaire de leur participation ainsi qu'à leur liberté de l'interrompre sans aucun dommage pour eux au niveau de leur prise en charge ou des services obtenus.

¹⁰³ Les deux rencontres avec chaque participant étaient planifiées en moyenne avec une semaine d'intervalle, afin de leur permettre d'élaborer leur histoire au cours d'entretiens d'une à deux heures chacun. Le recueil de données s'est échelonné de février 2008 à novembre 2010.

¹⁰⁴ Comprenant des services de première ligne, des programmes d'intervention et de prévention (www.danslarue.com).

Par ailleurs, la confidentialité a été assurée, le contenu des entretiens n'étant pas partagé aux membres de l'organisme en dehors d'une anonymisation des résultats de recherche. Toutefois si l'inconfort relié à la remémoration de leur histoire nécessitait un espace d'écoute clinique, nous pouvions offrir aux jeunes de les référer¹⁰⁵ à des intervenants de l'organisme.

Du fait d'un objet de recherche idiosyncratique – la manière dont se manifeste la parentalité au sein du processus de parentalisation est propre à chacun – et d'une démarche exploratoire centrée sur la compréhension d'un phénomène complexe, l'approche méthodologique qualitative nous a paru incontournable tant pour la cueillette des données que pour leur analyse. L'entretien semi-directif¹⁰⁶, à partir d'une consigne principale uniforme et peu directive « J'aimerais que tu me parles de ta famille », a favorisé la rencontre entre les participants et la chercheuse, permettant par l'ouverture et la disponibilité de l'écoute une parole libre et spontanée du sujet sur son histoire familiale. Cette attitude du chercheur respecte la complexité et la singularité du sujet, en lui laissant la possibilité d'associer librement et de se raconter, tout en le soutenant dans cette démarche de narration ; il s'agit essentiellement d'un processus de co-construction (Gilbert, 2007, 2009).

Par la suite, une analyse qualitative en profondeur des entretiens a été effectuée avec une méthode inductive à deux niveaux, selon les méthodologies d'analyse thématique et d'analyse à l'aide des catégories dites « conceptualisantes » décrites par Paillé et Mucchielli (2012). Ces méthodes d'analyse des données soutiennent respectivement deux objectifs de recherche : décrire et comprendre le phénomène étudié.

¹⁰⁵ Nous n'avons pas eu besoin de faire de telles références.

¹⁰⁶ Les entretiens ont été enregistrés, avec l'accord des sujets, afin de produire des verbatim (retranscription intégrale des entretiens au mot à mot) qui ont été analysés dans un second temps.

Notre processus d'analyse se caractérise par de nombreuses boucles de rétroaction entre d'une part l'analyse et le recueil de données et d'autre part entre la théorisation et l'analyse ; il s'agit des dynamiques de production des connaissances qui fondent le caractère itératif et inductif de notre démarche. Notre posture méthodologique s'inscrit donc dans le paradigme compréhensif (Pourtois et Desmet, 2009). Les résultats de notre analyse thématique se veulent être une restitution des témoignages et une mise en perspective du phénomène étudié (Paillé et Mucchielli, 2012). De ce premier travail d'explicitation découle un essai de conceptualisation qui propose une construction discursive originale – via les catégories conceptualisantes – en dialogue avec les référents théoriques existants (Paillé et Mucchielli, 2012).

Avant de présenter la conceptualisation émergente de notre analyse, il est important de brosser un rapide portrait¹⁰⁷ des caractéristiques des jeunes rencontrés. Les six mères et six pères étaient tous francophones, nés au Québec ou issus d'un parent québécois. Neuf des douze parents avaient un seul enfant ; deux en avaient deux ou plus ; et une mère était enceinte sans enfant. Seulement, deux couples intacts conservaient la garde de leur enfant âgé de 1 an ou moins, alors qu'un couple intact n'avait pas la garde de leur enfant âgé de plus de 1 an ; les neuf autres parents étaient séparés et n'avaient plus la garde de leurs enfants, âgés en moyenne de 3 ans au moment de l'entretien (allant de 1 à 7 ans).

Les pères avaient en moyenne 22 ans et demi au moment de la naissance de leur premier enfant tandis que les mères avaient en moyenne 21 ans. Cinq mères sur six ont vécu plus d'une grossesse avec différentes issues : accouchement, fausse-couche ou interruption volontaire. Il est assez fréquent que les jeunes filles de la rue soient enceintes plus d'une fois ; cela concernerait la moitié d'entre elles selon l'étude de Haley et ses collaborateurs (2006) ; près de 80% des premières grossesses se produisent à l'adolescence, à moins de

¹⁰⁷ Portrait issu du questionnaire sociodémographique et de ce que les jeunes parents ont abordé librement dans les entretiens.

20 ans. Durant leur enfance ou leur adolescence, ces jeunes filles ont généralement été suivies ou hébergées par les services sociaux et ont présenté différentes caractéristiques : périodes sans abri et instabilité résidentielle, histoires d'abus sexuel, usages problématiques d'alcool et problèmes reliés à la consommation de drogue, etc.

Notre échantillon regroupant pères et mères est similaire et met en lumière une population très vulnérable à l'entrée à l'âge adulte, la plupart des problématiques se développant pendant l'enfance ou l'adolescence. Spontanément, les jeunes rencontrés ont évoqué des expériences très douloureuses et encore souffrantes : maltraitance, abus sexuel, abandon, négligence ou autoritarisme de la part de leurs parents, beaux-parents ou famille d'accueil. L'intervention de la Direction de la protection de la jeunesse¹⁰⁸ (DPJ), pour sept d'entre eux, est accompagnée de sentiments d'aliénation, d'injustice et d'abandon. À l'adolescence, la consommation de drogue est souvent massive, s'accompagnant du décrochage scolaire, de fugues, de tentatives de suicide, de pratiques de survie telles que la prostitution, le vol ou la vente de drogue pouvant amener certains à une incarcération. Il faut retenir de ce portrait que ces jeunes sont très vulnérables à l'entrée à l'âge adulte, au moment où ils deviennent parents.

Nous allons présenter nos résultats sous deux angles complémentaires : 1) tout d'abord, la parentalisation des jeunes désaffiliés inscrite dans leur histoire individuelle et familiale (dimension diachronique) qui se manifeste avant tout par un désir de protéger leurs enfants de la répétition morbide ; 2) puis, la parentalisation telle qu'elle se développe dans le contexte actuel des jeunes (dimension synchronique) qui vise la construction d'un environnement favorable à l'accueil de leurs enfants, allant jusqu'à l'exclusion de soi comme parent perçu alors comme pathogène ou nuisible.

¹⁰⁸ La DPJ est l'organe québécois qui est chargé de l'application de la Loi sur la protection de la jeunesse visant les enfants qui vivent des situations compromettant ou pouvant compromettre leur sécurité ou leur développement. Source : MSSS *Faire un signalement au DPJ, c'est déjà protéger un enfant : quand et comment signaler?* Ministère de la Santé et des Services Sociaux, Québec, 2016.

5.2.4 Protéger son enfant contre la répétition : un espoir de réparation

Je vais pouvoir la protéger s'il arrive de quoi, par exemple. C'est sûr et certain. Que si jamais il arrive de quoi, moi je vais monter sur lune et ciel, pour ma fille et mon enfant ! À tuer la personne, je vais le faire. C'est garanti. C'est juré, ça. Même quand ils sont venus au monde, je leur ai dit quand ils étaient petits, que peu importe s'il arrive de quoi, je vais être là pour eux. (Paul)¹⁰⁹

Paul¹¹⁰ représente bien cette ferveur d'être un « bon parent » voire un « super parent », que tous les jeunes rencontrés souhaitent d'une façon ou d'une autre atteindre. Ce vœu de protection se nourrit de deux puissantes sources imaginaires et fantasmatiques : l'anticipation de drames dans la vie de leur enfant et le désir de réparation de leur propre vie.

Traces du passé traumatique et anticipation de scénarios catastrophes

Sur les douze parents vus en entretien, neuf¹¹¹ dont quatre mères et cinq pères évoquent des scénarios catastrophes pour leur enfant. Les plus fréquents sont que l'enfant subisse une agression (8/9), notamment à caractère sexuel (4/9), qu'il puisse se prostituer ou avoir des comportements sexuels trop précoces (5/9), qu'il consomme de la drogue et en devienne dépendant (5/9), qu'il soit victime de la violence et de l'injustice d'une intervention de la Direction de la protection de la jeunesse (DPJ) comme le décrivent trois jeunes parents (3/9), ou encore qu'il subisse la mauvaise influence d'amis (3/9).

¹⁰⁹ Les extraits de verbatim utilisés dans cet article sont généralement épurés des tics de langage tel que « t'sais » « là », des répétitions de mots, des hésitations ou des silences, afin de gagner en lisibilité. Mis à part ces retranchements, rien n'a été changé dans les termes utilisés ou dans la formulation.

¹¹⁰ Les prénoms utilisés sont fictifs afin d'assurer l'anonymat des participants.

¹¹¹ Du fait de notre recueil de données de type qualitatif (entretien semi-directif), les chiffres inclus tout au long de l'article représente la proportion des parents rencontrés qui ont *rapporté spontanément en entretien certains faits*. On peut alors considérer qu'il s'agit d'une estimation à la baisse des expériences ou des vécus significatifs.

La plupart du temps, ces scénarios sont imbriqués, un évènement en amenant un suivant, et sont généralement issus de leurs propres expériences passées : « C'est pour ça que je ne veux pas que ma fille soit placée. Parce que ça va briser sa jeunesse, ça va être terrible ! Puis après ça tous les jeunes, moi, 90% des jeunes que j'ai connus [en centre d'accueil], se ramassent ici au centre-ville. Prostitution, drogue, vol, prison, morgue. » (Paul).

Concernant la victimisation à caractère sexuel, il s'agit essentiellement de l'anticipation de mères. Malgré le très jeune âge de leur enfant (moins de deux ans), la virtualité d'une agression est très vive, voire envahissante ; cette peur n'émerge pas d'un terrain neutre : elles ont subi ce genre de violence dans l'enfance ou l'adolescence. L'intervention anticipée de la protection de la jeunesse peut être perçue dans certaines circonstances comme étant profitable pour l'enfant placé ou, au contraire, fortement dommageable. Ellen, victime d'abus sexuel et effrayée par ce qu'elle pourrait faire à son enfant (pas encore né), envisage de le confier :

Ce qui fait que j'ai peur pour mon enfant, parce qu'il y en a beaucoup qui se sont fait abuser qui deviennent abuseurs ou qui ne veulent pas d'enfant ou qui ont peur d'avoir des enfants à cause de ça. Moi, je suis dans le cas que j'ai peur d'avoir un enfant, pis la minute où ce que je vais penser à « Ah, je vais m'essayer » genre... Ça va être comme : « DPJ, venez chercher mon enfant s'il vous plaît. Donnez-le à ma tante. » (Ellen)

D'autres considèrent une éventuelle intervention de la DPJ avec plus de réserves et n'en perçoivent que les effets iatrogènes. Ils font partie des sept parents rencontrés qui ont bénéficié de ces services et qui en gardent des souvenirs pleins d'amertume. Ils nourrissent une grande méfiance à l'égard de l'aide psychosociale en général.

Et même s'ils traversent une période difficile, très peu envisagent de demander de l'aide par peur du jugement, du risque de se faire retirer leur enfant et que ce dernier vive des situations difficiles.

Je ne veux pas que la DPJ s'en mêle. Parce que mon enfant lui, mon gars, il n'est pas sur la DPJ. Alors, je ne voudrais pas que mon prochain le soit non plus. Quand je repense à ça, j'enrage parce que moi j'ai été en DPJ. [...] C'est de l'abus de pouvoir ! J'étais enfermée dans ma chambre quasiment 23 sur 24, comme la prison « 23 sur 24 ». La bouffe, c'était dégueulasse ! Les foyers de groupes, ce n'est vraiment pas mieux. Pis les familles d'accueil, il y avait un trou du cul là-bas : le mari de la madame, aussi violent que si j'avais été chez ma mère. (Géraldine)

Il y a plein de clients tout le temps, alentour des centres d'accueil. C'est comme « heavy » un peu. C'est clair qu'il y a plein de monde qui commence à faire de la prostitution en allant dans des centres d'accueil. Parce que mettons : tu t'en vas en fugue, tu te fais demander combien tu charges pour une pipe. (Aurélie)

La plupart des jeunes rencontrés imaginent avec angoisse l'avenir de leurs enfants : ils seraient confrontés aux difficultés, aux épreuves et aux préjudices qu'ils ont eux-mêmes vécus enfants. Il semble que ce qui a fait traumatisme dans leur histoire, vient de nouveau faire effraction dans leur capacité imaginaire et semble se positionner en parfait décalage avec les enjeux actuels que vivent leurs enfants qui sont âgés en moyenne de deux ans et demi. La violence et l'aliénation semblent composer le dénominateur commun de ces expériences vécues et tant redoutées : la prostitution, la toxicomanie, les abus sexuels et même l'intervention de la DPJ telle qu'elle a été ressentie par les jeunes au moment de leur adolescence. En outre, nos résultats montrent que l'idéalisation et l'espoir d'une réparation semblent répondre à l'anticipation de ces scénarios catastrophes.

Espoir d'une réparation et volonté de ne pas faire comme ses parents

Afin de ne pas répéter le cercle vicieux de la violence sociale ou intrafamiliale qu'ils ont eux-mêmes subie, les jeunes rencontrés cherchent à se différencier de leurs propres parents et à inventer une nouvelle façon d'éduquer leur enfant. C'est le cas pour la majorité d'entre eux (quatre mères et six pères).

Plus spécifiquement, ils font le souhait de :

- 1) ne pas abandonner leur enfant, ne pas le négliger et rester présent auprès de lui (7/10) ;
- 2) ne pas le violenter, le protéger de la violence des autres et de celle dont il pourrait être témoin (6/10) ;
- 3) former une famille unie et un couple fonctionnel (4/10) ;
- 4) et enfin, ne pas empiéter sur les désirs de leur enfant (2/10).

Dans ce contexte, faire différemment prend le sens de refuser d'endosser le rôle du parent abuseur, négligent ou défaillant. Ils partent du principe que s'ils ne répètent pas les comportements inadaptés de leurs parents, alors leur enfant sera prémuni contre toutes souffrances (du moins celles qu'ils ont éprouvées) et qu'ils pourront réaliser leurs rêves (du moins ceux qu'ils ont imaginés). Tony illustre bien ce phénomène : il évoque le désir de réparation et de protection de sa fille en adoptant une attitude inverse à celle de son père qui l'a abandonné durant la première année de sa vie. Il voit dans l'absence paternelle, la prémisse de la toxicomanie et de la prostitution qu'il a vécues et dont il veut épargner sa fille. En désirant assumer son rôle de père (qu'il n'a pas encore), il pense qu'il pourra l'empêcher de « suivre ses pas » et réaliser le rêve d'une « famille normale » : « Moi, en tant qu'enfant je n'ai pas eu ça, mais je vais pouvoir le donner à quelqu'un, fait que ça revient comme au même, là. C'est comme réaliser un rêve d'enfance, sauf que c'est moi l'adulte, ce n'est pas moi l'enfant. C'est juste un rôle qui est inversé. » (Tony).

La volonté de ne pas répéter les erreurs parentales s'accompagne de l'espoir de réparation ; ils semblent compter sur cette deuxième chance pour recevoir leur dû : une enfance heureuse exempte de violence, avec des parents présents et à l'écoute de leurs désirs propres. À défaut de pouvoir le vivre à la première personne, ils souhaitent permettre à leur enfant de bénéficier de ce rêve perdu ; et pour ce faire ils vont employer toute leur énergie pour changer de modes de vie et construire un environnement favorable pour leur enfant.

Néanmoins, cette posture interroge à de nombreux égards :

Dans cette volonté de "faire autrement", ils en viennent à faire comme si leur enfant avait les mêmes besoins qu'eux au même âge. Le corollaire de "faire différemment" devient "être identique". Ils font bénéficier leur enfant de ce dont ils ont manqué, oubliant parfois, au nom de la réparation de leur propre enfance, de répondre aux besoins réels et actuels de celui-ci. (Jeremic et Vinois, 2008, p. 94-95)

5.2.5 *Construire un environnement favorable pour son enfant (jusqu'à s'en exclure)*

Attendre un enfant, pour ces jeunes, se révèle être un catalyseur indéniable de changement. Pour beaucoup, hommes et femmes, la grossesse est un moment décisif dans leur cheminement : « La naissance de mon bébé, c'est la plus belle affaire qui pouvait arriver dans notre vie. [...] Quand je suis tombée enceinte, j'ai arrêté de faire de la drogue, j'ai commencé à trouver un appart. J'ai arrêté d'aller me chicaner avec mon chum [copain]. » (Katy). Certains attribuent à l'enfant d'avoir sauvé leur vie, de les avoir extraits d'une trajectoire qui les aurait amenés inexorablement vers le pire : la clochardisation ou l'overdose. Christophe évoque cette métamorphose qu'il a vécue grâce à la naissance de sa fille :

J'aimais la rue. Dans le fond, ça a commencé là, pis j'ai vraiment... j'ai pris goût à ça. Ça m'a pris du temps à comprendre que ce n'est pas le chemin que je devais prendre. Pis si je n'avais pas eu d'enfant, non plus, sûrement que je serais encore ici aujourd'hui. [...] Ça a beaucoup changé de choses [d'avoir ma fille]. Écoute, je mange tous les jours, je mange mes trois repas par jour. J'ai mon toit pour dormir. Je n'ai pas à savoir où ce que je vais coucher à soir. (Christophe)

Malheureusement, nous pouvons constater chez certains parents rencontrés que la durée de cet effet n'est pas illimitée. Comme nous le verrons, certains événements souffrants peuvent les détourner de leurs bonnes résolutions, et laisser la porte ouverte à leurs vieux démons. Ils restent fragiles.

Se préparer à accueillir un enfant : mobilisateur de changement.

Comme le présente le tableau 5.4, l'arrêt des toxiques, la recherche d'un logement stable et adapté et le souci de subvenir aux besoins de son enfant sont les principales préoccupations des jeunes parents rencontrés, et ce à différents moments de leur trajectoire : 1) pendant la grossesse, quand ils préparent l'arrivée de leur enfant (sa naissance) ; 2) ou au moment où ils s'apprêtent à faire valoir de nouveau leur responsabilité parentale, après qu'ils aient perdu la garde de leur enfant et qu'ils cherchent à la reprendre.

Tableau 5.4 Thèmes de changement évoqués de façon concomitante à la grossesse ou au désir de reprendre la garde de leur enfant

Sujets	Arrêt des toxiques	Logement stable adapté	Subvenir aux besoins	Maintenir le couple	Trajectoire différente	Renoncements	Soin de soi
Mères	4 / 1 -	4	3	2 / 3 -	2	3	3
Pères	4	3	4	4 / 1 -	3	1	1
TOTAL	8 / 1 -	7	7	6 / 4 -	5	4	4

Légende :

- « 8/1- » signifie 8 cas positifs et 1 cas négatif ; par exemple 8 parents ont évoqué le changement d'un aspect de leur vie (l'arrêt des toxiques) et 1 parent évoque qu'il n'a pas arrêté de consommer.
- Ces chiffres représentent ce que les parents ont rapporté spontanément en entretien ; ils peuvent donc être lus comme « au moins X parents » sont concernés par ce thème.

La décision de maintenir le couple, d'éviter les conflits et la séparation qui peut s'ensuivre est une préoccupation plutôt paternelle : ils cherchent à stabiliser la relation de couple pour le bien de leur enfant et en cohérence avec leur représentation d'une famille idéale. À l'inverse, pour la moitié des mères rencontrées, le couple parental n'est pas essentiel : elles déclarent ne pas avoir besoin du père pour s'occuper de leur enfant et peuvent même voir, comme Ellen, un avantage financier à cette non-reconnaissance paternelle.

Je lui réponds : “[...]Si tu me donnes des vêtements pis de la bouffe [et] tu t’occupes du petit , trois choses initiales que j’ai besoin que tu fasses, je ne te chargerais pas de pension. Oui, tu ne veux pas faire ça ? Okay, c’est beau, merci, bye.” Père inconnu. Ils vont me donner plus d’argent dans l’allocation familiale que ce qu’il pourrait me fournir lui. (Ellen)

Aux côtés de ceux qui perçoivent un changement profond de trajectoire de vie, il y a ceux qui évoquent les renoncements qu’ils ont dû opérer, notamment le fait de répondre aux besoins de leur enfant de manière prioritaire avant les leurs. Plus largement, il s’agit pour la plupart d’entre eux de renoncer à leur mode de vie marginal : « Ça ne fait pas partie des valeurs sociales qui vont avec le fait d’avoir un enfant, d’être en train de quêter. Fait que c’est ça. Pis de toute manière, j’étais tannée un peu. Ça me tentait de travailler pis de faire mes affaires. » (Aurélie). Prendre soin de soi est une préoccupation plutôt maternelle qui se manifeste de manière cruciale au moment de la grossesse comme le fait de bien se nourrir. Il peut s’agir également pour certains parents d’un obstacle à s’occuper de leurs enfants. Mathilde qui a confié la garde de ses enfants à sa mère espère que cette dernière leur expliquera les raisons de son incapacité à s’en occuper : « [Qu’est-ce que tu aimerais qu’elle leur dise ?] Mais qu’elle le dise dans ses mots. Comment je peux dire ? “Votre maman, elle prend soin d’elle, comme c’est là. Puis après ça, elle va être plus disponible pour vous.” C’est dans ce style-là que j’aimerais qu’elle le dise. » (Mathilde).

Notons enfin que la totalité des participants exprime avoir modifié ou vouloir modifier une ou plusieurs de leurs habitudes de vie qui pourraient se montrer délétères pour leur enfant, mais aussi pour eux-mêmes. Globalement, ils ont conscience que l’accueil d’un nouveau-né – ou le fait de récupérer la garde de leur enfant – nécessite un environnement stable et sûr du point de vue matériel mais également familial. S’ils parviennent généralement à mettre en place un certain nombre de changements dans leurs comportements au moment des premiers temps de la vie de leurs enfants, il semblerait que des évènements de l’ordre du deuil et des situations de conflits conjugaux les amènent à décrocher de leurs fonctions parentales nouvellement acquises.

Situations d'exclusion parentale volontaire : quels enjeux ?

Deux tiers des jeunes rencontrés, autant de mères que de pères, étaient en situation de « rupture de pratique de la parentalité intentionnelle » : à savoir la perte de la garde principale de leur enfant, plus ou moins complète et de manière volontaire ou préméditée. L'autre tiers comprend deux parents en couple avec leur enfant à charge, et deux parents qui ont été soumis à une décision de justice donnant la garde de leur enfant à leur conjoint ou conjointe (dans leur cas, on pourrait dire qu'il s'agit de « rupture de pratique de la parentalité involontaire »). L'intervention judiciaire de protection de l'enfance est donc loin d'être la règle générale dans notre échantillon, c'est pourquoi nous nous sommes interrogés sur ce phénomène émergent de nos résultats : « l'auto-exclusion parentale volontaire »¹¹². Les événements qui les ont amenés à confier leurs enfants à un tiers jugé plus apte à s'en occuper sont de trois ordres non exclusifs : les conflits conjugaux et la rupture qui s'en est suivie (pour 1 mère et 4 pères), la rechute de consommation de drogue (pour 2 mères et 2 pères) et la fuite vers le monde de la rue (pour 2 mères et 2 pères).

Sous-jacents à ces événements se dessinent deux types d'enjeux pour les parents déserteurs/décrocheurs : ils cherchent explicitement à protéger leur enfant mais conjointement émerge le désir implicite de se protéger soi-même. Généralement l'intention première est de protéger son enfant du potentiel de nuisance et des défaillances parentales (rechutes de drogue, répétition de l'abus sexuel, précarité), en lui offrant un environnement adéquat et sécuritaire qui saura répondre à ses besoins principaux – que le parent pense ne pas être en mesure d'assumer – et en évitant éventuellement l'intervention de la DPJ perçue comme préjudiciable pour l'enfant.

¹¹² Le placement chez les grands-parents (ou la famille élargie) concerne trois parents et la délégation parentale à l'autre conjoint est présente chez cinq parents.

Géraldine illustre bien cette tentative de protéger son fils en le confiant à sa mère :

On voulait donner le meilleur à notre enfant. Fait qu'on s'est dit que "Vu que là on a de la misère, on doit aller porter le petit. [...] Tant qu'à consommer [des drogues], j'aime mieux que mon enfant soit entre de bonnes mains. Dès que ça soit fini..." Tout ça, là c'est terminé. Mon conjoint fait juste fumer du pot [cannabis]. Au moins j'aime mieux ça, ça ne me dérange pas. Mais tranquillement, on va pouvoir ravoir notre enfant. J'ai dit à mon conjoint que tant que ce n'est pas stable, on ne pourrait pas l'avoir tout de suite. Parce que n'importe quand ça peut retomber. (Géraldine)

Dans un second temps apparaît une tentative de sauvegarde personnelle¹¹³ : renoncer à la garde de son enfant constitue une défense face à ce qui est ressenti comme une menace à l'intégrité (*via* un sentiment d'aliénation) ou comme dommage collatéral d'un processus de deuil que l'on peut qualifier de problématique. Ce deuxième niveau est plus complexe à appréhender car il est rarement évoqué explicitement en lien avec le placement ou la délégation volontaire. Mathilde, qui a laissé la garde de ses filles à sa mère pour « *qu'elles ne manquent de rien* », illustre à la fois une expérience de perte de son insouciance adolescente et un certain sentiment d'aliénation associé à la maternité et à ses responsabilités :

Moi, j'ai eu ma première à 19 ans. Ça fait que je ne sais pas c'est quoi la vie d'adulte en tant que telle. Comme la vie de jeunesse, je ne l'ai jamais su, je n'ai jamais eu de – quasiment – le temps d'aller "cluber", puis sortir avec mes amis. C'est "famille oblige", je n'avais pas le choix. Puis là, j'essaie de me restructurer, puis... Adviennent que pourra, dans le futur si j'ai mes enfants avec moi. (Mathilde)

Elle précise qu'elle a laissé ses enfants à sa mère parce qu'elle n'était « pas capable de s'en occuper » et dans le but implicite qu'elle puisse « prendre soin d'elle » et « vivre sa vie de jeunesse ».

¹¹³ C'est le cas pour sept parents de notre échantillon qui sont en situation de rupture de pratique de la parentalité intentionnelle.

En étudiant la trajectoire des évènements qui ont amené à la rupture de pratique de la parentalité intentionnelle ou même involontaire chez neuf parents, il semblerait que le conflit et la distanciation conjugale, la mort d'enfant en bas âge et de bébé à naître (fausse couche) ou des préoccupations parentales catastrophistes¹¹⁴ soient des éléments déclencheurs d'une dégradation de la situation familiale, d'une fuite de son milieu ou d'une rechute de consommation de drogues, voire d'une intervention sociojudiciaire. Deux types d'affects semblent nourrir cette détérioration : le sentiment d'aliénation et le cortège des émotions liées au deuil et à ses complications ou pathologies (Bacqué et Hanus, 2001).

Les sentiments d'aliénation conjugale ou familiale sont caractérisés par une expérience de la parentalité ressentie comme une perte de soi, de sa liberté, de son indépendance ou par une perception d'empiètement par son conjoint ou par son enfant. Dans un autre registre, la tristesse envahissante, les sentiments d'injustice et d'impuissance, l'auto-accusation pouvant aller jusqu'aux idéations suicidaires présentent un premier tableau des manifestations liées au deuil problématique qui émerge dans des situations de conflits conjugaux, de perte d'enfants ou d'idéaux, ou encore dans le cas d'anticipations anxieuses et dépressiogènes sur l'avenir de leur enfant. Un deuxième tableau de deuil problématique est possible. Il se manifeste de manière beaucoup plus discrète au niveau affectif, mais de manière plus bruyante au niveau comportemental : par une inhibition des affects et un déni de la perte – autrement dit un refus ou une impossibilité de se confronter à la perte et aux souffrances qu'elle pourrait engendrer – s'exprimant par la fuite, l'isolement social, la marginalisation ou l'abus de consommation de drogue.

L'exemple de Paul apparaît évocateur. Il s'agit selon notre formulation d'une délégation parentale volontaire dans le dessein de prémunir l'enfant d'une action de la DPJ (1er niveau).

¹¹⁴ Ce que nous avons décrit plus haut comme l'anticipation de scénarios catastrophes.

Au moment de la séparation avec sa conjointe, il a souhaité écarter toute intervention sociojudiciaire en laissant maison et enfant à sa conjointe, préférant vivre à la rue :

J'ai dit : "Regarde, je ne veux pas passer par la Cour. Je ne veux pas passer par la DPJ" parce que j'ai passé par la DPJ. Je n'ai rien contre ça mais... C'est juste que ça brise quand même. Ça ne me tente pas qu'elle soit placée, pour des stupidités comme ça. C'est pour ça que j'ai agi avec la tête au lieu que – tu sais dans les couples, on ne sait pas qu'est-ce qui arrive – la violence ou... Non, il n'y a pas de ça. J'ai dit : "J'aime mieux partir puis qu'elle soit en sécurité". (Paul)

Le deuxième niveau se comprend avec le contexte et les conséquences de cette rupture conjugale. Suite à l'infidélité de sa femme, vécue comme une trahison aux allures de blessure narcissique, il s'est enfui du foyer familial, a abusé de drogues et s'est retrouvé à la rue, répétant son expérience adolescente. Cette désertion du domicile peut être interprétée comme un refus ou une impossibilité de se confronter au deuil de sa relation conjugale et de l'image de la famille idéale à laquelle il s'accrochait. Les sentiments dépressifs et agressifs sous-jacents qui n'ont pas pu être élaborés ou mentalisés l'ont rattrapé plus tard :

C'est à tous les jours, à chaque fois que je me lève, je pense à tout ça. [...] C'est comme je ne vis plus, depuis que je ne l'ai plus avec moi. Même si j'ai un autre enfant avec mon ex. Je l'aime, je les aime les deux autant, mais je me suis senti trahi... J'avais le goût de mourir. (Paul)

5.2.6 Discussion : trois dynamiques au cœur de la parentalisation contrariée

Nos résultats dévoilent, chez les jeunes en situation de désaffiliation sociale et familiale, un ardent désir de protection de leur enfant répondant à des craintes issues de leurs propres histoires. La menace est attribuée à l'environnement familial, social ou institutionnel, et amène le jeune à craindre le pire : que son enfant se drogue, se fasse abuser ou devienne à son tour « jeune de la rue ».

Se pose alors la question cruciale et anxiogène : « Puis-je offrir, par ce que je suis, ce que j'ai été et ce par quoi ma famille se caractérise, un environnement adéquat et soutenant pour mon enfant ? ». Les jeunes parents rencontrés tentent de répondre favorablement à cette question en mettant en place des changements drastiques de leur mode de vie afin de construire un berceau physique et symbolique adapté à leur enfant. Dans le cas où ils s'aperçoivent, douloureusement, qu'ils n'y parviennent pas, ils peuvent confier leur enfant à un tiers jugé plus apte à s'en occuper. D'autres configurations sont possibles mais aboutissent au même résultat, ce que nous avons appelé : « auto-exclusion parentale » ou « rupture de pratique de la parentalité intentionnelle ».

À l'issue de notre analyse, la rupture de pratique de la parentalité intentionnelle – et même involontaire – chez les jeunes parents désaffiliés semble être le résultat d'une complication du processus d'affiliation entre un parent et son enfant, prenant la forme d'un renoncement ou d'une perte de la garde de l'enfant qui fait suite à une dégradation de la situation conjugale et familiale, à un isolement social ou à des comportements de fuite (retour au monde de la rue et consommations excessives de drogue). Au sein de la parentalisation de ces jeunes, on peut évoquer certaines dynamiques conflictuelles touchant spécifiquement la dimension de la parentalité, c'est-à-dire l'expérience subjective du fait de devenir parent que l'on a inférée de nos analyses, permettant de mieux comprendre les ruptures de pratique de la parentalité rapportées.

La première dynamique relève d'une métaphore de la gémellité : le syndrome parental transfuseur-transfusé, à savoir une hypertrophie de l'enfant imaginaire aux dépens de l'enfant réel hypotrophié dans le regard du parent. C'est comme si l'enfant imaginaire accaparait toute l'attention et l'énergie psychique du parent par l'imagination de nombreux scénarios catastrophes – et par l'espoir de pouvoir offrir à leur enfant ce qu'ils ont eux-mêmes rêvé d'avoir ou de vivre. Le sujet semble alors adapter sa fonction parentale en réponse à l'anticipation anxieuse de la répétition des traumatismes familiaux, au détriment de la reconnaissance des enjeux développementaux actuels et personnels de son enfant.

On comprend que les expériences infantiles empiètent sur le regard porté sur l'enfant réel. Chez les futurs parents, il est classique de connaître des craintes diffuses et labiles concernant l'enfant à naître. Ces représentations sont fréquentes et bénignes, la rencontre avec le bébé vivant étant une expérience radicale venant modifier la relation avec le bébé du fantasme : « La dynamique évolutive des représentations maternelles va permettre l'adoption de l'enfant et une convergence acceptable entre l'enfant fantasmatique et l'enfant réel, tous deux en transformations constantes. » (Dayan, 1999, p. 21).

Chez les jeunes parents rencontrés, il semble que l'investissement des représentations imaginaires gêne la reconnaissance de l'enfant réel ; leur parentalité est empreinte de frustrations, de deuils et de souffrances passés plus que de la rencontre inédite avec la personne de leur enfant. Certains auteurs qualifieraient ce phénomène de « scénarios narcissiques de la parentalité » (Manzano, Palacio Espasa et Zilkha, 2010) où la relation narcissique avec l'enfant prévaut sur la relation objectale par laquelle l'enfant serait reconnu et aimé en tant qu'être différent.

La deuxième dynamique renvoie plus spécifiquement à l'intolérable sentiment d'aliénation que vivent certains parents rencontrés, dans la relation à leur conjoint mais également avec leur enfant. Il semble faire échos aux situations d'empiètement avec ou sans violence vécues dans l'enfance et l'adolescence : maltraitance, abus sexuel ou autoritarisme, de la part de leurs parents ou de substituts (beaux-parents, famille d'accueil, centre d'accueil). Spécifiquement, le traumatisme pour un enfant est caractérisé par l'après-coup, son activité psychique ne lui permettant pas de métaboliser ou de comprendre ce qui lui arrive (Coum, 2010). La reviviscence des conflits infantiles, des traumatismes et des deuils pourra alors émerger au cours de la parentalisation qui est caractérisée pour les hommes comme pour les femmes par une période intense de réaménagements psychiques dans les périodes prénatale et postnatale (Dayan, 1999 ; Missonier, 2003 ; Soubieux, 2008).

Il est possible que les sentiments d'aliénation vécus par les jeunes parents désaffiliés soient, pour une part, issus de la réactualisation des souffrances passées, réactivant la solution de compromis trouvée quelques années auparavant : la fugue¹¹⁵ d'un milieu vécu comme hostile et aliénant, comme une tentative de sauvegarde personnelle, avec toute l'ambivalence qu'une telle rupture peut entraîner.

La troisième dynamique réfère au deuil problématique et à ses complications. Dans le processus de parentalisation, se manifestent à divers degrés la perte de l'enfance et des objets infantiles parentaux idéalisés, poursuivant ainsi le deuil développemental de l'adolescence (Delaroche, 2000). Si les adolescents compensent cette perte par les acquis de leur émancipation, les nouveaux parents peuvent s'identifier à leurs propres parents et à leurs qualités perçues ou imaginées :

D'un côté, la transition vers la parentalité est une source de satisfaction narcissique, puisque le parent s'identifie à ses propres parents, à leur puissance, à leur autorité et aux autres qualités qu'il a perçues et imaginées à leur propos. D'un autre côté, dans le même mouvement, l'individu doit renoncer définitivement à être lui-même "l'enfant merveilleux". (Dayan, 1999, p. 7)

Dans le cas des jeunes que nous avons rencontrés, les figures parentales sont souvent décrites comme maltraitantes, négligentes ou défailtantes, mais coexistent un processus d'idéalisation et un maintien puissant des attentes de protection et d'affection envers elles (Berger, 2003 ; Lussier et Poirier, 2000). S'ils n'ont pas eu le sentiment d'être « l'enfant merveilleux » de leur parent, ils ne renoncent pas facilement au rêve de l'être un jour.

Devenir parent, dans ce contexte, se caractérise bien plus par un travail de renoncement aux rêves de réparation de leur propre enfance révolue que de leur enfance à proprement parler. Le clivage entre bon objet et mauvais objet parentaux étant massif et l'ambivalence

¹¹⁵ Plus de la moitié de notre échantillon ont fugué de leur milieu familial ou substitut (centre d'accueil, dans le cas d'intervention de la DPJ), généralement vers 15/16 ans.

insoutenable tant les manquements ont été grands, les difficultés qui se présentent dans leur pratique de la parentalité et dans leur expérience de la parentalité peuvent les amener à fuir le foyer familial comme solution de compromis afin de protéger l'enfant du mauvais objet parental qu'ils pensent incarner.

5.2.7 En conclusion : une autre compréhension du désengagement parental

Les trois dynamiques émergeant de notre analyse – le syndrome parental transfuseur-transfusé, l'intolérable sentiment d'aliénation, le deuil problématique et ses complications – loin de s'exclure dans l'expérience de la parentalité par les jeunes en difficulté, peuvent se superposer, rendant le processus d'affiliation avec leur enfant d'autant plus conflictuel. Si ces jeunes s'inscrivent dans un processus de parentalisation dont les enjeux sont partagés par tout parent en devenir, la conflictualité spécifique de leur expérience serait à comprendre en lien avec les caractéristiques de leur histoire familiale et le contexte actuel de leur parentalisation. Les traumatismes, deuils et souffrances non métabolisés et réactualisés dans la relation avec leur enfant semblent les amener à fuir la conflictualité et à s'exclure en tant que parent, dans un contexte où le soutien extérieur vient à manquer ou paraît difficile à solliciter.

Cette compréhension de la parentalisation contrariée des jeunes désaffiliés concerne avant tout les douze parents que nous avons rencontrés. Nous ne pourrions supposer que ce phénomène est généralisable à l'ensemble de la population des jeunes parents en situation de désaffiliation sociale et familiale. Néanmoins, les pistes que nous amenons dans cet article peuvent permettre d'éclairer sous un jour nouveau ce que les observateurs pourraient qualifier de démission parentale, de non-engagement ou de désinvestissement d'un parent pour son enfant.

Notre recherche tend à démontrer que ces situations relèvent plutôt d'un surinvestissement de l'enfant et de sa propre mission de protection parentale (le syndrome

parental transfuseur-transfusé), d'une réactualisation des souffrances passées (l'intolérable sentiment d'aliénation) ou d'une identification conflictuelle à ses propres figures parentales défaillantes ou maltraitantes (le deuil problématique et ses complications). Le manque de ressources, l'isolement et la difficulté de mentaliser ses difficultés peuvent amener le jeune à s'extraire d'une conflictualité psychique trop éprouvante en renonçant à son rôle de parent, au moins momentanément pense-t-il.

Les parents déserteurs que nous avons rencontrés semblent tous préoccupés de leur enfant et de leur devenir, malgré le placement ou la délégation parentale. En prenant en compte cet investissement parental et ses aléas, il s'agit d'adapter au mieux les interventions (Gilbert et al., 2013) afin de les soutenir dans leur processus de devenir parent. Il nous semble important de contextualiser cette transition dans des champs concentriques d'influences : dimensions psychologiques, conjugales, matérielles, familiales et sociales pouvant être autant d'entraves ou de facilitateurs de la parentalisation. À chacune de ces vulnérabilités, peut se rapporter une piste d'intervention ciblée. Néanmoins, il faut considérer la parentalisation comme un phénomène complexe qui regroupe différents enjeux, parfois contradictoires ; une vision globale synchronique et diachronique paraît nécessaire pour accompagner les jeunes en difficulté dans ce processus.

5.3 Article n°2 : Baret et Gilbert (2017)

Référence :

Baret, C. et Gilbert, S. (2017). Mémoire familiale chez des jeunes parents en difficulté : mécanismes de représentation et de narration d'une histoire familiale tourmentée. In *Enfances, Familles, Générations*, Volume 26.

5.3.1 Introduction

Notre recherche s'est intéressée à la mémoire familiale de jeunes en difficulté devenus parents, à travers le récit de leur histoire familiale. Cette population particulière régulièrement appelée « jeunes de la rue » cumule plusieurs problématiques d'ordre médical, psychologique ou social, tels les problèmes de santé mentale ou physique, l'instabilité résidentielle, la toxicomanie, la pauvreté, pour n'en citer que quelques-uns (Elliott, 2013 ; Gaetz et al., 2013 ; Leclerc et al., 2013 ; Levac et Labelle, 2009). Ces jeunes sont caractérisés aussi par une certaine débrouillardise qu'ils déploient au bénéfice de leur survie alors qu'ils sont en situation de grande précarité économique et relationnelle (Gagné, 1996). Survivre dans ces conditions nécessite de développer plusieurs habiletés ; celle de demander de l'aide constitue une des premières stratégies mais elle n'est pas toujours facile à adopter pour eux (Aubin, 2009 ; Gagné, 1996 ; Gilbert et Lussier, 2006 ; Lafortune et Gilbert, 2013 ; Monast, 2010).

Lorsqu'ils deviennent parents, ces jeunes en difficulté font face à des remaniements identitaires, familiaux et sociaux que toute personne traverse lorsqu'elle accueille dans sa vie un nouveau-né. Ce processus de transformations psychiques et sociales d'un adulte en parent est appelé parentalisation (Antoine, 2007 ; Coum, 2002 ; Moro, 2010 ; Mosca et Garnier, 2015 ; Neyrand, 2007 ; Winnicott, 1992 [1964]). Par ailleurs, ces jeunes parents se heurtent également à des enjeux spécifiques liés à leur situation actuelle et à une histoire familiale antérieure tourmentée.

La consommation de drogue, le manque de moyens financiers, le conflit avec leur famille et la méfiance envers les services sociaux sont autant de difficultés qui gênent le tissage du berceau affectif et relationnel de leur bébé, ou, en d'autres termes, qui contrarient leur développement en tant que parents (Émard et Gilbert, 2016 ; Lafortune et Gilbert, 2013 ; Gilbert et al., 2013). Quant à leurs expériences infantiles de maltraitance, d'abus, de négligence, d'abandon et pour certains de placement, elles teintent leur regard sur leur enfant pour le pire et le meilleur, allant des scénarios catastrophes – comme la crainte que l'enfant soit à son tour victime de la violence des autres ou d'eux-mêmes – jusqu'au rêve de créer une famille idéale prenant la forme d'une réparation d'un passé en souffrance (Baret et Gilbert, 2015).

Dans ce contexte tumultueux, la répétition des difficultés familiales est au cœur des préoccupations des jeunes parents (Poirier et al., 1999, p. 77), mais aussi des intervenants soucieux de la protection de l'enfant et de la souffrance des parents (Chamberland et al., 2007 ; Pagé et Moreau, 2007). Suivant cette perspective, plusieurs recherches se sont intéressées à la récurrence de dysfonctionnements familiaux entre les générations – notamment la maltraitance et la victimisation – pour mieux les prévenir (Gilbert et Lussier, 2013 ; Lemay, 1994 ; Moreau et al., 2001 ; Puskas, 2002 ; Richard et al., 2014). Notre recherche¹¹⁶ poursuit les mêmes intérêts dans une perspective psychodynamique. Plus spécifiquement, il s'agissait de comprendre les enjeux sous-jacents à la parentalisation chez les jeunes adultes en difficulté et leur articulation avec le réseau d'aide psychosociale. Une première analyse de nos données a montré combien leur représentation de l'histoire individuelle et familiale pouvait faire entrave à la relation avec leur enfant et leur environnement (grands-parents de l'enfant et services sociaux) (Baret et Gilbert, 2015).

¹¹⁶ Le présent article traite de résultats issus de la recherche doctorale de Caroline Baret, à partir de la recherche : « *La parentalité chez les jeunes de la rue et les jeunes en difficulté : transmission, répétition, enjeux pour l'intervention* » (subventionnée par le Fonds de recherche du Québec – Société et culture ; chercheure principale : Sophie Gilbert).

Comprendre la manière dont ces jeunes parents en difficulté élaborent l'héritage familial nous a paru être une piste intéressante pour mieux les accompagner dans leur processus de parentalisation psychique et sociale, et pour les soutenir dans leur désir de rompre avec une répétition des dysfonctionnements familiaux. L'objectif de cet article est de présenter la manière dont les jeunes parents en difficulté déploient leur mémoire familiale, grâce à l'analyse de la narration et de la représentation¹¹⁷ de leur famille.

5.3.2 *Mémoire familiale : de l'héritage narratif vivant au fardeau contraignant*

La mémoire familiale est le récit sur sa famille dont on a d'abord été le dépositaire, que l'on a enrichi de nos expériences et que l'on raconte à notre tour, tel un héritage narratif vivant qui se transmet de génération en génération (Delage, 2013 ; Lemieux et Gagnon, 2007 ; Muxel, 1996). En cela, la mémoire familiale est toujours une reconstruction personnelle de l'histoire de la famille, combinant le souvenir et l'oubli, les faits et les fantasmes, le « je » et le « nous ». Anne Muxel (1996) identifie trois fonctions principales de la mémoire familiale :

- 1) la transmission, qui permet de situer l'individu dans sa généalogie et de l'inscrire dans une identité familiale partagée ;
- 2) la reviviscence, qui active les souvenirs de l'enfance chargés d'affects et d'expériences vécues ;
- 3) la réflexivité, qui amène l'individu à un regard critique et distancié sur sa destinée.

En devenant parent, l'individu n'est pas seulement porteur de ce qui lui a été transmis, mais également le vecteur de cette transmission (Jérémic et Vinois, 2008) : se pose alors la délicate question de ce qu'il souhaite ou non transmettre de son histoire, de ses expériences et de son vécu à son enfant. Cet héritage se transmet par les mots et par les silences

¹¹⁷ Il ne s'agit pas d'une représentation graphique, mais d'une représentation mentale : l'objectif était de cerner comment les jeunes parents se représentaient leur famille et leur histoire familiale.

(Tisseron, 2002, 2007). Par ailleurs, l'activité narrative de la mémoire familiale a une fonction d'organisation de sens, d'ordonnement du temps et de lien (Delage, 2013, p. 13). En effet, c'est dans la relation à l'autre que l'on est à même de se raconter, de faire du sens avec nos expériences et les émotions suscitées, et de s'inscrire dans une temporalité liant sans les confondre le passé, le présent et l'avenir. Et c'est à partir de cette histoire familiale vivante – dynamique et malléable – que le parent, mais également l'enfant, seront à même de se positionner comme appartenant à un groupe familial tout en se distinguant comme individus ayant une place à part entière (Gaulejac, 2007).

Parfois, l'histoire familiale marquée par des traumatismes¹¹⁸ individuels ou groupaux ne parvient pas à se transmettre de manière structurante pour l'individu : on parle alors d'une « transmission bloquée » (Tisseron, 2002), d'une « impasse généalogique » (Gaulejac, 1999) ou encore d'un « traumatisme familial » (Neuburger, 2005). Dans ces cas, l'histoire familiale, au lieu d'être porteuse d'identités et d'avenir, « inhébe, enferme, contraint, jusqu'à donner le sentiment au sujet qu'elle est un élément destructeur auquel il doit échapper pour assurer sa survie » (Gaulejac, 2007, p. 6). La mémoire familiale semble alors être un fardeau contraignant dont il conviendrait de se débarrasser. La transmission se trouverait ainsi entravée par un désir de se protéger et de protéger son enfant (Baret et Gilbert, 2015). Pour les jeunes en difficulté, ce refus de faire partie d'une histoire familiale tourmentée peut se manifester par la rupture avec leur famille d'origine (Lussier et Poirier, 2000) ou avec leur famille créée (Baret et Gilbert, 2015), ruptures souvent synonymes de précarité psychique et sociale, voire de répétitions entre générations (Gilbert et Lussier, 2013).

Néanmoins, loin de soulever uniquement des obstacles insurmontables, la naissance d'un enfant pour un jeune en difficulté peut également être un levier de changement. Mus par une nouvelle volonté et une crainte de la répétition, les jeunes parents se mobilisent pour

¹¹⁸ Ce n'est pas l'évènement en soi qui est traumatique pour le sujet, mais l'incapacité à l'intégrer à un niveau intra-sujetif (Tychev, 2001), c'est-à-dire l'incapacité à lui donner du sens, à le mettre en mots ou l'évoquer sans être submergé par les émotions associées.

modifier leurs habitudes de vie qui pourraient se montrer délétères pour eux et pour leur enfant (Antoine, 2007 ; Baret et Gilbert, 2015 ; Desjardins et Paquette, 2008 ; Haley et al., 2005). Il convient en intervention de soutenir ce désir de construction d'un environnement favorable à l'accueil de leurs enfants. Pour cela, il nous apparaît nécessaire de mieux comprendre comment les jeunes en difficulté s'approprient ou non leur histoire familiale et comment leur enfant s'inscrit à leurs yeux dans cette dernière. Nous rejoignons ici la visée de la fonction de réflexivité de la mémoire familiale selon Anne Muxel : « Ce travail de mémoire est un travail de mise à distance pour permettre l'émancipation du sujet. Le discours de la réflexivité défend le point de vue de l'individu face à l'édition d'une norme familiale. » (Muxel, 1996, p. 33). Dans leur récit, la norme serait la victimisation de l'enfant et le travail de mémoire réflexif leur permettrait d'imaginer une autre façon d'être parent.

À partir d'une méthodologie qualitative, nous avons cherché à mettre au jour les mécanismes de narration de leur mémoire familiale et de comprendre en quoi ces mécanismes peuvent favoriser ou entraver la réévaluation de leur histoire familiale et des rôles de chacun (enfant, parents, grands-parents, institution).

5.3.3 *Méthodologie qualitative : dispositif pour une conceptualisation*

Grâce à notre partenariat avec l'organisme communautaire montréalais Dans la rue¹¹⁹, nous avons rencontré individuellement et à deux reprises six femmes et six hommes âgés de 19 à 28 ans, présentant d'importantes difficultés psychosociales. Les 12 participants étaient tous francophones, nés au Québec ou issus d'au moins un parent québécois. La plupart sont devenus parents relativement jeunes : les pères avaient en moyenne 22,5 ans au moment de la naissance de leur premier enfant tandis que les mères avaient en moyenne 21 ans. À titre d'exemple, l'âge moyen des mères montréalaises à la naissance de leur

¹¹⁹ *Dans la rue* est un organisme sans but lucratif au service des jeunes sans abri ou en situation précaire à Montréal ; il comprend des services de première ligne, des programmes d'intervention et de prévention (www.danslarue.com).

premier enfant était de 29,0 ans en 2009 (Comeau, 2011) alors qu'il était de 20,9 ans pour les mères rencontrées ; dans ce contexte, nous pouvons parler de « maternité précoce ». Concernant leur situation familiale actuelle, neuf des douze participants (cinq pères et quatre mères) avaient un seul enfant ; deux (une mère et un père) en avaient deux ou plus ; et une femme était enceinte de son premier enfant¹²⁰. Huit parents (trois mères et cinq pères) étaient séparés de leur partenaire et n'avaient plus la garde de leurs enfants, âgés en moyenne de trois ans au moment de l'entretien (allant d'un à sept ans). Notons enfin que sept parents (quatre pères et trois mères) ont placé volontairement leur enfant chez leurs parents ou délégué complètement leur fonction de garde à l'autre parent, en dehors de toute intervention sociojudiciaire (Baret et Gilbert, 2015).

Tous les participants à notre recherche cumulent de nombreux problèmes bien avant leur majorité : leur adolescence est marquée par de multiples comportements à risque et leur enfance par de grandes difficultés et transgressions familiales (abus, maltraitance, abandon). L'intervention de la Direction de la protection de la jeunesse (DPJ)¹²¹ concernerait sept des douze participants : deux jeunes hommes durant leur petite enfance, deux autres durant leur adolescence, et trois jeunes filles entre treize et quinze ans. Par ailleurs, leur socialisation à l'adolescence est compliquée par de nombreuses problématiques : toxicomanie, décrochage scolaire, intimidation, délinquance, conflits majeurs avec les parents ou l'autorité se manifestant par des fugues, etc. Nous pouvons alors saisir l'ampleur des défis qu'ils rencontrent et qu'ils ont rencontrés. C'est dans ce contexte plutôt chaotique et précaire qu'une grossesse s'est déclarée et qu'ils ont décidé de la poursuivre pour donner naissance à un enfant, et bien souvent à un projet de famille.

¹²⁰ Bien qu'elle n'ait pas encore d'enfant, nous l'avons incluse dans notre échantillon, car elle s'est sentie interpellée par notre recherche, qui traitait explicitement de la parentalité, et puisqu'elle avait des préoccupations importantes pour son enfant à venir. Nous pourrions dire qu'elle était au début de son processus de « parentalisation » – à ce titre, son témoignage était des plus pertinents pour notre recherche.

¹²¹ La DPJ est l'organe québécois chargé de l'application de la Loi sur la protection de la jeunesse, loi visant les enfants qui vivent des situations compromettant ou pouvant compromettre leur sécurité ou leur développement (MSSS, 2016).

Suivant la méthodologie d'entretien semi-directif élaborée au sein de notre groupe de recherche¹²² (Gilbert, 2007, 2009), les participants ont été invités à parler de leur famille créée et d'origine, en déployant spontanément leur récit à partir d'une même amorce, identique à chacun des entretiens : « J'aimerais que tu me parles de ta famille ». Les deux rencontres avec chaque participant ont duré d'une à deux heures et se sont succédé à quelques jours d'intervalle. L'emphase sur l'écoute et la limitation volontaire des interventions du chercheur ont rendu possible une élaboration riche et complexe par les participants de leur histoire familiale, permettant une co-construction (Blanchet, 1999) entre chercheur et participant.

Dès les premiers entretiens, nous avons amorcé une analyse « comparative constante » des verbatims¹²³ suivant une méthode inductive à deux niveaux : selon les méthodologies d'analyse descriptive thématique¹²⁴ et d'analyse interprétative à l'aide des catégories conceptualisantes (Gilbert, 2009 ; Paillé et Mucchielli, 2012). Au cours de la première analyse a émergé la catégorie « représentation de la famille », définie comme la façon dont le participant partage son regard particulier et subjectif sur son histoire familiale, à la fois en tant qu'observateur et partie prenante. Il s'agit de la représentation de la famille créée et de la famille d'origine. Retenons que nous n'avons pas fait de distinction franche entre les deux filiations dans notre analyse, nous nous sommes plutôt intéressées aux mécanismes de narration au-delà des personnages représentés (ascendants ou descendants).

¹²² Groupe de recherche sur l'inscription sociale et identitaire des jeunes adultes (www.grija.ca). La première auteure de l'article, Caroline Baret, a personnellement mené les entretiens. Sophie Gilbert a eu un rôle de supervision (Gilbert, 2009). La discussion des premières interprétations avec les co-chercheurs, inspirée de la supervision clinique psychanalytique, renforce leur crédibilité (Gilbert, 2007).

¹²³ Les entretiens ont été enregistrés, avec l'accord des sujets, afin de produire des verbatims (retranscription intégrale des entretiens au mot à mot).

¹²⁴ Le processus de thématisation systématique de l'ensemble des verbatims a été fait avec l'aide du logiciel N-Vivo, qui a permis l'élaboration de plusieurs arbres thématiques, dans un mouvement d'aller-retour entre la conceptualisation naissante et le matériel à l'étude.

Poursuivant la piste de la catégorie « représentation de la famille », nous avons analysé de manière plus approfondie les premières réponses¹²⁵, les plus spontanées du discours, en élaborant à cette fin une métaphore issue de la technique photographique. L'utilisation d'une métaphore pour soutenir cette seconde analyse plus ciblée des verbatims nous a semblé propice à instaurer une « époque » théorico-conceptuelle afin d'appréhender avec un regard neuf le matériel et de faire émerger une compréhension originale du phénomène étudié (Paillé et Mucchielli, 2008, p. 251). À partir de six critères (se référer au tableau 5.5), nous avons cherché à préciser la catégorie en émergence « représentation de la famille » et ses composantes. Nous avons poursuivi notre analyse dans le reste des retranscriptions pour enrichir la typologie en construction. De ce travail, trois dimensions principales se sont démarquées, lesquelles seront présentées dans nos résultats.

Tableau 5.5 Les six critères d'analyse, selon la métaphore de la photographie de famille

1) Photographe	Quelle est la première attitude du photographe face à son sujet (du participant face à la consigne) ? Quelle est l'attitude du photographe face à la répétition de son sujet (du participant face à une nouvelle invitation à raconter sa famille) ?
2) Portrait de famille	Quelle famille nous donne à voir le participant ? Quel est le sujet de la photographie ? Quel est le premier plan ?
3) Hors champ	Qu'est-ce qui ne fait pas partie de la photographie de famille ?
4) Arrière-plan	Dans quel environnement, quelle mise en scène le sujet de la photographie est-il placé ?
5) Diaphragme	Sur quels aspects de la famille ou filiation, la mise au point est-elle faite ? À quel point l'image globale est-elle nette ? Quelle partie se situe dans le champ flou de la photographie ?
6) Image globale	Quelle est l'impression globale donnée par la photographie de famille ?

¹²⁵ Nous désignons par « premières réponses » le récit qui suit immédiatement la consigne du début des deux entretiens : « J'aimerais que tu me parles de ta famille ». Cela correspond aux premiers paragraphes du verbatim, généralement pas plus d'une page.

Notre démarche se situe dans un processus d'induction théorisante (Paillé et Mucchielli, 2008, p. 248). Dans un premier temps, nous avons cherché à produire des catégories conceptualisantes, non pas à partir de référents théoriques déjà existants, mais à partir de « constructions discursives originales », comme en témoigne l'appellation des trois types de représentation mémorielle présentés dans nos résultats. Dans un deuxième temps, nous avons procédé à la discussion de nos résultats en fonction d'éléments théoriques issus de notre sensibilité théorique et expérientielle (Paillé et Mucchielli, 2008, p. 81), essentiellement d'approche psychodynamique. Pour des raisons de synthèse, nous présenterons d'emblée, dans la section suivante, des éléments de réflexion provenant de la littérature et venant éclairer nos analyses. Nous développerons de manière plus approfondie ces éléments théoriques, en lien avec nos résultats, dans la discussion de notre article afin de proposer des pistes d'intervention.

5.3.4 *Analyse des résultats : Déclinaison des représentations*

L'analyse qualitative approfondie de l'ensemble des entretiens nous a permis de fonder une typologie de la mémoire familiale, autrement appelée « représentation mémorielle de la famille »¹²⁶. Elle peut se concevoir grâce à la construction narrative particulière et personnelle du sujet invité à parler librement de sa famille. Chez nos participants, la représentation mémorielle se décline en trois types¹²⁷ : énigmatique, trompe-l'œil et altérée. Cette dernière est divisée en deux sous-types : altérée tronquée et altérée dysfonctionnelle.

Concernant spécifiquement la première réponse à la consigne d'entame des deux entretiens, la représentation altérée tronquée était la plus représentée dans notre

¹²⁶ La représentation mémorielle de la famille peut se définir à la fois comme le processus et le résultat de l'activité de représentation et de remémoration de l'histoire familiale.

¹²⁷ Il ne s'agit pas d'une liste exclusive et exhaustive des représentations induites de notre analyse, nous avons choisi de présenter les trois types qui nous paraissent les plus consistants et les plus riches.

échantillon, avec 8 occurrences sur 23¹²⁸. Le tableau 5.6 montre que la représentation énigmatique est la deuxième plus fréquente : 5 occurrences sur 23. Nous constatons par ailleurs que dans notre échantillon, la représentation altérée dysfonctionnelle comme première réponse se retrouve préférentiellement dans le récit des femmes alors que la représentation altérée tronquée est plus le fait des premières réponses des hommes. L'ensemble du tableau 2 illustre que les répondants interpellent divers modèles de mémoire familiale dans leur discours, bien qu'à des degrés divers.

Tableau 5.6 Répartition des représentations pour la première réponse aux deux entretiens des 12 participants

	Nb d'occ.	Nb mères	Nb pères	Nb parents
Représentation énigmatique	5	2	1	3
Représentation altérée dysfonctionnelle	3	2	0	2
Représentation altérée tronquée	8	2	4	6
Représentation trompe-l'œil	3	2	1	3
Autres types de représentations	4	1	1	2
TOTAL	23			

Légende :

- Pour chaque première réponse (1^{er} et 2^e entretien), nous avons caractérisé la représentation mémorielle de la famille des participants : il existe donc deux représentations par individu, sauf pour le père qui n'est pas revenu au deuxième entretien. Ainsi, le tableau donne la répartition des types de représentation pour un ensemble de 23 occurrences.
- Les colonnes « nb mères », « nb pères » et « nb parents » correspondent aux nombres de participants présentant un type de représentation de la famille à la première réponse. Certains participants ont formulé leurs deux premières réponses avec le même type de représentation, d'autres ont présenté leur famille sous des types différents, ce qui explique que le total des colonnes mères ou pères ne correspond pas à 6.

¹²⁸ Le nombre total d'entretiens est de 23 au lieu de 24, car un père ne s'est pas présenté pour le deuxième entretien.

En approfondissant l'analyse des processus de construction narrative et de représentation, nous avons pu inférer trois mécanismes psychiques distincts : la scotomisation, la fixation et la fabulation mémorielles¹²⁹. Chacun de ces mécanismes relève d'une représentation mémorielle particulière. Nous les avons retrouvés dans l'ensemble des entretiens des participants, à des niveaux plus ou moins importants et avec une certaine prépondérance pour certains d'entre eux.

Néanmoins, on ne peut réduire le récit des participants à un type de représentation ou de mécanisme en particulier ; tout au plus peut-on évoquer pour un individu un type prédominant, non exclusif. La typologie présentée se veut utile pour la réflexion et la compréhension. Elle n'a pas pour objectif de formaliser un nouvel étiquetage, d'autant plus que ces jeunes cumulent déjà plusieurs étiquettes, comme en témoigne avec humour une participante :

Je rentre [en service psychiatrique] parce que j'ai des problèmes d'anorexie, de boulimie puis de tentatives de suicide. Puis, ils me sortent d'autres affaires : borderline, crise d'angoisse, anxieuse, dépression majeure... En tout cas, je suis sortie avec une liste grande comme ça... C'est comme au supermarché, tu vas chercher de quoi, et tu ressorts avec 10-20 morceaux !

La figure 5.1 schématise les trois types de représentation de la famille des jeunes que nous avons rencontrés, selon notre conceptualisation.

Nous présenterons chacune de ces représentations de la famille et expliciterons les mécanismes à l'œuvre dans la mémoire familiale des 12 jeunes parents rencontrés.

¹²⁹ Bien que ces dénominations peuvent évoquer des concepts psychanalytiques ou psychiatriques, l'utilisation que nous en faisons ne relève pas de ceux-ci, mais bien d'un entendement plus général de ces termes, en résonance avec les résultats de nos analyses.

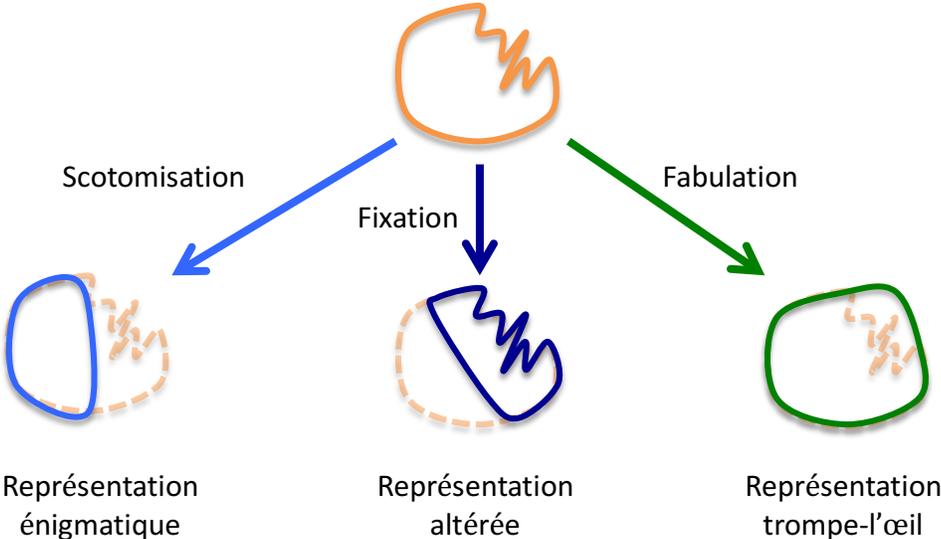


Figure 5.1 Représentations mémorielles de la famille et mécanismes opérants

5.3.5 *Représentation énigmatique et scotomisation mémorielle*

Ce qui prédomine dans la représentation énigmatique de la famille est son caractère mystérieux et insaisissable. De façon générale, le participant élabore peu au sujet de sa famille, comme s'il lui était étranger. Dès lors, l'analyse dévoile un objet familial aux contours imprécis, dont les dynamiques relationnelles et les enjeux demeurent indéfinis.

Représentation minimaliste et désincarnée de la famille

Deux des douze jeunes rencontrés, Katy et Antoine, ont présenté de façon massive une scotomisation mémorielle qui s'est manifestée par une élaboration restreinte à propos de leur famille tout au long des deux entretiens. La réponse de Katy à la consigne démontre un premier exemple d'inhibition.

[J'aimerais que tu me parles de ta famille.]

Qu'est-ce que tu veux savoir ?

[Comme tu veux.]

Je ne sais pas quoi dire. J'ai deux frères, une sœur, ils habitent [dans une autre province]. Je ne sais pas...

[Tu viens de là-bas ?]

Non, mais ils ont déménagé là-bas voilà 5, 6 ans. [Silence] C'est quoi qu'il faut que je dise ?

Se dégage une représentation minimaliste et parcellaire. Katy¹³⁰ donne à voir spontanément de sa famille ses frères et sa sœur exclusivement ; ses parents, son conjoint et sa fille sont absents de cette première représentation. Ce récit se distingue par rapport à ceux des autres participants, dont la première réponse englobe généralement au moins deux générations (soit le participant et ses parents, soit le participant et ses enfants).

¹³⁰ Tous les prénoms utilisés sont fictifs et certains renseignements personnels ont été modifiés afin d'assurer l'anonymat des participants.

Au-delà de la réduction de la représentation émergent d'autres caractéristiques de la scotomisation mémorielle : la banalisation et le sentiment d'étrangeté face à sa famille. Le discours d'Antoine illustre bien ces deux phénomènes :

[J'aimerais que tu me parles de ta famille.]

Hum... Qu'est-ce que tu veux savoir ? Mes parents sont bien normaux, ils sont encore ensemble. C'est des bourgeois, Québécois normaux. Je ne sais pas... Les deux travaillent. Les deux, ça fait 25 ans qui sont mariés. À part ça, pas grand-chose. À part ça, je ne sais pas... C'est des citoyens bien normaux...

La banalisation de l'histoire familiale d'Antoine, qui perdure tout au long de l'entretien, renvoie à une représentation désincarnée de ses parents, donnant l'impression qu'aucune proximité ou intimité n'a été partagée avec eux. Dans ce contexte, l'énigme que revêt la famille (son histoire, ses composantes, etc.) amène souvent à la percevoir comme étrangère, ce qui se traduit dans le discours par l'équivalence métonymique entre « je n'ai rien à en dire » et « nous n'avions rien à nous dire ».

Ce positionnement face à sa famille et à son histoire peut soutenir une représentation du sujet désaffilié et abandonné, comme l'illustre Ellen :

J'ai ma mère qui s'est beaucoup occupée de ma sœur, moi je me suis effacée de ma famille. C'est ce qu'elle m'a dit. J'ai eu beaucoup de problèmes avec le lien. Je ne connais pas ma mère. Ma mère ne me connaît pas. Mon père, je ne l'ai pas connu, il est mort j'avais 11 ans [...]. Ma famille, c'est comme... ça ne m'intéresse pas de les avoir, mettons.

Les conflits sous-jacents à la représentation énigmatique sont abordés à quelques reprises pendant les entretiens ; cependant, ceux-ci demeurent généralement peu élaborés. Selon notre analyse, l'instabilité des repères familiaux, la désaffiliation familiale, le sentiment de

marginalité et le rejet des attitudes parentales d’empiètement¹³¹ ou d’indifférence peuvent constituer les soubassements de la représentation énigmatique de la famille. Ainsi, le caractère confus ou étranger donné à l’histoire familiale proviendrait notamment du rejet à l’égard des figures parentales avec qui les relations sont restées conflictuelles, comme l’a illustré Ellen. Le sentiment d’étrangeté à sa propre famille pourrait provenir également d’une difficulté d’assimilation des événements familiaux ou de leur méconnaissance, sur fond d’instabilité familiale.

Quand l’instabilité est synonyme d’incompréhension

Comme première réponse à la consigne « J’aimerais que tu me parles de ta famille », nombreux sont ceux qui, comme Bruno, présentent leur famille d’origine – celle de leur enfance – en termes d’instabilité, parfois en lien avec une intervention de la Direction de la protection de la jeunesse.

Ils avaient ma garde légale, au fond, la DPJ. Fait qu’ils pouvaient me trimbaler d’une place à l’autre, puis ça ne dérangeait pas, tu sais.

[Tu n’étais pas au même endroit tout le temps, c’est ça ?]

Non, pas tout le temps. J’ai fait 10 familles d’accueil [entre ses 3 et 14 ans].

Pour la moitié des sujets rencontrés, la famille se présente avec une forme d’instabilité de composition (membres de la famille) régulièrement accompagnée d’instabilité résidentielle. Les contours de la famille sont changeants. Les personnes responsables des enfants sont multiples voire interchangeable. Les lieux d’habitation se succèdent rapidement, comme en témoigne Christina :

Ma mère a changé la garde, puis là c’est lui [son père] qui a eu la garde jusqu’à... C’est difficile à définir, parce que dans le fond, il n’y a pas eu de garde, légalement,

¹³¹ Le terme d’empiètement signifie, dans ce contexte et dans le reste de l’article, que les comportements parentaux débordent d’une manière ou d’une autre sur l’intégrité physique ou psychique de l’enfant, soit par violence physique (maltraitance, abus) soit par autoritarisme (projection des désirs parentaux envahissants).

il n'est pas mon père. Ça fait qu'il n'y a pas eu de garde. Il m'a juste prise, et j'ai été balancée un peu entre ses blondes et ma tante aussi.

Ces remaniements importants induisent dans le discours des jeunes une représentation des membres de leur famille comme des passants qui vont et viennent. Parfois, ce mouvement se répète avec les intervenants psychosociaux issus des institutions qui pourtant cherchent à pallier les défaillances du milieu familial. Bruno en donne un exemple :

À l'âge de mes huit ans, j'ai fait quatre familles d'accueil.

[Dans la même année ?]

Dans la même année. Puis entretemps, ben, je changeais de travailleur social. Fait que... Tu sais, le travailleur social, lui, il a ton dossier. Mais si ça passe d'une main à une autre main, puis dans une autre main, puis dans une autre main, le dossier ; il n'a pas le temps de me connaître, le travailleur social.

De la description d'une masse mouvante et indéfinie des personnes responsables de la garde de ces jeunes, aucune figure positive et significative d'attachement ne semble émerger. Dans le récit de deux jeunes rencontrés qui ont été placés entre trois et cinq ans, nous avons repéré un sentiment d'aliénation par une autorité toute-puissante à laquelle ils n'ont pas consenti, enfants, à se soumettre.

La représentation de l'instance nourricière et protectrice que peuvent représenter la famille ou la DPJ semble faire défaut :

Dans le fond, j'ai été élevé par la société, je n'ai pas été élevé par mes parents. Mais, ils ont quand même fait l'effort d'essayer. Ils n'ont jamais pu vouloir me reprendre, parce que c'est le gouvernement qui me détenait, dans le fond. (Christophe)

Quand ils ont refusé ma garde légale [ses parents], au fond c'est quoi que ça a fait, ben – comment dire – pas « ça a donné raison »... Comment je pourrais dire... Mais oui, ça a donné raison à la DPJ de pouvoir me contrôler. (Bruno)

Pour la plupart des jeunes rencontrés, des sentiments d'incompréhension, de solitude et d'injustice émergent de l'instabilité familiale. Si une mesure de protection et de placement

semble être appropriée et juste dans un contexte familial maltraitant ou négligent, il peut être difficile pour l'enfant de comprendre la séparation d'avec sa famille dans un premier temps. Les jeunes rencontrés semblent conserver une rancœur lorsque les remaniements familiaux (et les émotions associées) tels les recompositions familiales, les déménagements ou les placements sont accompagnés par un sentiment de ne pas être écouté ni impliqué dans ces changements. L'appropriation de leur parcours paraît difficile pour ces raisons, et s'exprime de manière particulière dans leur récit.

Verbalisation empêchée ou confuse : les signes d'une mentalisation difficile ?

Dans les entretiens avec certains jeunes, nous retrouvons de nombreux signes infra-verbaux de scotomisation provoquant la rupture dans la narration. La verbalisation paraît empêchée. Le mystère persiste sur de nombreuses sphères de la vie des jeunes rencontrés, notamment en ce qui a trait aux conflits ou ruptures avec leur famille, aux motifs de placement de leur enfant, ou encore aux deuils. Le deuxième entretien avec Mathilde est le théâtre de toutes sortes de comportements qui freinent ou qui annulent les tentatives d'élaboration et de co-construction entre la chercheuse et la jeune. Malgré un désir évident de se raconter, les bâillements répétitifs de Mathilde, les plaintes corporelles et les sorties du local d'entretien qui font rupture dans le discours semblent exprimer des tensions internes, des résistances à l'élaboration. La réponse de Mathilde à notre question sur son expérience des entretiens montre cette ambivalence entre parler et se taire :

[Comment as-tu vécu ces deux entretiens ?]

Quand même assez bien, ça fait du bien de – comment je peux dire – de dégager un peu, libérer ce que j'avais, ce que j'avais à l'intérieur. Ça fait du bien, c'est enrichissant. [...] Pour moi, ma famille, c'est quand même tabou d'habitude.

Au-delà de la prise en compte de sa situation concrète (manque de sommeil et inconfort physique), il est intéressant de constater que les manifestations corporelles de Mathilde s'expriment à des moments particuliers de sa narration : quand sont abordées les difficultés

relationnelles avec ses parents, avec ses enfants, avec les pères de ses enfants, etc. Comme si la remémoration suscitait une trop grande tension provenant d'émotions tuées ou interdites ; c'est alors son corps qui parle pour elle (Aubin, 2009). Christina illustre un autre aspect de la scotomisation mémorielle qui prend la forme d'une narration confuse :

[Comment as-tu rencontré le père de ton enfant ?]

Dans le fond, j'avais mon premier chum, que... Mon père à un moment donné, mon père avait habité dans... mon père, il avait habité avec une famille qui s'est comme déconstruite, elle avait un enfant de 18 ans, 17, 18, et une fille de 14, 15 ans. Et euh... dans le fond, quand lui, il s'est retrouvé en prison, moi je me suis retrouvée là. Parce que, quand, j'ai été... Au début j'ai voulu aller habiter avec ma mère et mon beau-père. Mais dans le fond, ce qui s'est passé c'est qu'il m'a séquestrée.

Il semble que l'enchevêtrement des événements se répercute dans le discours de Christina en le condensant jusqu'à la confusion. Nous pouvons comprendre qu'elle a rencontré son conjoint dans un contexte très perturbé, mais il est difficile d'en savoir davantage sur leur couple. Ce moment d'incohérence dans le discours de Christina pourrait marquer une perte de sens de son expérience interne, témoignant de l'échec du processus de mentalisation lors du rappel d'événements particulièrement douloureux de son histoire (Berthelot et al., 2013).

Toutefois, l'attitude du participant en entretien ne permet pas toujours de spécifier si le flou de la représentation de sa famille relève de la méfiance à l'égard du chercheur, d'une méconnaissance de sa propre famille, ou encore d'une surcharge d'émotions qui crée la confusion dans le discours et qui entrave la capacité de mentalisation. Selon Fonagy et ses collègues, la mentalisation correspond à une habileté des individus à se comprendre eux-mêmes et à comprendre les relations avec les autres ; elle permet aux individus de saisir le sens de leurs actions et de celles des autres en se référant aux états mentaux régissant les comportements, tels que les croyances, les intentions, les sentiments, les désirs et les pensées (cité par Berthelot et al., 2013 ; Berthelot et al., 2014).

Chez les jeunes rencontrés, on constate une certaine répétition de l'incompréhension face aux difficultés sociales ou familiales. Les raisons des conflits sont inconnues, de l'ordre du non-dit et du non-su. C'est une situation très fréquente décrite par les participants : ils subissent des ruptures répétées dans des contextes confus dont les enjeux sont difficilement accessibles. La mentalisation des échecs relationnels semble ainsi compliquée pour les jeunes parents en difficulté, ce qui les amènerait à se représenter leur famille sous une forme normalisée ou banalisée.

La scotomisation des aspects conflictuels de la famille empêche d'accéder à une image globale et vivante de la famille, ce qui la rend floue et énigmatique. Il s'agit donc d'une forme de réduction de la représentation de la famille. La fixation mémorielle que l'on va définir dans la prochaine section en est une autre : elle restreint, pour sa part, la représentation de la famille à son côté altéré, perdu ou dysfonctionnel.

5.3.6 Représentation altérée et fixation mémorielle

La représentation altérée se caractérise par un mécanisme de fixation mémorielle par lequel le sujet donne à voir sa famille sous un aspect principalement détérioré. Il la définit par ce qui lui manque, par ce qui a été perdu (1^{er} sous-type, représentation tronquée) ou ce qui ne fonctionne pas (2^e sous-type, représentation dysfonctionnelle), et par les réactions affectives engendrées chez lui ou les autres membres de la famille.

Deux sous-types de représentation altérée

De notre analyse ont émergé deux formes de représentations altérées de la famille, en fonction de l'objet ou de la situation mis en exergue dans le récit du sujet rencontré. Il s'agit de la représentation tronquée et de la représentation dysfonctionnelle.

Dans le premier sous-type, le participant répond à notre consigne par la présentation des membres de sa famille disparus ou absents, avant même de présenter les membres de sa famille qu'il côtoie tous les jours, comme Ellen :

[J'aimerais que tu me parles de ta famille.]

Ma famille, hey... c'est un gros sujet, ça. Mon père est mort j'avais 11 ans. Mon grand-père, la personne la plus proche de moi est morte j'avais 6 ans. J'ai commencé à avoir des problèmes après ça.

Cette surreprésentation des absents se retrouve tout au long de l'entretien de recherche pour certains participants, ce qui donne l'impression d'une famille tronquée, privée d'une partie importante de ses membres.

Le deuxième sous-type, la représentation dysfonctionnelle, se caractérise par des situations d'empiètement ou d'indifférence de la part des figures parentales racontées d'emblée par le participant. La famille est présentée en premier, voire exclusivement, par ses abus et ses manquements. Dans un rapport de métonymie, la famille ayant vécu des dysfonctionnements graves devient souvent dans le discours des jeunes rencontrés une « famille dysfonctionnelle ». Il se produit alors un raccourci sémantique qui transforme l'expérience en identité, venant recouvrir tout autre aspect caractéristique de l'entité familiale, comme en témoigne la première réponse de Géraldine.

[J'aimerais que tu me parles de ta famille.]

Oui. Mais moi, je viens d'une famille un petit peu dysfonctionnelle. J'ai vécu de multiples abus quand j'étais plus jeune, de 5 ans jusqu'à 14 ans, par mon beau-père. J'ai été beaucoup dans les familles d'accueil, les centres d'accueil, ainsi que les appartements supervisés.

Dans les deux sous-types de la représentation altérée, il se produit une focalisation sur les éléments manquants (représentation tronquée) ou problématiques (représentation dysfonctionnelle) de la famille à l'exclusion parfois des ressources et des soutiens¹³² maintenus hors champ de la représentation et de la mémoire familiale.

Représentation tronquée

Le récit de Géraldine offre également des exemples de représentation tronquée, premier sous-type de la représentation altérée. En effet, les sentiments de tristesse, de colère ou d'injustice prédominent lorsqu'elle évoque ses fausses couches : « Je n'ai pas fait mon deuil. Je trouve ça encore extrêmement difficile. Des fois, j'ai envie de mourir à cause de ça. Parce qu'elles n'ont jamais pu voir le jour. C'est encore très présent dans ma mémoire. » Géraldine paraît en grande souffrance face au deuil périnatal qu'elle a vécu, nourrie par un sentiment de culpabilité. Elle imagine qu'elle n'est pas « capable de garder ses enfants en elle », en omettant qu'elle y est parvenue pour son fils. Ce dernier, bien que valorisé comme étant « son bijou », semble être relégué au second plan. Le deuil de ses grossesses interrompues, toujours aussi vif, semble rendre l'investissement de sa relation à son fils difficile : « J'aime autant mon petit Mathis que j'aurais aimé les petites. Je l'adore mon enfant, c'est ma prunelle. Mais j'aurais aimé avoir mes petites. Il ne me manquait pas beaucoup de mois, il me manquait trois mois... [elle pleure] ». L'absence de ses filles paraît masquer la présence de son fils. On retrouve ce même phénomène chez Paul : « Mais quand je vois mon gars, mais je vois ma fille [dont il est séparé] au travers de lui, puis ça me manque. Là, il y a un vide. J'ai un gros vide intérieur. »

¹³² Les participants à notre recherche qui sont passés par les services de la protection de la jeunesse ne mentionnent pas spontanément les familles d'accueil comme ayant été un soutien potentiel, ils ne s'y réfèrent pas lorsqu'on les a interrogés sur « leur famille ». Cela renvoie peut-être à une double appartenance familiale difficile à concilier (Mouhot, 2001).

La représentation tronquée de la famille évoque un travail de deuil difficile relié à des pertes (séparation ou décès) ou au rêve impossible de fonder la famille idéale. Charles illustre bien le sentiment d'avoir échoué à réaliser son rêve. Comme pour beaucoup de jeunes parents rencontrés, ce rêve de famille idéale s'inscrit en réponse à un désir de réparation (Baret et Gilbert, 2015 ; Gilbert, 2015) et une volonté de ne pas répéter « les erreurs » parentales :

Moi, mon idéal au travers de ça, c'était : ne pas faire l'erreur que mes parents ont faite. Il y a des raisons pourquoi ils se sont séparés. Il y a des raisons aussi pourquoi ma mère n'a pas attendu mon père après un certain nombre de gaffes peut-être qu'il avait faites. Donc, moi, c'est vraiment ce que je voulais éviter le plus possible. Donc, quand je vois ça [la séparation très conflictuelle avec sa conjointe], c'est un peu les idéaux qui se brisent.

L'énergie psychique de ces jeunes en souffrance et leurs considérations semblent tournées vers le passé, se fixant douloureusement sur leurs pertes, aux dépens de l'enfant présent ou survivant, ou encore aux dépens de la croyance en un avenir meilleur. Tel qu'il a été conceptualisé en premier par Freud (1968 [1915]), le travail de deuil s'apparente à une série d'opérations psychiques conscientes et inconscientes entraînées par la perte d'un objet affectivement et pulsionnellement investi. Il peut s'agir de « la perte d'une personne aimée ou d'une abstraction mise à sa place, la patrie, la liberté, un idéal, etc. » (Freud, 1968 [1915] : 146). Quand ce processus s'accomplit, le sujet parvient progressivement à se détacher de l'objet perdu et à réinvestir d'autres personnes ou d'autres sphères de sa vie. Chez Géraldine, la fixation mémorielle semble être une complication du deuil périnatal dans le sens de son prolongement (Fréchette-Piperni, 2005 : 287), comme l'illustre cet extrait :

J'essaye de passer à travers. J'essaye de ne pas trop y penser. Mais moindrement que je vois un enfant sur la rue... T'sais juste aujourd'hui, j'ai vu deux petits bébés. Pis, j'avais des larmes aux yeux... Parce que le premier, il aurait bientôt deux ans.

L'attachement à l'objet perdu ou à l'idéal perdu, les sentiments de culpabilité et l'absence d'un espace d'élaboration de la perte semblent entraver le processus d'acceptation et l'atténuation du deuil, tel qu'en témoigne Paul :

Je n'ai même pas eu d'aide là-dedans [concernant le deuil lié à la fausse couche de sa conjointe]. Il n'y a pas personne qui m'a dit : « Hey, ça va-tu ? ». Non, non. Seulement, peut-être en prison, quand j'ai voulu me suicider.

Représentation dysfonctionnelle

La représentation dysfonctionnelle de la famille, quant à elle, se caractérise par une fixation mémorielle qui concerne spécifiquement les expériences de victimisation. Il s'agit du deuxième sous-type de la représentation altérée, qui se manifeste notamment par le récit des situations d'abus, de violence, de négligence répétées par différents protagonistes (parents, institutions, pairs, etc.), abordées tout au long de l'entretien de recherche, empiétant sur le reste de la mémoire familiale. Bruno, placé à l'âge de trois ans, présente sa famille comme étant « dysfonctionnelle ». L'abandon de ses parents, leur négligence, les conflits avec eux à l'adolescence et les grandes difficultés rencontrées en milieu de la protection de la jeunesse ont occupé l'avant-plan de sa narration, occultant presque tout à fait son fils âgé de sept ans. C'est ainsi que dans la représentation dysfonctionnelle de la famille, le souvenir d'événements familiaux douloureux semble accaparer toute l'attention des participants. Dans leur récit, la prédominance des liens avec leurs parents maltraitants et des souffrances associées masque l'éventuel apport des autres liens familiaux ou sociaux.

La fixation à une position de victime, issue de l'enfance ou de l'adolescence, peut également se manifester dans le regard que les jeunes parents portent sur l'avenir de leur enfant. Dans leurs projections, l'enfant devient généralement la victime de la violence des autres. De victimes, les jeunes parents se voient, non sans crainte, prendre la place de leurs parents maltraitants. Ils anticipent des scénarios catastrophes (Baret et Gilbert, 2015) souvent bien éloignés des défis développementaux actuels de leur progéniture.

On comprend que leurs souvenirs et leurs inquiétudes de la répétition voilent le regard porté sur leur enfant. La crainte de la répétition serait reliée à l'identification aux parents maltraitants d'autrefois, avec lesquels les jeunes entretiennent fréquemment une relation ambivalente. Le rejet côtoie bien souvent le désir de rapprochement et le désir de réparation des dommages subis. Ce paradoxe de la relation aux figures parentales évoque ce que Lussier et Poirier ont nommé « la hantise des liens » ou l'impossibilité de la rupture (2000). Les jeunes parents semblent encore pris dans leur relation de dépendance à leurs figures parentales, comme s'ils ne pouvaient pas s'en détacher ou s'en séparer.

Objet parental altéré ou manquant : une entrave au processus de séparation

Se détacher nécessite une certaine charge d'agressivité. Si on tue la figure de « l'enfant merveilleux » en grandissant (Leclaire, 1981), on tue également nos figures parentales idéalisées car « grandir signifie prendre la place du parent » (Winnicott, 1975, pp. 199-200). Nous constatons qu'il est très difficile pour la plupart des jeunes en difficulté d'adresser leur colère, leur agressivité et leur ressentiment à leurs parents anciennement maltraitants ou négligents. Le processus de séparation semble entravé par le fait que les figures parentales sont fragilisées ou absentes. En effet, les mères des jeunes rencontrés auraient souvent été victimes d'abus sexuel ou de violence par le passé, dans leur enfance, mais également à l'âge adulte, au sein de relations conjugales délétères. Plusieurs mères sont présentées comme alcooliques, toxicomanes, dépressives ou ayant des problèmes de santé mentale. Certains jeunes mentionnent qu'ils se sont placés dans le rôle d'en prendre soin ou de la protéger, face à un conjoint maltraitant ou en réponse à la vulnérabilité ressentie de leur figure maternelle.

Dans la relation à leur père, la nostalgie de ne l'avoir jamais eu à leurs côtés semble primer dans leur récit. La majorité des pères des participants et participantes auraient été absents et désinvestis de l'éducation de leur enfant : un père qui ne les a pas reconnus à la naissance, qui les a abandonnés dans leur première année de vie, sur qui ils n'ont pas pu compter

quand ils en avaient besoin, etc. Géraldine illustre bien cette relation manquée : « J'ai beau dire n'importe quoi sur mon père. Sauf que j'aurais aimé qu'il soit là. J'aurais aimé qu'il prenne soin de moi. J'aurais aimé qu'il m'aime. »

Face à la représentation d'un objet parental altéré, souvent maternel, la charge agressive semble ne pas pouvoir s'exprimer. Tandis que la représentation d'un objet parental manquant, souvent paternel, génère un maintien des attentes et une nostalgie qui empêche le renoncement. Pour Berger (2003), il existe chez les enfants qui ont subi de mauvais traitements un impossible travail de renoncement ou la persistance de l'espoir têtue d'obtenir un jour une réponse apaisante et adéquate de la part de son père ou de sa mère. Le travail de deuil¹³³ est impossible car l'illusion de retrouvailles satisfaisantes persiste. Cela semble conférer aux représentations parentales une place immuable dans la psyché des jeunes rencontrés et nourrir ce que nous avons analysé comme étant un processus de fixation mémorielle. Contrairement à cette rigidité de la représentation altérée de la famille, il existe dans le troisième type de représentation mémorielle de la famille, la représentation trompe-l'œil, une variété de représentations qui peuvent aller jusqu'à la contradiction.

5.3.7 *Représentation trompe-l'œil et fabulation mémorielle*

La mémoire familiale en trompe-l'œil se caractérise par une représentation de la famille (ses membres, son histoire, sa dynamique) double sinon multiple et discordante. Le participant donne à voir plusieurs représentations successives ou juxtaposées qui s'opposent dans leurs termes. La forme présentée dans un premier temps est souvent avantageuse ou idéalisée alors que la forme secondaire révèle une autre réalité : deuil, souffrance, conflits ou difficultés sociales dont rien dans le discours initial ne présageait l'existence.

¹³³ Nous utilisons le terme « travail de deuil » pour toute situation qui implique une perte, un renoncement ou un changement irréversible, à l'instar de Sigmund Freud (1968 [1915]) et de Mélanie Klein (2004 [1947]).

La fabulation mémorielle : rendre acceptable l'inacceptable

L'exemple le plus significatif de notre recherche concerne Mathilde, qui a révélé lors du deuxième entretien que l'un de ses enfants était mort un an auparavant. Elle avait partagé de nombreuses anecdotes à propos de ses trois enfants tout au long du premier entretien, laissant entrevoir la difficulté de les élever et de gérer les rivalités fraternelles. Mathilde dévoile le trompe-l'œil dès le début du deuxième entretien sans autre forme d'explication de sa part :

[J'aimerais que tu me parles de ta famille.]
Comme j'ai dit la dernière fois, j'ai beaucoup d'enfants, beaucoup de grossesses. C'est ma sixième grossesse à mon actif, maintenant. J'ai déjà trois enfants, un qui est décédé l'année passée. [...] Puis, bébé numéro quatre à venir.

Mathilde n'avait pas non plus mentionné sa grossesse actuelle ni ses fausses couches lors de notre première rencontre. L'acceptation de la perte de son enfant semble difficile et se manifeste également par l'emploi préférentiel du présent pour parler de lui. Elle parvient à se corriger au second entretien en utilisant le passé ou le conditionnel : « Mon premier s'en va sur ses cinq ans. Mon deuxième s'en va sur ses quatre ans, aurait eu quatre ans. Il aurait eu trois ans cette année, l'année prochaine quatre ans. » Au niveau intrapsychique, on peut évoquer ce que les auteurs appellent le « clivage du Moi » (Bacqué et Hanus, 2001 ; Nachin, 2006). Comme si chez Mathilde s'était opérée une scission entre la partie qui reconnaît sa perte (mais pas nécessairement sa douleur), et l'autre partie qui nie cette même perte. La représentation en trompe-l'œil de la famille serait issue de cette partie du Moi qui n'accepte pas la mort de son enfant et qui continue à le faire vivre au sein de la famille imaginaire. De manière plus générale, la fabulation mémorielle semble concerner certains événements souffrants et peu intégrés psychiquement : deuils d'enfants, abandon par le père, maltraitance, violence conjugale, contexte du placement de ses enfants, etc.

Bien qu'il existe des liens importants entre les représentations énigmatiques et trompe-l'œil de la famille, leur fonctionnement se distingue par leur mécanisme prédominant. Le mécanisme de scotomisation mémorielle reviendrait à « effacer » de la mémoire et du discours des souvenirs difficiles, alors que la fabulation permettrait au sujet d'inventer une réalité plus acceptable. Ces deux mécanismes procéderaient à leur manière d'un déni, à deux niveaux différents : la scotomisation mémorielle servirait au déni des membres altérés ou conflictuels de la famille (absence de représentation) alors que la fabulation mémorielle servirait au déni de l'altération de la famille (représentation sous un jour plus favorable).

Le récit de Géraldine illustre le processus d'idéalisation liée à la fabulation mémorielle. Elle décrit le contexte de sa rencontre avec son conjoint à la manière d'un conte de fées, sur fond de relation idyllique. Pourtant, une autre réalité émerge dans un second temps. Géraldine a subi des comportements violents de la part de son conjoint par le passé, et ce, très précocement dans leur relation. Plusieurs descriptions de son conjoint s'opposent dans son discours, il apparaît tour à tour comme le fils à protéger, le prince charmant, le conjoint jaloux et maltraitant, puis l'objet d'une stratégie de survie :

Tu veux absolument être aimée même si tu es au péril du danger, tu vas rester avec la personne pareil parce que tu as peur d'être toute seule. Parce que tu as peur de te faire attaquer dehors. Parce que t'sais des filles, on est plus fragiles. Pis le monde de la rue, c'est extrêmement difficile !

D'une part, ces multiples représentations renvoient à différentes dimensions et fonctions de leur relation conjugale, montrant la complexité de leur dynamique de couple. D'autre part, la discordance de ces représentations marquerait la nécessité pour Géraldine de maintenir un lien indispensable et potentiellement nocif. Le maintien de ce lien particulièrement conflictuel pourrait bien pallier l'extrême précarité de ses relations sociales et familiales, une réalité partagée par plusieurs jeunes rencontrés. Par ailleurs, travestir la réalité peut être aussi une stratégie consciente pour se protéger des réactions des autres, notamment celles de leur famille ou des intervenants psychosociaux.

Travestir la réalité comme stratégie d'adaptation

Il n'est pas rare que les jeunes ne mentionnent pas leurs difficultés de consommation de drogue, leurs problèmes avec la justice ou de précarité sociale à leur famille, autant à leur apparition que quand les difficultés se maintiennent dans le temps. Compte tenu du sentiment de marginalité qu'ils vivent déjà au sein de leur famille, ils semblent craindre d'être d'autant plus stigmatisés et rejetés. C'est ainsi que le sentiment de honte ou la crainte de la désapprobation semble les empêcher de se confier.

Le mensonge par omission et les arrangements avec la réalité semblent avoir plusieurs fonctions : masquer la colère, la souffrance, la honte, mais aussi se présenter sous un jour favorable aux yeux d'autrui pour éventuellement en tirer bénéfice. L'exemple le plus significatif concerne l'expérience de certains jeunes avec les instances de la DPJ : sept d'entre eux ont vécu des interventions et des placements sociojudiciaires pendant leur enfance ou leur adolescence. Ils décrivent dans les entretiens des relations aux intervenants accompagnées de sentiments d'aliénation et d'injustice. Certains semblent s'être défendus en répondant faussement aux exigences du milieu :

À la DPJ, pour ce qui était de ma consommation, je n'ai jamais répondu à une minute de vérité là-dedans. Je veux dire : le mensonge est devenu mon meilleur ami. À un moment donné, tu fais : « OK, je ne dirai pas ce que je pense. Je vais leur dire ce qu'ils veulent entendre. » [...] Ben là-bas [en centre d'accueil], c'est tellement de même. Tu vas leur dire quelque chose, pis ça va tellement se revirer contre toi tout le temps ! Que tu es mieux de mentir ! (Aurélie)

Les jeunes semblent craindre de révéler leurs difficultés par peur d'être punis ou rejetés. Selon eux, la meilleure stratégie dans les centres d'accueil de la DPJ serait de ne pas être soi, de ne pas se confier, mais plutôt de répondre aux attentes et exigences du milieu. Se trahir pour s'inscrire dans un lien non conflictuel avec les figures d'autorité. On peut se demander en quoi ce mécanisme volontaire peut témoigner de dynamiques psychiques éventuellement plus ancrées et moins conscientes.

Le trompe-l'œil relationnel et psychique : fonctions et obstacles

Nous distinguons ainsi deux types de trompe-l'œil narratif : celui qui se met en place consciemment au sein d'une relation et celui qui témoigne d'un fonctionnement intrapsychique plus inconscient. Au niveau relationnel, le trompe-l'œil narratif servirait à répondre à une idéologie normative du « bon adolescent », du « bon parent » ou de la « bonne famille », dans une tentative de se conformer à une norme socialement acceptable, au regard de la société ou de l'interlocuteur. Révéler ses difficultés, pour certains des jeunes rencontrés, équivaudrait à prendre le risque d'être rejeté, de perdre un lien indispensable ou de se montrer vulnérable. Si le choix de ne pas révéler leurs difficultés présentes ou passées les amène à penser qu'ils se protègent, d'un autre côté cela les empêche d'accéder à une forme de soutien dont ils auraient besoin.

Au niveau intrapsychique, le trompe-l'œil narratif serait un indice de la mise en place de mécanismes de défense face à un traumatisme ou une souffrance intolérable. La fabulation mémorielle viendrait alors soutenir la possibilité de se raconter et d'entrer en relation, au prix d'un clivage avec la part d'ombre de son histoire familiale. Le clivage du Moi serait une forme de mise en latence de la souffrance et permettrait au sujet de maintenir un niveau fonctionnel pour faire face à la réalité quotidienne. Cela permet de faire abstraction pour un temps plus ou moins long de la perte ou de tout événement que le sujet est d'abord incapable de s'approprier, de l'ordre du traumatisme (Nachin, 2006). Néanmoins, si le clivage du Moi – et la dissociation psychique qui en résulte – persiste dans le temps, le traumatisme ne peut s'intégrer psychiquement et cela pourrait avoir des répercussions sur le sujet traumatisé et ses enfants (Abraham et Torok, 1987 [1978] ; Cyrulnik, 2004 ; Collin-Vézina et Cyr, 2003 ; Moreau et al., 2001 ; Nachin, 2006 ; Tisseron, 2002, 2005, 2007 ; Tisseron et al., 2004 ; Tychev, 2001).

Intégrer psychiquement¹³⁴ un traumatisme relève d'un processus progressif conscient et inconscient qui aboutit à la capacité de mettre en mots l'expérience douloureuse ou de pouvoir l'évoquer sans être submergé par les émotions associées. Il s'agit de la capacité à traduire les images et les affects ressentis en représentations verbales compréhensibles d'abord pour soi-même, puis pour les autres. Lorsque l'enfant est confronté à des manifestations de souffrance qui résultent d'un traumatisme non élaboré et clivé chez son parent, et desquelles ce dernier ne peut ou ne veut rien dire, l'enfant pourrait en être profondément marqué au point d'être en difficulté pour penser, pour communiquer et pour apprendre (Tisseron et al., 2004). Soutenir l'élaboration psychique des jeunes parents en difficulté, les aider à mettre en mots les épreuves du passé qui ne passent pas, c'est non seulement leur permettre de cicatriser leurs plaies, mais également travailler à prévenir l'émergence de difficultés majeures chez leurs enfants.

5.3.8 *Discussion : Parentalisation et mémoire familiale*

L'analyse des représentations énigmatique, trompe-l'œil et altérée de la famille tend à démontrer que l'appropriation de l'histoire familiale est difficile chez les jeunes parents que nous avons rencontrés. L'intégration de certains événements de la vie familiale à la mémoire familiale semble faire défaut : la représentation de la famille apparaît déguisée, désincarnée ou très réduite. Cela peut éclairer le remaniement de l'histoire familiale inhérent à la parentalisation chez les jeunes en difficulté et les effets possibles sur leur parentalité. La crainte de la répétition (Baret et Gilbert, 2015 ; Poirier et al., 1999), notamment de la maltraitance et de la victimisation de l'enfant, pourrait provenir d'une représentation de l'histoire familiale parcellaire et rigide.

¹³⁴ Sans être équivalents, on retrouve dans la littérature plusieurs concepts faisant référence à ce travail psychique conscient et inconscient d'appropriation d'un événement ou d'une expérience externe ou interne à valeur traumatique : « élaboration psychique » chez Freud, « introjection » chez Abraham et Torok, repris notamment par Tisseron, « mentalisation » chez Fonagy et ses collègues, « symbolisation » chez Roussillon, ou encore « résilience » chez Cyrulnik ou même « travail de réflexivité » chez Anne Muxel.

En devenant parent, le jeune craint de se mettre à la place de son parent maltraitant ou abandonnant : un rôle qui paraît déjà défini et contre lequel il se débat. Dans une visée d'intervention et de prévention, l'objectif serait de trouver les moyens de les aider à se reconstruire et à se définir comme sujets de leur histoire, en les soutenant notamment dans leur volonté de ne pas répéter le cycle de la maltraitance (Lemay, 1994 ; Moreau et al., 2001 ; Robin et Séverac, 2013).

Selon certains auteurs, il semble primordial pour rompre la répétition de la maltraitance d'être conscient de sa propre histoire de violence et de l'impact de celle-ci sur sa trajectoire (Berthelot et al., 2013 ; Berthelot et al., 2014 ; Collin-Vézina et Cyr, 2003). Il s'agirait alors de favoriser un travail de mentalisation, de résilience ou de réflexivité (Cyrulnik, 2004 ; Manciaux, 2001 ; Muxel, 1996 ; Tychev, 2001) chez les parents soucieux de ne pas répéter les difficultés familiales.

Remaniement de l'histoire familiale, travail de deuil et parentalisation

Devenir parent ne relève pas seulement de la biologie et de la physiologie : la révolution qu'entraînent l'attente et l'accueil d'un nouveau-né pour une mère et pour un père est fondamentalement intime et subjective. Tel que le formule si bien Sophie Marinopoulos (2009, p. 41) : « Naître parent ne va pas de soi. Il s'agit de pouvoir supporter les multiples métamorphoses imposées par sa propre histoire. » La parentalisation désigne le processus dynamique de construction et d'appropriation des fonctions parentales aux niveaux psychique, social et juridique (Houzel, 1999 ; Neyrand, 2007 ; Théry, 2002). Cette métamorphose nécessaire au devenir parent peut connaître des ratés de plus ou moins grande ampleur au niveau psychique (Antoine, 2007 ; Le Camus, 2006 ; Marinopoulos, 2009 ; Mosca et Garnier, 2015).

La parentalisation nécessite en effet une élaboration psychique du changement identitaire et social associé au devenir parent et qui découle de l'histoire familiale. Ce processus

implique, entre autres, un travail de deuil de son enfance : « le parent serait alors celui qui renonce non seulement à l'enfant mais également à l'enfance pour qu'un fils lui advienne dans la chaîne de la succession des générations » (Coum, 2002, p. 93). Plus spécifiquement, le parent en devenir serait confronté au deuil de son enfance et des objets infantiles parentaux idéalisés (Manzano et al., 2010), poursuivant ainsi le deuil développemental de l'adolescence (Delaroche, 2000) pour tendre vers une certaine autonomie psychique (Gilbert, 2015).

Concernant les jeunes que nous avons rencontrés, le deuil de leur enfance et des parents idéalisés de l'enfance – suscité par l'adolescence et la parentalisation – paraît entravé par la prégnance d'attentes fortes envers leurs figures parentales, de l'ordre de la réparation des mauvais traitements subis, de l'empiètement ou de l'abandon. Ce que Lussier et Poirier (2000) ont nommé « la hantise des liens » ou l'impossibilité de la rupture serait une manifestation de ce deuil de l'enfance compliqué chez les jeunes en difficulté. Pour certains, le désir de réparation se fera à travers leur enfant à qui sera attribuée une fonction d'enfant sauveur (Lafortune et Gilbert, 2013) ou d'enfant-guérison (Émard et Gilbert, 2016) comme un objet réparateur du narcissisme blessé du parent (Lemay, 1994).

Autrement dit, le parent lésé imagine qu'il pourra se nourrir de l'amour de son enfant, lui donner une vie meilleure et profiter d'un nouveau statut plus valorisant : devenir le parent merveilleux qu'il n'a pas eu. Les exigences parentales deviennent alors très élevées et l'échec paraît difficilement tolérable, comme en témoigne Therese F. Benedek :

L'enfant à la naissance est une énigme. Il représente espoir et promesse de réalisation de soi et en même temps menace de la mise en lumière non des valeurs mais des défauts du parent. La menace de l'estime de soi du parent peu sûr de lui active la sévérité de son surmoi et intensifie parfois jusqu'à un degré pathologique ses efforts pour prévenir les erreurs et éviter les fautes. (Benedek, 2013 [1959], p. 35)

Dans cette perspective, nous avons avancé l'hypothèse que pour certains jeunes en difficulté, l'auto-exclusion parentale – à savoir le renoncement volontaire de la garde de

son enfant – deviendrait une solution pour prévenir les erreurs et éviter la répétition des fautes parentales. Au-delà du désir de protection de leur enfant, ces jeunes parents vivent un sentiment d'incompétence parentale et une difficulté de s'autodéterminer comme parent « suffisamment bon » au sens de Winnicott.

Plus que le résultat seul de difficultés actuelles, il s'agirait aussi des effets de leur histoire familiale et sociale. Pour cela, il nous paraît intéressant de donner aux jeunes parents l'opportunité d'un véritable travail de mémoire, entre identification et différenciation, entre le « nous » et le « je », entre inscription et émancipation. Le travail de parentalisation psychique – ici contrarié et que l'on aurait à favoriser – serait alors un travail de différenciation sur deux plans. Il s'agirait de se distinguer de ses parents afin de pouvoir faire émerger sa capacité de se construire et de s'auto-déterminer en tant que parent « suffisamment bon » en lien avec un enfant singulier. Il s'agirait également de reconnaître les spécificités de son enfant en dehors d'une redite, d'une répétition ou d'une réparation de sa propre enfance.

Des pistes d'intervention : une reprise du travail de mémoire

À partir de notre analyse, la scotomisation, la fixation et la fabulation mémorielles ne semblent pas permettre une appropriation des deuils, conflits, difficultés sociales ou psychiques et leur résolution. C'est bien à partir de la mentalisation des souffrances, que l'on pourrait appeler aussi « travail de mémoire », que l'on peut parvenir à une forme de résilience et d'émancipation par rapport au passé. Selon les termes d'Anne Muxel (1996), la mémoire familiale est bien plus une mémoire individuelle qu'une mémoire collective. En cela, elle s'inscrit dans une « conscience de la séparation » (nous dirions un processus de différenciation) : « La conscience de la séparation induit non seulement la conscience d'un passé mais aussi la nécessité d'une négociation avec ce passé » (Muxel, 1996, p. 203).

Les récits des jeunes parents que nous avons rencontrés, concernant leur famille, renverraient à la difficile conscientisation d'un passé par différents mécanismes :

- 1) par l'effacement du passé provoqué par la scotomisation mémorielle ;
- 2) par le travestissement du passé permis par la fabulation mémorielle ;
- 3) par la suspension du temps et la reviviscence induite par la fixation mémorielle.

L'usage seul de ces trois mécanismes ne peut être considéré comme pathogène. C'est la rigidité et la prédominance de l'utilisation d'un mécanisme en particulier qui nous paraît être problématique et empêcher la mentalisation (Berthelot et al., 2013 ; Berthelot et al., 2014), la résilience (Cyrulnik, 2004 ; Manciaux, 2001 ; Tychev, 2001) ou le travail de réflexivité (Muxel, 1996). Nous pourrions ajouter que la rigidité des mécanismes de scotomisation, fabulation ou fixation mémorielles entraverait à long terme le deuil d'un passé révolu.

La scotomisation et la fabulation mémorielles paraissent être adaptatives sur le court terme, car elles permettent au sujet de se défendre par le déni ou le clivage de l'accablement moral dû à des deuils ou à des frustrations intolérables (Nachin, 2006 ; Tychev, 2001). Néanmoins, elles ne permettent ni de se souvenir, ni de se séparer ou de se différencier du temps passé. Comme le souligne Anne Muxel (1996, p. 203) : « c'est parce que l'on est séparé des temps antérieurs de son existence et des êtres qui les ont peuplés que l'on peut se souvenir ». Si la représentation énigmatique ou la représentation trompe-l'œil ne correspondent pas à un travail de mémoire, ne permettant pas la conscience d'un passé au sens d'Anne Muxel, la représentation altérée n'en est pas plus une manifestation. En effet, la tristesse et la colère envahissantes propres à la représentation altérée pourraient constituer des signes d'un blocage du deuil (Bacqué, 2007 ; Fréchette-Piperni, 2005) ou, autrement dit, une résistance au travail de mémoire : « une dépression aiguë, prolongée, bloque le travail de mentalisation de la perte [...]. Celui-ci n'est possible que si la dépression est "mentalisée", c'est-à-dire dynamique et non pas fixée. » (Bacqué et Hanus, 2001, p. 46).

Nous pourrions associer la représentation altérée à la mémoire reviviscente¹³⁵ (Muxel, 1996), avec toutefois quelques nuances : la représentation altérée renvoie à la souffrance, aux frustrations, à la colère issues d'un passé perçu comme exclusivement malheureux. La perception et le ressenti d'un passé plus heureux, d'une histoire positive, de relations soutenantes paraissent alors momentanément inaccessibles. Entre les extrêmes de la représentation énigmatique et de la représentation altérée, nous pouvons imaginer qu'il existe une manière de se représenter sa famille qui intégrerait les éléments souffrants aux éléments structurants de son histoire familiale. Si nous convenons que toute représentation de sa famille issue d'un travail de mémoire est une reconstruction personnelle de son histoire familiale, nous pouvons distinguer la fabulation mémorielle de la subjectivation¹³⁶. En effet, la fabulation nie l'altération de la famille et la souffrance qu'elle occasionne pour le sujet tandis que la subjectivation de l'histoire familiale tendrait à l'acceptation de l'altération de la famille et à l'appropriation de ses souffrances, ce qui est paradoxalement une condition à l'émancipation de son passé (Gaulejac, 2007 ; Muxel, 1996).

L'intervention avec ces jeunes parents en difficulté viserait donc à leur offrir un espace de parole et d'écoute afin de permettre une élaboration des impasses généalogiques de leur histoire familiale (Gaulejac, 2007), à travers une relation de confiance comme support à la résilience (Cyrulnik, 2004). Nous avons pu constater dans nos entretiens de recherche que l'offre d'un espace de parole libre basé sur une relation de confiance permet aux jeunes d'effleurer leurs deuils autrement tus et de tendre vers une plus grande authenticité dans leur discours.

¹³⁵ Selon la définition d'Anne Muxel, il s'agit de la « mémoire des sentiments et des relations encore contenus dans l'âme de l'enfant en soi », c'est ressentir à nouveau le vécu de l'enfance : « plaisir ou déplaisir d'un temps retrouvé » (Muxel, 1996, p. 24).

¹³⁶ La subjectivation, ici, est à prendre dans le sens d'une reconstruction personnelle de son histoire familiale qui tient compte des principaux événements familiaux, sans les nier, sans les déguiser outre mesure et sans être submergé par l'émotion suscitée par cette histoire.

5.3.9 Conclusion : se souvenir, s'affilier, s'émanciper

La parentalisation peut permettre au sujet de traverser une nouvelle étape de son développement, comme Therese F. Benedek (2013 [1959]) l'a proposé, et dans son sillage Judith Viorst :

Paternité, maternité peuvent constituer une phase constructive du développement en ceci qu'elles permettent de soigner certaines des blessures de l'enfance et de reformuler la perception qu'on s'en fait selon des axes moins aliénés, moins conflictuels. (Viorst, 1988, p. 302)

Cela nécessiterait de pouvoir se souvenir, s'affilier et s'émanciper. C'est pourquoi travailler sur la mémoire familiale avec des jeunes parents au passé tourmenté paraît constituer une piste intéressante pour accompagner leur processus de parentalisation psychique et sociale. Il s'agirait notamment de les aider à accepter que l'histoire qui s'écrit pour leur enfant ne soit pas une réécriture de leur propre histoire, ni uniquement de l'ordre de la réparation. Néanmoins, cela ne saurait suffire. Il reste primordial de prendre en considération les multiples problèmes qui caractérisent les jeunes en difficulté, notamment sur les plans social, économique et médical. La complexité des enjeux entourant la parentalité nous amène à une certaine humilité et à une reconnaissance de la nécessaire complémentarité des approches, tant du point de vue de la recherche que de l'intervention.

CHAPITRE VI

DISCUSSION

Introduction

Dans ce chapitre de discussion, nous allons faire un résumé de notre démarche de recherche qualitative, présenter et articuler les deux articles de résultats, proposer des modélisations issues plus spécifiquement des résultats du premier article et enfin discuter des principaux éléments d'analyse en regard de référents théoriques de la littérature. Nous aborderons certaines limites et plusieurs implications cliniques de la recherche dans ce chapitre, mais nous les développerons davantage dans la conclusion de la thèse. Cette structure particulière du chapitre de discussion s'explique par le fait de proposer une thèse par articles, ces derniers ne permettant pas d'approfondir largement les résultats de l'ensemble de la recherche. Le chapitre de discussion est donc une occasion de revenir sur des résultats importants qui méritaient d'être déployés et affinés.

Le choix de faire une thèse par articles a été motivé par un désir de soumettre mes résultats à des comités de pairs et de partager mes analyses à la communauté scientifique assez tôt dans mon parcours doctoral, avant même de déposer ma thèse. Tout chercheur sait que la rédaction d'un article empirique implique un travail de synthèse très important, notamment au niveau de la rédaction des résultats. En rédigeant mes articles, j'ai dû faire des choix parfois douloureux pour couper, réduire, synthétiser certains éléments de résultats pour répondre aux exigences des revues visées, notamment en termes de nombre de caractères.

J'ai dû enlever certaines illustrations, plusieurs citations, quelques éléments d'analyse plus marginaux au regard du thème central de l'article. D'autre part, faute d'espace, je n'ai pas pu proposer une vision intégrée des résultats sous forme de schémas.

Afin d'approfondir et d'articuler mes résultats, l'auto-exclusion parentale présentée dans mon premier article fera l'objet de modélisations pour mieux comprendre les dynamiques à l'œuvre dans ce processus complexe et multifactoriel. De cette compréhension du phénomène de l'auto-exclusion, nous proposerons de définir quelques caractéristiques de la parentalisation sociopsychique en lien avec la littérature.

Trois sections seront développées à cet effet :

- 1) Perspectives théoriques : les dimensions de la parentalisation ;
- 2) Perspectives psychodynamiques de la parentalisation : deuil de l'enfance et deuils dans l'enfance ;
- 3) Essai de synthèse : la parentalisation comme multiples processus d'affiliation.

L'originalité de cette discussion est de proposer une élaboration à trois brins constitués de la voix des jeunes rencontrés, ma propre voix et celles d'auteurs. C'est aussi ce qui en fait sa richesse. Les plus grandes coupures au sein de mes articles ont été faites au niveau des extraits de verbatims, c'est pourquoi il m'importait de conserver la parole des jeunes au sein même de la discussion des résultats, sous forme de vignettes cliniques ou d'illustrations plus partielles.

6.1 *Un essai de restitution et de compréhension : présentation des deux articles*

Sans se confondre ni se disjoindre complètement, les deux articles de résultats composent notre essai de restitution et de compréhension de l'expérience des jeunes en difficulté du fait de devenir parent dans un contexte précaire et dans une histoire familiale singulière.

6.1.1 *Article n°1 : la parentalisation contrariée*

Cette première analyse de nos résultats nous a amenée à considérer la parentalisation comme un processus complexe de transformations d'un adulte en parent, profondément ancré dans l'histoire du sujet (dimension diachronique) et qui se déploie dans un contexte individuel, familial et social particulier (dimension synchronique). L'auto-exclusion de soi en tant que parent nous a paru caractéristique de l'expérience de la parentalité chez plusieurs des jeunes en difficulté rencontrés. Les jeunes se percevant comme pathogènes ou nuisibles à leur enfant renonçaient en partie à leur fonction parentale. Pour comprendre ces ruptures de pratique de parentalité intentionnelle¹³⁷ rapportées par les participants, nous avons proposé la théorisation de trois dynamiques intrapsychiques conflictuelles : 1) le syndrome parental transfuseur-transfusé, 2) l'intolérable sentiment d'aliénation, 3) et le deuil problématique et ses complications.

Ces trois dynamiques nous montrent combien l'histoire passée des jeunes en difficulté teinte leur expérience de parentalité. La plupart des jeunes rencontrés imaginent avec angoisse l'avenir de leurs enfants qui seraient confrontés aux mêmes difficultés, épreuves et préjudices qu'eux-mêmes : toxicomanie, prostitution, violence, abus sexuels,

¹³⁷ Il s'agit du placement volontaire de l'enfant chez les grands-parents ou de la délégation parentale à l'autre conjoint, ce que l'on a appelé auto-exclusion parentale qui concerne dans les faits sept parents sur douze, de notre échantillon. Il faut ajouter à la réflexion sur le phénomène de l'auto-exclusion parentale que la seule future mère que nous avons rencontrée imagine confier son enfant à sa tante. Il semblerait donc que l'auto-exclusion puisse être anticipée très tôt dans le parcours des jeunes parents en difficulté.

intervention de la DPJ, pour n'en citer que quelques-uns. Il semble que ce qui a fait traumatisme dans leur histoire vienne de nouveau faire effraction dans leur capacité imaginaire et soit en décalage avec le vécu actuel de leurs enfants âgés en moyenne de deux ans et demi.

Il s'opérerait ainsi une hypertrophie de l'enfant imaginaire aux dépens de l'enfant réel hypotrophié dans le regard du parent : c'est pourquoi nous avons proposé de nommer cette dynamique intrapsychique « syndrome parental transfuseur-transfusé », comme métaphore issue d'une pathologie fœtale de la gémellité. De leur expérience, semble émerger un dilemme difficile à résoudre pour eux : « Puis-je offrir, par ce que je suis, ce que j'ai été et ce par quoi ma famille se caractérise, un environnement adéquat et soutenant pour mon enfant ? ».

Après différentes tentatives de répondre favorablement à cette question¹³⁸, les deux tiers des jeunes parents rencontrés finissent par confier leur enfant à une personne qu'ils considèrent plus apte à s'en occuper. L'auto-exclusion paraît alors être la solution trouvée au dilemme parental. En pensant assumer le rôle de protection de son enfant, le jeune parent le confie à son conjoint, sa conjointe ou sa mère pour lui éviter les défaillances parentales qu'il s'attribue (liées à la consommation de drogue pour une part) et pour éviter une intervention de la DPJ perçue comme nocive (dans l'anticipation d'un placement).

De manière sous-jacente à cette explication formulée par certains jeunes eux-mêmes, notre analyse a fait émerger d'autres éléments de compréhension de l'auto-exclusion parentale : entre sentiment d'aliénation et deuil compliqué.

¹³⁸ Les jeunes parents rencontrés rapportent avoir mis en place des changements drastiques dans leur mode de vie avant et pendant la première année de vie de leur enfant : arrêt des toxiques, recherche d'un logement stable, souci de subvenir aux besoins de leur enfant, etc.

D'un côté, laisser son enfant à un tiers en fuyant le foyer familial serait une tentative de sauvegarde personnelle face à un sentiment d'aliénation envahissant. Ainsi, la parentalité serait vécue comme une expérience extrême de privation de liberté et de bien-être, l'intérêt et le soin de l'enfant empiétant complètement sur ses propres besoins. Cela semble faire écho aux situations d'empiètement avec ou sans violence vécues dans l'enfance et l'adolescence des participants : maltraitance, abus sexuel ou autoritarisme, de la part de leurs parents ou de substituts (beaux-parents, famille d'accueil, centre d'accueil).

D'un autre côté, fuir le foyer familial en laissant son enfant à un tiers serait une manifestation de l'acceptation difficile de l'imperfection de la vie familiale nouvellement expérimentée : difficultés dans les soins donnés à l'enfant qui susciteraient un sentiment d'incompétence parentale¹³⁹, conflits conjugaux qui effriteraient la relation amoureuse et la collaboration parentale, et rapprochement raté avec ses propres parents. Tout ceci les renverrait à l'impossibilité d'être le parent idéalisé et de constituer la famille espérée, ce qui les confronterait à la dangereuse identification avec leur parent maltraitant, rejetant et insatisfaisant, en plus de les ramener à leur histoire de « famille dysfonctionnelle », selon les termes de certains des jeunes rencontrés.

Entre le rêve et le cauchemar, il ne semble pas y avoir de demi-mesure. Les enjeux intrapsychiques sont tels qu'aucune concession ne semble acceptable en dehors de sa propre exclusion, ce qui permet par ailleurs aux rêves de réparation et à l'idéalisation de perdurer. Les jeunes parents imaginent bien souvent récupérer la garde de leur enfant, qu'ils se soient eux-mêmes exclus ou qu'ils aient subi une intervention de la DPJ, au prix de changements dans leur mode de vie; ou alors, ils imaginent avoir d'autres enfants afin de réaliser enfin leur rêve et leur espoir.

¹³⁹ Le décès d'enfants en bas âge et les fausses-couches pourraient participer à ce sentiment d'incompétence parentale.

Cela nous amène à nous interroger sur la fonction de l'enfant chez ces jeunes en difficulté. Cet enfant paraît constituer un prétexte pour reprendre sa vie en main ou encore une bouée de sauvetage pour ne pas sombrer dans le désespoir. Tel que nous l'avons compris, l'enfant semble très investi. Alors que certains observateurs pourraient qualifier l'auto-exclusion parentale de démission, de non-engagement ou de désinvestissement d'un parent pour son enfant, notre recherche tend à démontrer que ces situations relèvent plutôt d'un surinvestissement de l'enfant et de sa propre mission de protection parentale (*le syndrome parental transfuseur-transfusé*), d'une réactualisation des souffrances passées (*l'intolérable sentiment d'aliénation*) ou d'une identification conflictuelle à ses propres figures parentales défaillantes ou maltraitantes (*le deuil problématique et ses complications*).

Ces résultats concourent à appréhender la parentalisation comme un remaniement majeur de l'histoire familiale où les enjeux intrapsychiques sont de l'ordre de l'identification à son enfant et à ses parents. Concernant les jeunes parents rencontrés, ils semblent prêter à leur enfant les mêmes difficultés qu'ils ont eux-mêmes vécues, et s'attribueraient les mêmes défaillances que leurs parents. Le travail de parentalisation – ici contrarié – serait alors un travail de différenciation sur deux plans. Il s'agirait de se distinguer de ses parents afin de pouvoir faire émerger sa capacité de se construire et de s'auto-déterminer en tant que parent en lien avec un enfant singulier. Il s'agirait également de reconnaître les spécificités de son enfant en dehors d'une répétition ou d'une réparation de sa propre enfance.

Pour analyser de manière plus approfondie le remaniement de l'histoire familiale des jeunes en difficulté, nous avons cherché à explorer la manière dont ils se représentent leur famille. L'objectif était d'étudier le déploiement de leur mémoire familiale, c'est-à-dire d'analyser leur activité narrative et de comprendre la manière dont ils élaborent l'héritage familial, celui dont ils sont dépositaires, celui qu'ils ont constitué et celui qu'ils vont transmettre à leur enfant. Ce travail de recherche a été présenté dans le deuxième article ; il poursuit le précédent en ce qu'il développe la piste diachronique du processus de parentalisation et sa dimension intrapsychique.

6.1.2 Article n°2 : la mémoire familiale

L'analyse thématique présentée dans le premier article nous a permis de percevoir l'importance des thèmes de la répétition et de la transmission¹⁴⁰ intrafamiliale des problématiques liées à la violence, à la sexualité, à la drogue ou au placement, dans le discours des jeunes rencontrés. Ces thèmes apparaissent comme étant des préoccupations majeures de l'expérience de parentalité des jeunes en difficulté. Se pose alors la délicate question de ce qu'ils souhaitent ou non raconter de leur histoire, de leurs expériences, de leur vécu à leur enfant. Dès lors, nous nous sommes intéressée à la représentation qu'ils avaient de leur histoire familiale, notamment en étudiant les manières dont se déploie la mémoire familiale dans leur récit. Par une analyse inspirée de la méthodologie de Paillé et Mucchielli (2012), nous avons mis à jour trois mécanismes : la scotomisation, la fixation et la fabulation mémorielles, relevant chacune d'une représentation mémorielle.

Nous avons défini la « représentation mémorielle de la famille » comme le processus et le résultat qui en découle, de l'activité de représentation et de remémoration de sa famille et de son histoire familiale, passant par la construction narrative particulière et personnelle par le sujet parlant de sa famille. Telles qu'elles sont décrites dans notre deuxième article, les trois représentations mémorielles – énigmatique, altérée et trompe-l'œil – de la famille constituent des catégories conceptualisantes au sens de Paillé et Mucchielli (2012). Les mécanismes représentent alors une propriété de ces catégories. Les dénominations utilisées pour les mécanismes – qui contribuent à la particularité de la construction narrative – de la mémoire familiale ne réfèrent pas aux concepts psychanalytiques ou psychiatriques qu'elles peuvent évoquer. Nous les utilisons dans un sens plus large en lien avec les résultats de nos analyses.

¹⁴⁰ Les thèmes de la répétition et de la transmission ont été forcément induits dans cette recherche, s'agissant du cœur des questions de la recherche principale.

D'autre part, l'élaboration des catégories comme celle de leurs propriétés ne sont pas exhaustives, mais suffisamment consistantes pour former des entités conceptuelles intéressantes à présenter et à partager. Les catégories conceptualisantes présentées ne sont pas non plus exclusives. On ne pourrait réduire le discours des participants à un type de représentation ou de mécanisme en particulier ; tout au plus, on pourrait évoquer pour un individu un type prédominant, sans être exclusif ni exhaustif. La typologie présentée se veut un outil de réflexion pour les intervenants et non un prétexte à un nouvel étiquetage que ces jeunes généralement cumulent.

Notre analyse des représentations énigmatique, trompe-l'œil et altérée de la famille tend à démontrer que l'appropriation de l'histoire familiale est difficile chez les jeunes parents que nous avons rencontrés. L'intégration de certains événements de la vie familiale à la mémoire familiale semble faire défaut soutenant une représentation de la famille – appelée également « objet-famille » dans notre conceptualisation – réduite ou déguisée.

La scotomisation et la fixation mémorielles paraissent constituer des formes simples de réduction de l'objet-famille à sa part non altérée, normalisée ou banalisée pour la première, et pour la deuxième au contraire à sa part altérée, perdue ou dysfonctionnelle. La fabulation mémorielle peut être considérée comme un processus plus complexe de réduction de la part tronquée ou conflictuelle de la famille en y appliquant, par compensation, une représentation-mirage d'une famille idéalisée.

Entre la représentation énigmatique et la représentation altérée, nous pouvons imaginer qu'il existe une manière de se représenter sa famille qui intégrerait les éléments souffrants aux éléments structurants de son histoire familiale. Par ailleurs, si nous convenons que toute représentation de sa famille est une reconstruction personnelle de son histoire familiale, nous distinguons la fabulation mémorielle de la subjectivation : la fabulation nierait l'altération de la famille et de la souffrance que cela occasionne pour le sujet alors

que la subjectivation de l'histoire familiale tendrait à l'acceptation de l'altération de la famille et à l'appropriation de ses souffrances.

La scotomisation, la fixation et la fabulation mémorielles ne semblent pas permettre une appropriation des deuils, conflits, difficultés sociales ou psychiques et leur résolution. L'usage seul de ces mécanismes ne peut être considéré comme pathogène ; c'est la rigidité et la prédominance de l'utilisation d'un mécanisme en particulier qui nous paraît problématique. Notamment, la scotomisation et la fabulation mémorielles semblent adaptatives sur le court terme, car elles permettent au sujet de se défendre de l'accablement moral dû à des deuils ou à des frustrations intolérables qui semblent, par contre, habiter la représentation altérée soumise à un important mécanisme de fixation mémorielle.

Néanmoins, sur le long terme, la scotomisation et la fabulation pourraient entraver, chez les jeunes en difficultés rencontrés, l'appropriation de leur histoire familiale dans ses multiples facettes à un niveau individuel. De plus, si ces mécanismes se rigidifient et persistent dans le temps, ils pourraient également constituer des obstacles à la transmission et à l'appropriation de l'histoire familiale par leur enfant, par le biais de non-dits ou de secrets de famille.

La fixation mémorielle semble agir dans la relation entre le parent et son enfant à un autre niveau : les considérations et l'énergie psychique du parent tournées vers le passé, fixées douloureusement sur ses pertes ou sur ses frustrations, se développeraient aux dépens de l'enfant présent ou survivant. La prégnance des attentes envers leurs figures parentales – de l'ordre de la réparation des mauvais traitements subis, de l'empiètement ou de l'abandon – se développerait à l'encontre de l'investissement de l'enfant et du rôle parental. C'est pourquoi nous avons développé l'idée du travail de deuil nécessaire à la parentalisation : le deuil de son enfance et des parents idéalisés de l'enfance. Cela implique d'un côté le renoncement et de l'autre l'acceptation.

6.2 *Schématisation et articulation de résultats de recherche*

Dans un effort de modélisation de notre conceptualisation, nous proposons plusieurs illustrations de nos résultats. Concernant les résultats spécifiques au premier article, nous présentons trois schémas : 1) les caractéristiques de la fonction parentale de protection ; 2) les caractéristiques de l'auto-exclusion parentale ; 3) le processus dynamique de l'auto-exclusion représenté comme le résultat d'une détérioration de la vie familiale provoquant une détresse psychologique intense et un repli sur soi.

6.2.1 *Les caractéristiques de la fonction parentale de protection*

Chez les jeunes parents en difficulté, la fonction parentale de protection semble se nourrir de l'anticipation anxieuse de multiples scénarios catastrophes pour leur enfant, tel que schématisé à la figure n°6.1. C'est le cas pour au moins neuf parents (quatre mères et cinq pères) sur les douze participants. Rappelons que ce chiffre représente la proportion des parents rencontrés qui ont évoqué spontanément en entretien des scénarios catastrophes concernant leurs enfants. Comme on ne peut savoir avec certitude que les autres parents n'avaient pas ce type d'inquiétudes, on ne peut écarter l'hypothèse qu'il s'agisse d'une estimation à la baisse.

Pour les neuf parents qui ont abordé leurs préoccupations pour l'avenir de leur enfant, les scénarios les plus fréquents sont que l'enfant subisse une agression (8/9), notamment à caractère sexuel (4/9), qu'il puisse se prostituer ou avoir des comportements sexuels inadaptés (5/9), qu'il consomme de la drogue et en devienne dépendant (5/9), qu'il soit victime de la violence et de l'injustice d'une intervention de la Direction de la protection de la jeunesse (DPJ) comme le décrivent trois jeunes parents (3/9), ou encore qu'il subisse la mauvaise influence des amis (3/9). Nous avons constaté que ces scénarios sont la plupart du temps imbriqués, un évènement en amenant un suivant, et sont généralement issus de leurs propres expériences passées.

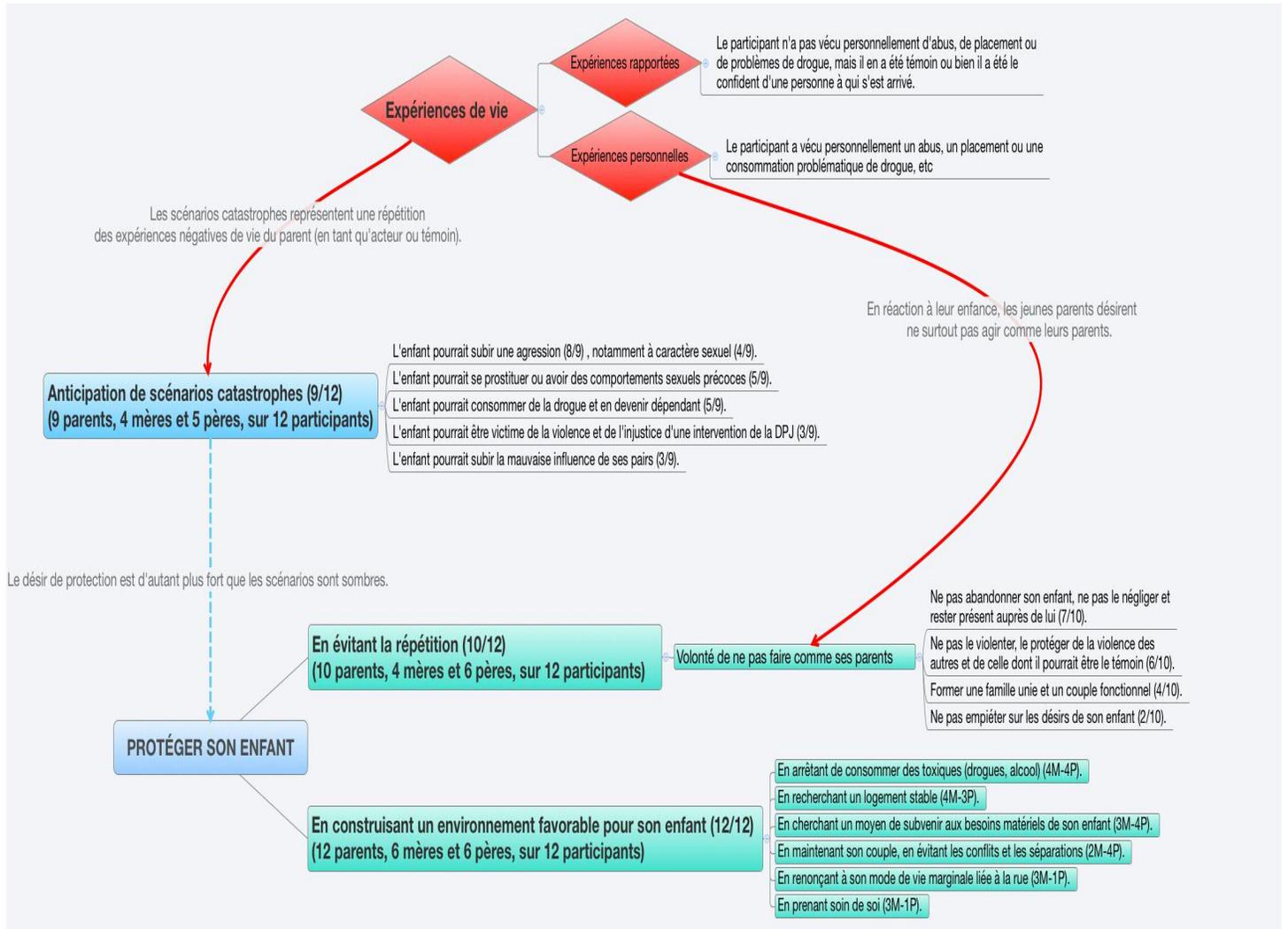


Figure 6.1 Les caractéristiques de la fonction parentale de protection

Les scénarios catastrophes imaginés pour leurs enfants paraissent provenir de la réactivation des souvenirs des expériences de vie négatives qu'ils ont vécu enfant ou adolescent, mais aussi des expériences de vie négatives d'autres enfants ou d'adolescents dont ils ont été proches et confidents. Notamment pour les enfants ou adolescents placés par la DPJ¹⁴¹ en centre d'accueil, l'histoire tragique des autres enfants pourrait amplifier la représentation de figures parentales incompétentes et maltraitantes ainsi qu'un sentiment d'injustice important dans les dimensions familiale et sociale. Cette expérience s'apparenterait au « traumatisme vicariant » développé à propos de l'expérience de cliniciens : l'enfant confident ou témoin serait affecté profondément par la souffrance d'un enfant qu'il côtoie, à plus fortes raisons s'ils sont tous les deux en situation de protection de la jeunesse. Le récit d'Aurélie peut en témoigner dans une certaine mesure :

Il y avait une petite fille qui était avec nous autres. Elle avait 13 ans, elle avait un placement jusqu'à sa majorité en centre d'accueil. [...] Elle faisait la rue depuis des années. Elle était avec nous autres. Elle était, dans le fond, super « maganée » la fille là. Tu pouvais mettre une petite fille de 13 ans qui a vécu de l'abus toute sa vie, tu la places en centre d'accueil jusqu'à 18 ans. T'sais, pendant que le père ou la mère qui l'abusait, pis toute le kit, eux autres, ils sont en train de boire de la bière avec leurs chums, pis leur vie continue. [...] Je ne comprends pas : il est où le système de justice là-dedans là ? C'est sûr que la petite était... Elle était super réactionnaire parce que t'sais, elle avait vécu des affaires super « rough ». C'est sûr que ça, t'sais au niveau du caractère pis toute, ça ne fait pas du monde super docile, t'sais. Mais sauf qu'en même temps, est-ce qu'elle méritait d'être punie à ce point-là ?

La fonction parentale de protection, sous l'influence de ces reviviscences traumatiques, se constituerait comme rempart aux violences faites aux enfants en se positionnant en réaction aux attitudes parentales jugées nocives et pour certains en réaction au système de protection de la jeunesse. Ne pas répéter les défaillances de leur propre parent, sortir du cercle vicieux de la violence et éviter coûte que coûte l'intervention de la DPJ sont des

¹⁴¹ Rappelons que dans notre échantillon, sept parents ont été soumis à une mesure de protection de la DPJ telle un placement : cela concerne trois mères sur six et quatre pères sur six. La plupart de ces mesures ont été prises à l'adolescence (entre 13 et 15 ans) des jeunes rencontrés. Pour deux pères, les mesures de protection ont été effectives pendant leur petite enfance, à 3 et 5 ans.

objectifs que se donnent les jeunes parents rencontrés. Mus par cette volonté de changement et cette crainte de la répétition, les jeunes parents se mobilisent pour modifier leurs habitudes de vie qui pourraient se montrer délétères pour leur enfant. Néanmoins, certains événements et sentiments semblent les amener à décrocher de leurs fonctions parentales nouvellement acquises, ce que nous avons nommé : auto-exclusion parentale. La figure 6.2 va présenter les caractéristiques de ce phénomène dans notre échantillon.

6.2.2 Les caractéristiques de l'auto-exclusion parentale

Certains parents que nous avons rencontrés se retrouvent en situation d'auto-exclusion parentale, malgré le désir de ne pas abandonner leur enfant et de ne pas le négliger.

La figure 6.2 permet de documenter ce phénomène dans notre échantillon. Elle représente certains éléments rapportés dans le discours des participants qui relevaient de situations d'auto-exclusion effective : cela concerne sept parents¹⁴² qui ont placé volontairement leur enfant chez leurs parents ou délégué complètement leur fonction de garde à l'autre parent, en dehors de toute intervention sociojudiciaire. Plus précisément, cela concernerait neuf enfants.

Au-delà des événements associés à l'auto-exclusion parentale, les sentiments partagés par les parents nous paraissent fondamentaux à explorer et à comprendre.

¹⁴² Dans le premier article, nous avons fait référence à huit cas (les deux tiers de notre échantillon global). En effet, nous avons inclus dans notre description un cas d'auto-exclusion préméditée avec Ellen (M12) qui était enceinte et qui prévoyait confier son enfant.

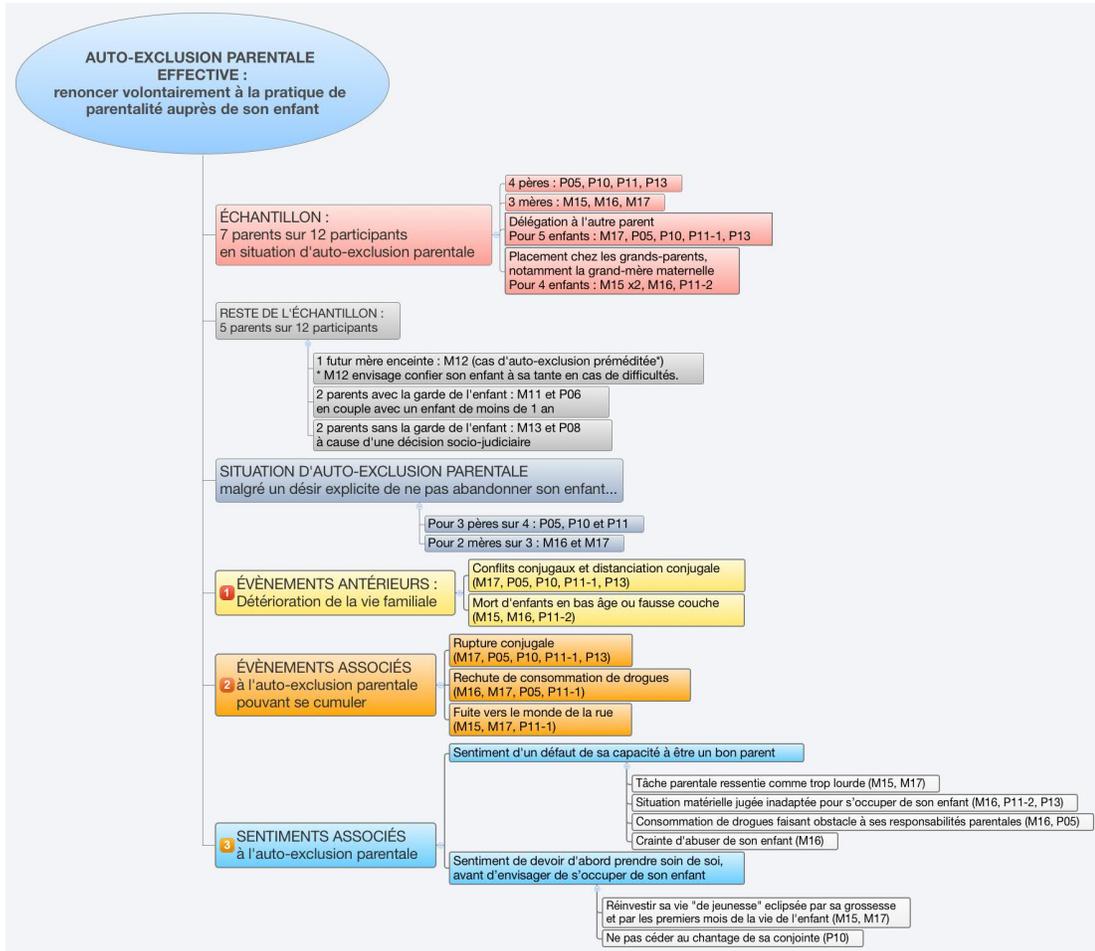


Figure 6.2 Les caractéristiques de l'auto-exclusion parentale

Premier sentiment : le sentiment d'un défaut de sa capacité à être un bon parent

Relié à l'auto-exclusion parentale, nous avons retrouvé chez de nombreux parents un « sentiment d'un défaut de sa capacité à être un bon parent ». Le témoignage d'Ellen, qui était enceinte au moment de nos rencontres, nous indique que les inquiétudes parentales peuvent se vivre très tôt, avant même que l'enfant naisse, et que l'auto-exclusion peut être une option envisagée très précocement :

Comme j'ai été violée pis abusée toute ma vie, battue... Ça, ça n'a pas aidé à mon cas. Ce qui fait beaucoup que j'ai peur pour mon enfant, parce qu'il y en a beaucoup qui se sont fait abuser qui deviennent abuseurs ou qui veulent pas d'enfant ou qui ont peur d'avoir des enfants à cause de ça. Moi, je suis dans le cas que j'ai peur d'avoir un enfant, pis la minute où ce que je vais penser à « Ah, je vais m'essayer » genre... (elle rit) Ça va être comme : « DPJ, venez chercher mon enfant s'il vous plaît. Donnez-le à ma tante. »

Son témoignage et ceux d'autres parents nous amènent à formuler l'hypothèse que la parentalité chez les jeunes en difficulté semble se vivre de manière binaire : être ou ne pas être un « bon parent ». Cet antagonisme peut se traduire également par un sentiment d'impuissance à faire face à ces difficultés parentales ou par un sentiment d'omnipotence face à ses capacités parentales. Il semblerait qu'il n'y ait pas de juste milieu entre « je peux tout pour mon enfant » et « je n'y peux rien ». Dans le cas où le jeune parent considère qu'il ne peut pas être à la hauteur de ses attentes souvent très élevées, il peut envisager s'extraire de sa relation parentale au profit d'un tiers jugé plus apte pour s'occuper de l'enfant.

Les dimensions de processus, d'apprentissage et de droit à l'erreur ne semblent pas faire partie de leur expérience de parentalité. Travailler sur ces dimensions dans le cadre d'un soutien à la parentalité pour ces jeunes parents en difficulté pourrait être une piste intéressante que nous allons explorer plus loin.

Deuxième sentiment : le sentiment de devoir prendre soin de soi

D'autre part, l'analyse des récits des participants en situation d'auto-exclusion parentale met en lumière un conflit entre la fonction de protection parentale et la nécessité de prendre soin de soi.

Il s'agit d'une préoccupation plutôt maternelle qui se manifeste de manière cruciale au moment de la grossesse comme le fait de bien se nourrir, mais elle peut être également associée à l'arrêt des substances toxiques pour les pères et les mères au moment où ils se préparent à l'arrivée de leur bébé. Ainsi, dans un premier temps, il semble que le besoin de prendre soin de soi parvienne à bien s'articuler avec la fonction de protection parentale. Certains attribuent à l'enfant le fait de leur avoir sauvé la vie; il s'agit d'un raccourci pour signifier qu'ils ont mis en place des changements importants dans leur vie en vue de protéger leur enfant. Du même coup, ces changements ont contribué à l'amélioration significative de leurs propres conditions de vie, comme en témoigne le discours de Charles.

J'ai vu des gens, quand j'étais en centre d'accueil, que je revois, ils sont dans la rue ; ou que je ne revois plus parce qu'ils sont morts. Parce que la vie avance, puis, moi je ne veux pas faire partie de ça. Je préfère, justement, j'ai changé des idées, j'ai mis en place des idées depuis que j'ai un enfant. Je pense que ma vie était différente avant l'enfant. Je pense que mes choix étaient différents aussi.

Progressivement, il semble qu'un déséquilibre important s'installerait entre la fonction de protection parentale et le besoin de prendre soin de soi au profit de la fonction parentale et des soins donnés à l'enfant. Cette situation peut être vécue par certains, notamment les mères, comme aliénante ; l'auto-exclusion devient alors une mesure de sauvegarde personnelle. La maternité vécue comme une perte de liberté et de son identité serait alors rejetée en bloc. Nous allons présenter deux vignettes qui permettront d'illustrer différentes facettes du conflit maternel entre la fonction parentale de protection de son enfant et la nécessité de prendre soin de soi.

Vignette n°1 : Mathilde et le besoin d'auto-détermination et de socialisation

La situation de Mathilde donne un exemple d'auto-exclusion parentale sous forme d'un placement volontaire chez les grands-parents. Dans son discours, on retrouve la préoccupation de répondre aux besoins matériels de ses enfants (qui relève de la fonction de protection parentale) de même qu'à ses propres besoins de l'ordre de la socialisation et de l'auto-détermination personnelle. Mathilde a ainsi confié ses enfants à sa mère pour combler leurs besoins matériels, ce qu'elle ne semblait pas en mesure de leur offrir :

Je les ai placés, avec ma mère. Mes enfants, je les ai placés avec ma mère, le temps que je sois capable de m'en occuper. [...] (Et comment ça se passe ?) Ça se passe quand même assez bien. Ma mère puis mon père s'en occupent quand même assez bien. Ils ont leur job, puis ils ont leur maison, ils ont une voiture – ben pas une voiture, mais un camion. Une fourgonnette. Comme ça les petites, elles ne manquent de rien. Elles ont de la nourriture chaque jour, elles ont... Elles ont leurs vêtements, elles ont tout.

D'autre part, Mathilde paraît justifier l'abandon de la garde de ses enfants par la nécessité d'expérimenter la « vie de jeunesse » que ses grossesses précoces (de 19 à 22 ans) ont brimée. Notamment, des enjeux de socialisation émergent de ses revendications :

Moi, tu sais, j'ai eu ma première à 19 ans. Ça, je ne sais pas c'est quoi la vie d'adulte en tant que telle. Comme la vie de jeunesse, je ne l'ai jamais su, je n'ai jamais eu de, quasiment le temps d'aller « cluber », puis sortir avec mes amis. C'est « famille oblige », je n'avais pas le choix.

Elle revendique également une certaine son autonomie : « Pas besoin de demander à qui que ce soit si je peux le faire, ou si je ne peux pas le faire ». Mathilde semble présenter son désir de vivre « sa vie de jeunesse » comme si elle n'avait pas bénéficié du processus et des expériences d'autonomisation et d'auto-détermination personnelle qui ont normalement lieu à l'adolescence.

Vignette n°2 : Aurélie et la tentative de sauvegarde personnelle

L'auto-exclusion parentale peut également prendre la forme d'une tentative de sauvegarde personnelle contre un sentiment d'aliénation : la figure maternelle envahissant toutes les sphères de la vie. Le témoignage d'Aurélie illustre bien l'aspect d'une défense contre le sentiment d'aliénation qu'elle ressentait dans sa maternité, alors qu'elle était âgée de 20 ans :

Pis, on dirait que ça ne faisait plus de sens. T'sais, je m'étais tellement casée, j'avais tellement décidé de toute tasser de ma vie, que dans le fond, j'en étais rendue à un point où est-ce que je faisais comme « ce n'est pas non plus moi », t'sais.

Après avoir arrêté seule la consommation d'héroïne, avoir quitté son squatt et emménagé avec le père de son enfant, elle s'est occupé de son enfant à temps plein jusqu'à l'arrêt de l'allaitement à ses huit mois. Aurélie disait se percevoir comme sa mère et a fui le foyer familial pour retrouver ses amis et consommer des drogues :

Mais là, j'étais comme rendue dans l'autre extrême que j'étais quasiment rendue comme ma mère... dans le sens où j'étais comme une petite mère de famille. [...] À 8 mois – on dirait – quand j'ai arrêté d'allaiter, pis... Ben, ça devait être le débalancement hormonal aussi, en même temps. Mais là, j'étais là : « Mais, ça n'a comme pas d'allure... » Fait qu'on dirait que je suis comme partie... pendant une semaine. T'sais, j'ai pris une semaine pour aller voir des amis, pis toute ça. Pis, je pense que j'ai fait toutes les drogues possibles et inimaginables en une semaine. Mon flot, il n'était pas avec moi, il était avec son père...

Dans la situation d'Aurélie, nous pouvons identifier la distanciation conjugale comme facteur associé à l'auto-exclusion, facteur que l'on retrouve surtout chez les pères (les quatre de notre échantillon). Par ailleurs, le manque de soutien familial semble être un autre facteur associé à la détérioration de la vie familiale et à l'insatisfaction associée :

T'sais je veux dire, je l'aimais bien là le père de mon gars. Mais t'sais, ça a été mon premier chum dans vie, j'ai eu un enfant avec... Puis, je ne sais pas là... Je sentais

que je n'étais comme plus amoureuse, pis qu'on s'était comme vraiment laissé... T'sais comme : Fagiolo, mon gars il avait pris tellement toute la place qu'on n'avait comme plus... Fait que là dans le fond... [Tu veux dire « plus de relation de couple », c'est ça ? Quand tu dis que ton gars prenait toute la place ?] Ouais c'est ça. Parce que, parce que ma mère t'sais, elle n'était pas full là pour nous.

Cette difficulté à se décentrer de soi est d'autant plus importante que les jeunes parents rencontrés vivent des difficultés reliées à la consommation de drogues, à des conditions de vie précaires, à un certain isolement social, etc. Pour la plupart des jeunes parents rencontrés, la parentalité est advenue relativement tôt dans leur parcours de vie et dans un contexte où les vulnérabilités psychiques et sociales se cumulent. Rappelons que les mères rencontrées avaient en moyenne 21 ans et les pères 22,5 ans à la naissance de leur premier enfant. Ils étaient généralement en rupture avec leur milieu familial et vivaient de multiples manifestations de désinscription sociale : décrochage scolaire, sans emploi, instabilité résidentielle, pratiques de survie telles que la mendicité, la prostitution ou le squeegee.

Comme nous l'avons montré dans le premier article de résultats, le projet d'accueillir un enfant semble être un catalyseur de changement important : cela favorise dans un premier temps l'accomplissement de leurs désirs de construire un environnement favorable pour leur enfant et de changer leurs habitudes de vie délétères. L'espoir de réparation de leur vie et la crainte de la répétition semblent participer à la mobilisation des jeunes parents à l'égard de leur enfant et de la fonction parentale de protection. Néanmoins, plusieurs conflits semblent émerger dans leur expérience de parents qui aboutissent à une auto-exclusion parentale.

6.2.3 *Le processus dynamique de l'auto-exclusion parentale*

L'auto-exclusion parentale est à considérer comme un processus complexe qui puise ses sources dans différentes dimensions : interne, relationnelle, conjugale et familiale. La figure 6.3 résume les différentes composantes du processus de l'auto-exclusion parentale et leurs articulations.

Il existerait ainsi plusieurs types de conflits et de difficultés qui font le lit du processus d'auto-exclusion parentale. Il s'agit de conflits intrapsychiques, de relations conflictuelles avec le conjoint, avec sa famille d'origine, d'évènements douloureux comme une fausse couche, qui fragilisent ou contrarient le processus de parentalisation.

De ces difficultés naîtraient plusieurs sentiments que j'ai catégorisés sous trois dénominations : 1) le sentiment d'un défaut de sa capacité à être un bon parent, 2) le sentiment d'aliénation conjugale ou familiale, 3) des sentiments reliés à des deuils.

La combinaison de ces sentiments et le manque de soutien concourraient à une détresse psychologique qui se manifeste par des passages à l'acte de l'ordre d'une rechute de consommation de drogue, d'une fuite vers le monde de la rue, etc. Plutôt que d'être le point de départ du renoncement à ses fonctions parentales, on comprend qu'il s'agit de symptômes d'un processus plus long et plus complexe que cela n'y paraît : « l'appel de la rue » ou « la rechute » ne sont pas de simples évènements isolés. L'auto-exclusion parentale volontaire, passant par ces passages à l'acte, s'inscrirait dans une trajectoire de ruptures : avec soi, avec son ou sa partenaire, avec sa famille, avec son enfant. Autrement dit, l'auto-exclusion parentale effective (la fuite du foyer familial plus ou moins définitive) serait l'aboutissement d'une fragilisation des liens familiaux et sociaux : le résultat d'un détricotage des liens, d'une désaffiliation, d'une perte des attaches relationnelles...



Figure 6.3 Le processus dynamique de l'auto-exclusion

De mon analyse, trois hypothèses de compréhension ont émergé. L'auto-exclusion volontaire peut être comprise comme :

- 1) une mesure de protection de son enfant, en lien avec le sentiment d'incompétence parentale, qui pourrait se formuler comme suit :

Je me sens inadéquate, impuissante. Je ne parviens pas à être la mère que j'aimerais être pour mon enfant. Deviendrais-je comme ma mère qui m'a maltraitée ? Pour le bien de mon enfant, je dois le laisser chez ma mère¹⁴³, ou je le confie à mon conjoint.

- 2) une tentative de sauvegarde personnelle, en lien avec le sentiment d'aliénation et la difficulté de se décentrer, que l'on peut résumer comme cela :

Je me sens étouffée, épuisée, je suis perdue, je ne me retrouve plus dans mon rôle de mère... Je ne peux plus supporter les difficultés que je vis. Je dois partir, c'est une question de survie.

- 3) ou enfin le dommage collatéral d'un deuil ; l'exemple de Géraldine nous montre les difficultés d'investir son enfant vivant au détriment du souvenir douloureux de ses fausses couches :

T'sais, je n'ai pas fait mon deuil [de ma fausse couche]. Pis je trouve ça encore extrêmement difficile. Des fois, j'ai envie de mourir à cause de ça. Parce qu'elle n'a jamais pu voir le jour. C'est encore très présent dans ma mémoire. [...] J'aime autant mon petit Mathis que j'aurais aimé la petite, les petites. Je l'adore mon enfant, c'est ma prunelle. Mais j'aurais aimé avoir mes petites. Il ne me manquait pas beaucoup de mois, il me manquait 3 mois... (Géraldine)

Il nous semble important de bien comprendre les prémisses de l'auto-exclusion parentale afin de réfléchir à des mesures de prévention. Le conflit entre la fonction parentale de protection et le besoin de prendre soin de soi a été présenté et illustré dans la partie précédente, par l'analyse du « sentiment de devoir prendre soin de soi ». Dans cette partie, nous allons élaborer le conflit entre les sentiments d'omnipotence et d'impuissance parentaux d'une part, et d'autre part les éléments de la détérioration familiale associés à l'auto-exclusion parentale.

¹⁴³ On constate le paradoxe de laisser son enfant à sa mère qui n'a pas su protéger ou qui avait maltraité la jeune pendant son enfance. Il s'agit bien souvent d'éviter coûte que coûte une intervention de la DPJ qui paraît encore plus nocive dans l'imaginaire des jeunes parents en difficulté.

Conflit entre les sentiments d'omnipotence et d'impuissance parentaux

L'opposition entre les sentiments parentaux d'omnipotence et d'impuissance réfère au conflit interne présenté dans le schéma, qui aboutit à un vécu d'incompétence parentale. Les deux sentiments coexistent souvent dans le discours des parents rencontrés et concernent généralement la fonction de protection parentale. Ils s'imaginent pouvoir protéger leur enfant de toute menace, souvent dans l'espoir d'éviter la répétition des souffrances qu'ils ont eux-mêmes vécues.

Dans ce contexte, les jeunes parents rencontrés cherchent à se différencier de leurs figures parentales jugées nocives. Ainsi, ils partent du principe que s'ils ne répètent pas les comportements inadaptés de leurs parents, alors leur enfant sera prémuni contre toute souffrance, du moins celles qu'ils ont éprouvées. Néanmoins, quand les difficultés émergent dans leur expérience parentale, le sentiment d'omnipotence peut se transformer en sentiment d'impuissance très difficile à supporter, notamment pour les pères de notre échantillon. Nous allons présenter deux vignettes qui permettront d'illustrer plusieurs facettes du conflit paternel entre le sentiment d'omnipotence et le sentiment d'impuissance à protéger son enfant.

Vignette n°3 : Paul et l'impuissance paternelle à protéger son enfant

Paul décrit son père comme étant alcoolique, toxicomane et impulsif. Il aurait développé ses troubles suite au décès de sa femme, la mère de Paul alors âgé de trois ans. Cela a provoqué de grands changements dans la famille. Son père, dit-il, a « pété les plombs » ce qui a eu des conséquences graves sur son travail et sur leurs conditions de vie. Paul a commencé à s'isoler à l'école, vivant un sentiment d'impuissance très important face à la dégradation progressive de son père.

Adolescent, il a été victime de la violence de son père ce qui a conduit les services sociaux à intervenir : « Mon enfance a été détruite à cause de mon passé. [À cause de ton passé ?] À cause de mon père. Oui, qui m'a beaucoup... qui a fait que j'ai été battu, qui a fait que j'ai été placé. ». Paul a une très mauvaise expérience des Centres jeunesse et ne veut absolument pas que ses enfants soient placés par la DPJ. Il craint qu'ils soient « ballotés d'un bord pis de l'autre » et qu'ils finissent dans la rue comme lui. Il souhaite de tout cœur les protéger et est prêt à « monter sur lune et ciel » pour eux. Aujourd'hui, Paul s'interroge et cherche à canaliser l'expression de sa colère :

Parce que moi j'ai dit à ma nouvelle blonde, j'ai dit : « À un moment donné j'ai peur que ma boule de stress, elle sorte. Puis que ça sorte tout croche, puis que... » Je ne veux pas scraper rien.

Un des enjeux importants dans la paternité de Paul semble être de se différencier de son père et notamment de la violence qu'il incarnait :

Jeune, avant d'être placé. De 10 à 13 ans, trois ans... Ah, j'ai vu ça, j'ai vu la coke, j'ai vu la boisson, j'ai vu la police, j'ai tout vu ! J'ai vu de la violence, maximale, au bout ! Puis, je me comprends aujourd'hui, pourquoi « être comme ça », mais je ne veux pas devenir comme ça. Moi ce n'est pas mon chemin. Lui [son père], il a fait ce chemin-là, a décidé d'être comme ça. Moi j'ai pris une autre voie, t'sais, où ça ne va pas si bien que ça quand même. Mais, ça n'a pas tout le temps été mal depuis...

Malgré ce désir profond de se différencier de son père, nous pouvons repérer chez Paul une identification au processus de deuil de son père. Paul a vécu une séparation très difficile avec sa première conjointe. Suite à l'infidélité de sa femme, il s'est enfui du foyer familial, a abusé de drogues et s'est retrouvé à la rue, répétant son expérience adolescente et suivant en quelque sorte les traces de son père endeuillé de sa femme. Il semblerait que Paul ne parvienne pas à dire sa tristesse tout comme son père à l'époque ; et sa colère l'amènerait à des agirs autodestructeurs. Cela peut être mis en lien avec les deuils vécus alors qu'il était enfant et qui n'auraient pas été élaborés.

Paul n'a peut-être pas bénéficié d'un espace pour exprimer ses souffrances (le deuil de sa mère et la dégradation de son père) :

Mais je l'ai vu quand même se détruire devant moi. Puis... Toi, tu vois ça, puis tu es impuissant là-dedans. Tu dis : qu'est-ce que moi je peux faire ? Je suis un enfant. Tu ne peux pas rien faire.

Ce sentiment d'impuissance semble se répéter dans la relation avec ses enfants, avec le sentiment de ne pouvoir les protéger : « Oui, j'étais plein de rage. Des fois, je pense à tous mes problèmes, et tout ça. Puis, je suis impuissant. L'impuissance me tue. Fait que j'ai donné un coup de poing dans le mur. ».

Vignette clinique n°4 : Charles et « les idéaux qui se brisent ».

Charles est un autre exemple d'un père confronté à sa propre violence qu'il cherche à réfréner pour ne pas se faire du tort ou nuire à son entourage. Il cherche à ne pas tomber dans les mêmes travers que son propre père :

Mon père, lui, il a fait beaucoup de choses. Quand il était en prison, c'était rarement pour des crimes. C'était souvent parce que moi, je rentrais chez nous et je disais « Papa, lui, il m'a fait ça ». Pis lui, il sortait et il sacrait une volée au gars, t'sais. Mon père, il est comme ça, hyper protecteur, pis moi je suis comme ça aussi. Je tolère beaucoup. Même actuellement, j'arrive à être fier de tout ce que j'ai encaissé. [Fier de tout ce que tu as encaissé ?] Dans le sens, mon fils a une brûlure de cigarette, je n'ai pas explosé. T'sais : « Je vais te la brûler la face avec une cigarette, moi. Tu vas voir que ça fait pas de bien ». Dans le sens, c'est ça, moi, c'est un peu œil pour œil : « Tu fais ça à ton enfant, je vais te le faire ». C'est un peu ça que j'essaie d'éliminer comme mentalité.

On retrouve une forte colère qui coexiste avec un grand sentiment d'impuissance chez Charles. Il semble lutter contre l'agressivité puissante qu'il ressent en lui et qu'il ne peut exprimer de peur qu'il arrive un drame.

Je pense qu'il [son fils] commence à avoir des tics nerveux, il commence à avoir vraiment... Il y a des choses qui se produisent. Si les gens veulent, peuvent pas voir, ben... Moi, je ne peux pas rien faire, honnêtement. Je pense que les hommes, s'il y en a qui explosent pis qui font des choses irréparables, je pense qu'il y a des raisons à ça. Parce que... des situations d'impuissance, pis on ne peut pas tolérer ça. C'est trop dur à gérer, en fait...

Cette agressivité qu'il vit semble provenir notamment de conflits conjugaux majeurs. Charles est soumis à une procédure de justice lourde à cause d'allégations de violence conjugale que par ailleurs il nie et qui n'ont pas été démontrées par la cour au moment de nos entretiens. Ici encore s'infiltré le désir de réparation qui a été contrarié par les évènements, associé à un profond sentiment de tristesse :

Moi, mon idéal, un peu, au travers de ça [son histoire familiale], c'était : ne pas faire l'erreur que mes parents ont faite. Il y a des raisons pourquoi ils se sont séparés. Il y a des raisons aussi pourquoi ma mère n'a pas attendu mon père après un certain nombre de gaffes peut-être qu'il avait faites. Donc, moi, c'est vraiment ce que je voulais éviter le plus possible. Donc, quand je vois ça [le fait que sa conjointe et lui soient séparés], c'est un peu – comme je dis – les idéaux qui se brisent.

Charles illustre bien le sentiment d'avoir échoué à réaliser le rêve qu'il avait formulé pour la constitution de sa famille. Les difficultés de Paul et de Charles évoquent un travail de deuil difficile de leur relation conjugale ravivant d'autres pertes et le sentiment d'impuissance de ne pas avoir pu fonder *la famille idéale* dont ils rêvaient enfant.

Comme pour beaucoup de jeunes parents rencontrés, ce rêve de famille idéale s'inscrit en réponse à un désir de réparation et une volonté de ne pas répéter « les erreurs » parentales. Le deuil de la famille idéale, d'une relation de couple harmonieuse ou d'une fonction parentale épanouissante et les difficultés de la vie conjugale et familiale plongent les jeunes parents rencontrés dans une détresse psychologique difficile à surmonter seuls. La méfiance à l'égard des services sociaux, la rupture avec leur famille et l'isolement social ne leur permettent pas de trouver l'aide dont ils auraient besoin.

Quelques aspects de la détérioration familiale

Pour rappel, dans notre échantillon de douze participants, neuf parents sont concernés par une rupture de pratique parentale liée à une auto-exclusion volontaire (trois mères et quatre pères) ou à une mesure sociojudiciaire¹⁴⁴ (une mère et un père). Les trois autres participants de notre échantillon sont représentés par une jeune fille enceinte sans enfant, une mère et un père chacun en couple avec la garde de leur enfant âgé de moins d'un an.

En étudiant la trajectoire des événements qui ont amené à la rupture de pratique de parentalité volontaire et involontaire pour les neuf parents concernés (se référer au tableau 6.1), le conflit et la distanciation conjugale sont apparus prépondérants dans leur parcours, pour cinq pères et pour deux mères. Cela concerne les cinq pères sans la garde de leur enfant : les conflits conjugaux suivis par une séparation semblent être accompagnés systématiquement de la rupture de la pratique de parentalité. Ainsi, rompre avec sa conjointe est ici synonyme d'une séparation plus ou moins importante avec son enfant. Concernant les mères, le facteur principal qui semble précéder la rupture de la pratique de parentalité relève soit d'une situation de deuil provoquant une dépression importante, soit d'une distanciation conjugale et d'une séparation, soit des deux.

¹⁴⁴ Nous incluons ici les mesures sociojudiciaires qui ont amené à une déchéance de l'autorité parentale des jeunes rencontrés pour saisir les similarités des trajectoires entre ruptures de pratique de parentalité volontaire (auto-exclusion parentale) et involontaire (intervention sociojudiciaire).

Tableau 6.1 Facteurs associés à la rupture de pratique de parentalité volontaire ou involontaire

Sujets	Intentionnalité de la mesure	Garde principale de l'enfant	Raison de la mesure	Évènements antérieurs	Sentiments associés
Mathilde	Placement volontaire	Grand-mère maternelle	Fuite à Montréal (flou)	Maladie grave d'un enfant et décès (//monoparentale)	Déni partiel du deuil
Géraldine	Placement volontaire	Grand-mère maternelle	Rechute de consommation	Fausse-couche et multiples pertes	Deuil difficile
Aurélie	Délégation volontaire	Père	Rechute de consommation et rupture conjugale	Sevrage (allait.) et distanciation conjugale	Sentiment d'aliénation
Tony	Délégation volontaire	Mère	Rechute de consommation et rupture conjugale	Mode de vie de rue et conflits conjugaux	Sentiment d'être dénigré
Bruno	Délégation volontaire	Mère	Rupture conjugale	Conflits conjugaux	Sentiment d'aliénation
Paul	Délégation et placement volontaires	E. n°1 : Mère E. n°2 : GMM	Rechute de consommation et rupture conjugale	Conflits conjugaux Fausse-couche	Deuil difficile
Antoine	Délégation volontaire	Mère	Rupture conjugale	Conflits conjugaux	« Soulagement »
Christina	Intervention DPJ	Père	Problème développement socioaffectif de sa fille (flou)	Rupture conjugale, sevrage (allait.) et dépression	Sentiment de ne pas être soutenue
Charles	Intervention sociojudiciaire	Mère	Allégation de maltraitance conjugale contre lui	Conflits conjugaux et mensonge	Sentiment de ne pas être soutenu

Les conflits conjugaux et les deuils semblent avoir fragilisé les jeunes parents que nous avons rencontrés les amenant à perdre ou à renoncer à la pratique de parentalité. L'accompagnement spécifique dans le cas de conflits ou de deuils de ces jeunes parents pourrait les aider à traverser ces difficultés sans aller jusqu'à s'exclure de la relation parentale. Nous allons pouvoir développer cette piste dans les perspectives cliniques de la discussion ; mais avant cela nous allons proposer cinq éléments de théorisation du processus de parentalisation.

6.3 *Parentalisation contrariée chez les jeunes en difficulté*

En définitive, notre recherche auprès de douze parents en difficulté nous aura permis de mieux comprendre le processus de parentalisation dans ses différentes dimensions psychiques et sociales. Nous en sommes venue à désigner la parentalisation comme un processus dynamique de transformation identitaire, de remaniement familial et de reconnaissance sociale qui fait d'une femme une mère et d'un homme un père, toujours en devenir.

Nous rejoignons les auteurs qui insistent sur l'aspect développemental de la parentalisation dans le sens d'une construction, d'un cheminement ou encore d'une métamorphose avec différentes phases, stades ou étapes à traverser (Antoine, 2007 ; Benedek, 1959 ; Coum, 2002 ; Manzano, Palacio Espasa et Zilkha, 1999 ; Marinopoulos, 2009 ; Moro, 2010 ; Mosca et Garnier, 2015 ; Neyrand, 2007 ; Palacio Espasa, 2000 ; Selz, 2004 ; Winnicott, 1957).

Nous les rejoignons également sur l'idée que devenir parent ne relève pas d'un instinct ni d'une transformation naturelle ou innée. La parentalisation dépend de multiples facteurs (Antoine, 2007 ; Moro, 2010 ; Selz, 2004) :

- collectifs et sociologiques : relevant de la société tout entière, ils changent avec le temps ; il s'agit d'éléments historiques, juridiques, sociaux et culturels ;
- individuels et familiaux : ils appartiennent à chacun des deux parents en tant que personne, au couple et à l'histoire familiale ; il s'agit d'éléments plus intimes, conscients ou inconscients ;
- enfin les facteurs appartenant à l'enfant lui-même : le bébé est un partenaire actif de l'interaction parent/enfant ; cela dépend de son tempérament, ses caractéristiques propres, ses conditions de santé, etc.

Monique Selz résume bien la complexité et l'enchevêtrement des différentes dimensions humaines dans la parentalisation :

Le « devenir parent » n'est donc pas inné. De multiples facteurs, d'ordre psychologique, affectif, culturel, issus de l'histoire individuelle et collective entrent en jeu. Par exemple, le mode d'être de futurs parents est influencé par la relation qu'ils ont construite avec leurs propres parents, par les valeurs transmises par la famille et le milieu dans lesquels ils vivent. (Selz, 2004, p. 239)

Ainsi, nous proposons de réfléchir sur cinq enjeux de la parentalisation sociopsychique :

- 1) une crise identitaire, familiale et sociale ;
- 2) un processus d'autodétermination ;
- 3) un transfert de dette de vie ;
- 4) un deuil de son enfance ;
- 5) un processus d'affiliation.

Ces cinq dimensions de la parentalisation s'expriment de manière particulière pour les jeunes que nous avons rencontrés pour différentes raisons que l'on pourrait attribuer à quelques facteurs spécifiques comme : la désinscription sociale (instabilité résidentielle, sans emploi, sans diplôme), la rupture avec leur famille, leur passé de maltraitance, etc. Néanmoins, il ne faut pas envisager ces facteurs pris isolément comme des éléments qui contribueraient à une parentalisation difficile ou conflictuelle. Comme pour tout phénomène sociopsychique, la cause n'est jamais unique et réductible à un seul facteur, il faut plutôt envisager les aléas de la parentalisation comme la résultante de l'accumulation de facteurs de vulnérabilité psychosociale et le manque de ressources psychiques, relationnelles et sociales.

Notamment, la parentalisation des jeunes en difficultés semble compliquée à cause de :

- La persistance des attentes à l'égard des figures parentales,
- L'échec du processus d'autodétermination parentale,
- Le sentiment d'injustice profond à l'égard de la famille et de la société.

6.3.1 *Persistence des attentes à l'égard des figures parentales*

L'acquisition de l'autonomie psychique « par laquelle l'adulte se différencie de l'enfant autrefois dépendant affectivement de ses parents » telle que le définit Sophie Gilbert (2015) paraît difficile chez les jeunes en situation de précarité, notamment par la persistance des attentes envers leurs parents (Gilbert, 2015 ; Lussier et Poirier, 2000). Le mouvement adolescent s'exprime généralement par une coupure avec le milieu familial (souvent de manière brutale, par la fugue) qui s'accompagne pourtant d'un maintien des liens fantasmatiques importants prenant différentes formes telles qu'ont pu le résumer Lussier et Poirier :

ce sont les questionnements, la rancœur, les scénarios de vengeance, les regrets, les désirs de réparation, les ouvertures plus ou moins ambivalentes au rapprochement, tous bien davantage révélateurs du maintien des attentes que d'un réel désinvestissement. (Lussier et Poirier, 2000, p. 81)

Dans notre deuxième article, à travers la représentation de la famille, nous avons montré que l'autonomisation psychique des jeunes rencontrés était problématique du fait de leur difficulté à se séparer d'un objet altéré ou d'un objet manquant. Face à la représentation d'un objet parental altéré (généralement la mère), la charge agressive nécessaire pour se séparer semble ne pas pouvoir s'exprimer de peur de blesser l'objet. Face à la représentation d'un objet parental manquant (plus souvent le père), les attentes de réparation sont maintenues et une nostalgie émerge, empêchant de renoncer au rapprochement.

Le processus de parentalisation qui devrait permettre le décentrement de soi et l'établissement d'une relation non réciproque en faveur de l'enfant ne semble pas s'opérer chez les jeunes parents (Hurstel, 2006; Mosca & Garnier, 2015; Quentel, 2008; Tavoillot, 2008). Les préoccupations sont plutôt tournées vers le souvenir des mauvais traitements subis, de l'empiètement ou de l'abandon, qui n'ont jamais été reconnus ou réparés.

C'est ainsi que la prégnance des attentes paraît majeure pour les jeunes parents en difficulté. Cela semble se développer à l'encontre de l'investissement de l'enfant et du rôle parental (Gilbert, 2015) faute d'avoir acquis l'autonomie psychique qui leur permettrait de s'autodéterminer comme parent.

La parentalisation serait à considérer comme une crise au même titre que l'adolescence : la désorganisation que provoque l'arrivée d'un nouveau-né dans sa vie, dans son foyer, dans sa famille amène le jeune adulte à devoir se définir en tant que parent, suivant un processus qui semble profondément ancré dans son histoire familiale. L'auto-exclusion apparaît alors comme une défaillance dans le processus d'autodéfinition ou d'autodétermination de soi comme parent (Miermont, 2004).

6.3.2 Échec du processus d'autodétermination parentale

Comme le souligne Jacques Miermont (2004), le processus d'autodétermination parentale implique que le parent se reconnaisse légitime dans sa fonction et se fasse reconnaître comme tel par son enfant, l'autre parent, sa famille et son environnement social. Cela nécessite que le nouveau parent se fasse confiance et s'accorde le droit à l'erreur dans ses nouvelles fonctions et qu'il reçoive la reconnaissance de son partenaire ou sa partenaire et de sa famille élargie notamment. Ainsi, le processus d'autodétermination parentale relèverait du sentiment de légitimité d'être le parent de cet enfant-là, d'en être responsable et le référent, pour soi, pour la famille et la communauté plus large.

Dans notre recherche, on peut souligner deux cas de figure : une faillite de l'autodétermination parentale soit au profit des grands-parents, soit au profit de l'autre parent. Pour une part, les jeunes rencontrés nous ont rapporté avoir sollicité leurs propres parents alors qu'ils se sentaient défaillir dans leur nouveau rôle. D'autre part, ils ont considéré que l'autre parent serait plus apte à s'occuper de leur enfant.

Ce sentiment d'incompétence parentale¹⁴⁵ naîtrait notamment de deux processus :

- 1) l'identification à la figure parentale maltraitante, négligente ou rejetante, nourrie par leurs expériences passées dans l'enfance et l'adolescence ;
- 2) l'impossibilité d'incarner la figure parentale idéalisée qu'ils rêvent d'être pour leur enfant, et le deuil que cela peut engendrer pour eux.

Christophe qui représente l'un des rares parents rencontrés avec une famille nucléaire intacte illustre la difficulté de se déterminer comme un bon père. Comme beaucoup de jeunes pères rencontrés, il a ce désir de bien faire son travail de père et d'être un bon exemple pour sa fille, avec cet élément générationnel important de ne pas faire comme ses parents :

Pis je m'occupe d'Olivia, le plus possible. Je veux m'appliquer dans mon rôle de père, dans le fond. C'est le rôle que je tiens pis... pis faut que je montre le bon exemple, t'sais pas le mauvais exemple comme mes parents, ils ont fait avec moi. T'sais, je veux qu'elle aille à l'école, je veux qu'elle aille à l'université, je veux qu'elle ait un travail. Je ne veux pas qu'elle consomme pis qu'elle se retrouve icitte dans rue à se geler...

Néanmoins, l'inconfort le gagne quand je tente de mieux comprendre ce que cela signifie pour lui de « donner le bon exemple ». Son intention semble se heurter à l'absence de modèle positif de père et à son sentiment d'impuissance voire son sentiment d'illégitimité en rapport avec son histoire familiale :

Euh... le meilleur exemple comment je pourrais lui donner, c'est en lui montrant... Je ne sais pas... Je ne sais pas, parce que je ne l'ai pas vécu.

¹⁴⁵ Il s'agit bien ici d'un sentiment, autrement dit du regard du parent porté sur lui-même et non de l'évaluation objective des « compétences parentales ».

Un long extrait de ce passage d'entretien avec Christophe montre les hésitations et l'authenticité de son malaise face à mes demandes d'éclaircissement par rapport à sa vision qu'il a d'un « bon père » qu'il aimerait incarner.

Christophe : Fait que t'sais, ma fille, j'espère qu'elle se ramassera pas ici. Enfin !

- Intervieweuse : D'accord. Et c'est quoi, pour toi, un... être un bon exemple ou un bon père ? Tu me disais ça la dernière fois aussi.
- C. : Ben moi, exemple c'est... Je ne le sais pas. Regarde, je vais voir... Je ne peux pas, je ne peux pas donner l'exemple, le meilleur exemple, parce que... je ne le sais pas. Fait que... C'est... Je vais le savoir mais qu'elle vieillisse, t'sais. C'est là que je vais savoir si je suis le meilleur exemple pour ma fille ou si je ne suis pas le bon exemple pour ma fille. T'sais, si je suis là pour l'aider ou si je suis là pour... pour... voyons, comment on dit ça... ne pas l'aider, dans le fond... Ne pas la faire avancer à son rythme, t'sais, qu'elle aille à l'école, t'sais qu'elle se trouve un travail pis qu'elle ait une vie. Je ne veux pas l'empêcher de faire ça, moi. Mais t'sais, si elle s'empêche de faire ça à cause de moi, parce que je ne suis pas le bon exemple pour elle, pis elle, elle se ramasse ici pis moi, je vais me sentir coupable là-dedans, t'sais. Je ne sais pas si tu comprends un peu...
- I. : Mmh, mmh...
- C. : C'est ça, là...
- I. : En fait, tu as envie de l'aider, tu as envie... tu as cette intention-là de lui donner le meilleur, c'est ça que tu me dis ?
- C. : Oui.
- I. : Mais ce que tu me dis, c'est que tu ne sais pas forcément comment. C'est ça ?
- C. : C'est ça. Comment? Je ne le sais pas. Tu m'as demandé comment... comment je pourrais lui donner le meilleur exemple. Euh... le meilleur exemple comment je pourrais lui donner, c'est en lui montrant... Je ne sais pas... Je ne sais pas, parce que je ne l'ai pas vécu. C'est ça qui arrive. Je... Sérieux, je ne sais pas quoi te dire là-dessus. Ça ne vient pas. Pis, je vais juste aller boire une gorgée d'eau... (il sort du bureau)

Dans notre échantillon, on retrouve également cette difficulté de s'autodéterminer pour Christina qui a bénéficié d'une intervention de la DPJ et dont la garde a été octroyée au père. Par son témoignage, on perçoit combien une intervention peut fragiliser le sentiment de compétence parentale et compliquer l'autodétermination parentale. Christina rapporte que l'évaluation était très critique envers ses compétences parentales : « l'analyse était : sous-incompétence totale » avec un sentiment d'injustice et d'impuissance important quant à cette évaluation qui n'aurait pas pris en compte un certain nombre de biais selon

elle (le manque de liens avec sa fille, l'aspect subjectif de l'évaluation, son anxiété de performance). Christina se sent disqualifiée dans son rôle de mère et espère que sa fille rétablira la vérité et la justice :

Je pense que vers quatre ans, quand elle va parler, puis qu'elle va, d'une certaine façon, elle prouverait à la DPJ que je ne suis pas une mauvaise mère. Elle pourrait le dire – enfin – qu'elle m'aime puis qu'elle est bien avec moi, puis en sécurité.

Dans le récit de Christina, il ressort que sa fille aura la lourde responsabilité de sortir sa mère du conflit avec la DPJ et de la revalider à ses propres yeux et au regard de l'institution. D'ailleurs, les deux entretiens ne nous ont pas informée clairement sur les motifs d'intervention de la DPJ ; ce qui reste énigmatique pour nous paraît l'être tout autant pour Christina, ce qui expliquerait en partie le sentiment d'injustice ressenti. Nous pouvons facilement comprendre qu'une intervention de la DPJ vienne fragiliser le sentiment de compétence parentale et vienne troubler l'autodétermination parentale, notamment dans la reconnaissance de son rôle par son enfant. Néanmoins, il semblerait que l'autodétermination parentale était déjà compliquée avant l'intervention sociojudiciaire et qu'elle s'inscrirait dans une représentation de l'histoire familiale particulière de Christina :

J'étais triste, mais pas avec Anita. Anita, elle était là, tout est beau. C'est dès qu'Anita n'était pas là, puis que je me retrouve, dans le fond, avec moi-même, ben j'étais *down*. Oui. Parce que dans le fond, en même temps, j'avais les mêmes questionnements que – je suppose – que normalement un parent doit avoir. Puis je me demandais : « Face aux problèmes de la vie, qu'est-ce que je fais, avec Anita ? ». Je veux dire, il y a tellement, surtout que moi, moi mon environnement n'est pas l'environnement le plus sain, ça fait que... Je veux dire, mon père, quand j'étais adolescente, il fallait qu'il me cache dans ma chambre, parce que sinon, sinon, on m'aurait prise, puis on m'aurait prostituée tout court.

Cette peur de ne pas pouvoir protéger sa fille des différentes menaces de l'environnement a fini par envahir l'esprit de Christina dans la première année de vie de sa fille. Le tableau clinique qu'elle présentait alors pourrait s'apparenter à une dépression post-partum

(Antoine, 2007) ce qui aurait peut-être nécessité une prise en charge médico-psychologique pour éviter la dégradation personnelle et familiale.

Généralement, le processus d'autodétermination parentale et le sentiment d'être légitime comme parent seraient entravés par l'absence d'autoréférence ou par l'absence d'hétéroréférence :

Dans le premier cas, le nouveau parent n'arrive pas à s'autoriser de lui-même ; soit il sollicite ses propres parents dans cette fonction parentale où il se sent défaillir, soit ceux-ci se sentent obligés d'intervenir devant les carences qu'ils observent chez le nouveau parent. (Miermont, 2004, p. 108)

Ce cas typique concernerait deux mères de notre échantillon, à savoir Mathilde et Géraldine qui ont confié la garde de leurs enfants à leur mère. Mais plus largement, on retrouve une absence d'autoréférence et un sentiment d'illégitimité à être mère ou père chez de nombreux jeunes parents rencontrés, comme l'illustrent Aurélie et Tony.

Une chance que ce n'était pas moi qui avais la garde. C'était clair que ça n'aurait jamais fonctionné, t'sais. Mais, on a quand même été capable de bien se *backer* [avec son conjoint pour s'occuper de leur fils], dans le fond. [...] Je ne suis peut-être, je ne suis peut-être pas la personne avec la fibre maternelle, non plus, la plus développée. T'sais, je ne suis pas... Avant moi, des bébés, des enfants, ça me... Non, je n'étais pas... Ça m'a même étonnée en fait, un peu que, quand je suis tombée enceinte, que je voulais quand même le garder. (Aurélie)

Moi, j'aurais préféré un avortement. J'étais encore, j'étais encore dans ma consommation. Pis, je n'avais rien, le bien-être social, pas d'école rien là... Pas que je ne voulais pas avoir d'enfant là. Je voulais en avoir une mais je n'étais pas prêt, à ce temps-là... 23 ans, bien-être social, consommateur, junky, t'sais... pas grand futur là ! [Pas grand futur ?] Pas grand futur ! Je ne vais pas m'occuper de quelqu'un d'autre quand j'ai de la misère à m'occuper de moi-même. (Tony)

D'autre part, l'autodétermination pourrait être contrariée par une dynamique relationnelle défavorable au sein du couple ou avec les nouveaux grands-parents, par exemple : « En ne faisant référence qu'à lui-même, un parent en vient à nier l'autodéfinition de son partenaire. » (Miermont, 2004, p. 108). Il est difficile de cerner cette dynamique dans notre

échantillon. Nos résultats ne montrent pas spécifiquement les influences de l'autre conjoint, des proches, de la famille élargie dans l'échec de l'autodétermination parentale (qui se solderait par l'auto-exclusion) chez les jeunes rencontrés. Il serait intéressant d'explorer ces dimensions dans une recherche ultérieure afin de mieux comprendre les enjeux systémiques de l'auto-exclusion parentale. L'objectif serait de mieux comprendre l'influence du conjoint, des parents et des intervenants des institutions médico-sociales dans la parentalisation de pères ou de mères en situation de vulnérabilité (précarité, toxicomanie, passé de maltraitance, etc.).

6.3.3 *Sentiment d'injustice profond à l'égard de la famille et de la société*

La parentalisation peut être considérée comme l'actualisation ou le transfert de la « dette de vie », au sens où le parent honore sa dette de vie, celle qu'il a reçue et contractée auprès de ses propres parents, dans la relation avec son enfant en lui transmettant la vie et en prenant soin de lui, comme ses parents ont fait avec lui et comme son enfant le fera éventuellement avec ses descendants. Cette compréhension de la parentalisation comme l'actualisation de la dette de vie s'inscrit dans les théories que les auteurs ont développées dans une perspective psychanalytique (Bydlowski, 1997 ; Hurstel, 2006) ou systémique (Boszormenyi-Nagy et Krasner, 1986 ; Ducommun-Nagy, 1995 ; Salem, 2010).

en donnant à un enfant la vie biologique, ceux qui la lui ont donnée se sont engagés à lui délivrer suffisamment de sollicitude et suffisamment de limitations et d'interdits pour qu'il s'humanise. La dette de vie ouvre à ce que les psychanalystes nomment « deuxième naissance ». (Hurstel, 2006, p. 7)

Il s'agit notamment de « l'exigence de transmettre, de rembourser ce qui a été reçu, de reconnaître que le don de la vie, promesse à la fois d'immortalité et de mort, implique aussi la reconnaissance d'une dette qui circule de mère à fille » (Bydlowski, 2000, 2010, p. 46), mais aussi plus généralement de parent à enfant si l'on considère les soins et la protection offerts à l'enfant par ses deux parents.

Néanmoins, cette transmission de la dette de vie à ses descendants ne doit pas être assortie d'une dette de réciprocité : « L'enfant n'a pas à donner en retour aux parents autant d'amour qu'il en a reçu d'eux. Non, l'amour descend de génération en génération, mais ne remonte pas, s'il procède de la loi du désir. » (Julien, 2000, p. 75). La transmission de la dette de vie, c'est aussi assumer la position généalogique de parent qui lui est propre, qui le différencie de celle de son enfant pour le constituer à part entière dans la filiation (Hurstel, 2006; Julien, 2000).

Mettre au monde, c'est savoir se retirer, de telle sorte que les descendants soient capables à leur tour de se retirer. Ainsi les parents qui, grâce à leur conjugalité, restent dans leur propre génération, ne font pas peser sur leurs enfants devenus adultes le poids d'une dette de réciprocité. (Julien, 2000, p. 75)

Directement reliée à nos données, nous entrevoyons cette dimension de dette dans la parentalisation, dans les difficultés des jeunes parents à s'inscrire dans leur filiation et à inscrire leurs enfants dans cette dernière. Nous faisons ainsi l'hypothèse que nous observons une actualisation particulière de la dette de vie chez les parents que nous avons rencontrés. L'auto-exclusion parentale, par le renoncement à la pratique de la parentalité ou par la non-reconnaissance paternelle, nous paraît être symptomatique d'une difficulté à actualiser la dette de vie envers l'enfant et à l'inscrire dans l'ordre généalogique, à cause d'un sentiment d'injustice profond qu'ils vivent à l'égard de leur famille et de la société.

Les jeunes parents que nous avons rencontrés ne se sentiraient pas endettés à l'égard de leurs parents ni de la société (via la DPJ) des soins reçus ou de la protection apportée par ces derniers ; au contraire, ils se sentent lésés et victimes des instances normalement nourricières qui ont fait défaut. Les manquements, les carences et les abus parentaux semblent nourrir chez les jeunes rencontrés d'importants sentiments d'injustice et d'amertume voire même un sentiment de vacuité de l'existence, comme en témoignent les extraits suivants.

J'ai beau dire n'importe quoi sur mon père. Sauf que j'aurais aimé ça qu'il soit là. J'aurais aimé ça qu'il prenne soin de moi. Pis j'aurais aimé ça que... qu'il m'aime. T'sais, parce que j'ai longtemps cherché l'amour dans les gars. J'ai longtemps cherché un père. Pis mon chum, lui ce n'est pas un père. C'est comme un petit garçon (elle rit). Fait que là ça fait le contraire. Mais j'aurais voulu connaître l'amour d'un père, pas d'un abuseur ou d'un beau-père, t'sais. (Géraldine)

J'en ai beaucoup voulu à mes parents d'arriver puis de pas... de ne pas avoir gardé ma garde légale. Parce qu'au fond, quand ils ont refusé ma garde légale, au fond c'est quoi que ça a fait, ben – comment dire – pas « ça a donné raison »... (Il murmure) Comment je pourrais dire... (Il reprend son ton classique) Mais oui, ça a donné raison à la DPJ de pouvoir me contrôler. Parce qu'au fond, comme mes parents m'ont abandonné. Fait que c'est pour ça que je leur en veux plus. [Mmmh, mmmh. Ça te met en colère ? Ça te rend triste ?] Non, non, je me dis juste que, je me dis que, au fond, je n'aurais pas dû être au monde. Tant qu'à vivre... tant qu'à vivre, c'est quoi que j'ai vécu, quand j'étais jeune, j'aurais aimé mieux rester dans les gosses à mon père, tu sais. Ou il aurait pu faire une tache sur le matelas, je m'en fous. (Bruno)

Pour certains, cette carence d'amour et de protection parentale prend, dans leur discours, le rôle d'un déclencheur de leur trajectoire de rue et de dépendance, comme le souligne Tony : « Si je ne m'étais pas fait battre, si j'avais eu une bonne, si j'avais eu ma mère, de l'encouragement t'sais, des affaires de sport, si elle m'avait gardé, si elle m'avait donné qu'est-ce que j'avais besoin psychologiquement, je n'aurais pas été dans dope. ».

La responsabilisation que les jeunes rencontrés attribuent à leurs parents dans leur trajectoire chaotique et les échecs associés est grande ; cela peut se manifester par un sentiment d'injustice et par la fantaisie qu'ils auraient pu avoir un meilleur avenir dans des circonstances familiales différentes. Dans notre échantillon, quand la DPJ est intervenue dans une famille, le placement comme mesure de protection n'a généralement pas diminué le sentiment d'injustice rapporté. Beaucoup de jeunes parents font des reproches importants à la DPJ : reproches virulents et sans nuances. On retrouve ce discours anti-DPJ chez Géraldine, Aurélie, Paul, Bruno ou encore Christophe.

En tout cas, c'est sûr que dans le service de la DPJ : où est-ce qu'il va changer 26 fois de famille d'accueil, d'ici le temps qu'il atteigne 18 ans. Sans compter les 6 fois qu'il va aller en centre d'accueil, les 2 fois... Pis les 52 travailleuses sociales qu'il va passer au travers, t'sais (elle rit). C'est plate là ! Mais, il y a une raison pourquoi ça existe. Sauf qu'en tout cas, ce n'est pas... J'ai une haine profonde envers la DPJ en fait. Là, je pense que... [Du fait de ton expérience ?] Ben de mon expérience, pis du monde que j'ai rencontré, t'sais. (Aurélié)

C'est pour ça que je ne veux pas que ma fille soit placée. Parce que ça va briser sa jeunesse, ça va, ça va être terrible ! Puis après ça tous les jeunes, moi, 90% des jeunes que j'ai connus [en centre d'accueil], se ramassent ici au centre-ville. Prostitution, drogue, vol, prison, morgue. Tout ça parce qu'ils sont révoltés à l'intérieur d'eux autres, puis au lieu d'en parler, au lieu de faire autre chose, ils se jettent dans la drogue. Pour oublier le mal qu'ils ont vécu auparavant. On dirait qu'ils reprennent le temps qui a été pris. Moi c'est ça que je voyais de même. Je dis : « Crisse, ils m'ont volé du temps, puis moi j'essaie de reprendre le temps, au travers de dedans ». (Paul)

Ils dénoncent essentiellement l'instabilité et le manque de continuité dans les soins, mais aussi l'enfermement, l'isolement, la rigidité des règles, parfois même la maltraitance et les abus subis par des parents d'accueil. Paradoxalement, Géraldine, qui garde un souvenir très amer de ses séjours en famille d'accueil ou en centre d'accueil, peut par ailleurs envisager que l'intervention de la DPJ aurait pu être positive si elle l'avait séparée définitivement de sa mère. Le témoignage de Géraldine évoque un sentiment d'aliénation et d'injustice associé aux interventions de la DPJ à l'adolescence, mais une insuffisance de cette même intervention pendant son enfance.

J'étais en réaction : j'ai été battue pis agressée. Fait que c'est sûr que je vais être agressive là ! Eux autres, ça ne leur rentrait pas dans la tête. Les agents de sécurité, ça me pognait par les bras pis les pieds. Pis ça me transportait dans le local, pour barrer plus... C'était en centre d'accueil intensif sécuritaire en plus ! Pis, il fallait qu'ils me mettent dans le « bloc retrait » pis toute [...] C'est sûr qu'on a des mécanismes de défense aussi, quand on a vécu des affaires difficiles. On est plus comme : on ne se laisse plus marcher sur les pieds. [Mmmh, mmmh. C'est comme ça que tu l'as vécu, toi ?] Ouais, j'ai vécu ça difficile. Parce que je me disais : « Pourquoi c'est moi qui paye alors que c'est moi qui aie été victime ? ». (Géraldine)

Pis, si on m'avait enlevé vraiment définitivement de ma mère quand j'étais jeune, ça ne me serait jamais arrivée. Pis peut-être que je n'aurais jamais consommé, pis peut-être j'aurais une toute autre vie aujourd'hui. Fait que... ça... Je pense que le passé de quelqu'un peut définir un peu comment elle va être plus tard. Parce que, t'sais, le manque d'amour, le manque de confiance... T'sais, quand on vient d'une famille dysfonctionnelle, c'est... on vit plus de « dysfonctionnalités » dans notre vie. T'sais admettons, on n'a jamais vécu la stabilité, ben là on est habitué d'être instable. Moi, je ne veux plus vivre ça. (Géraldine)

Ainsi, les aléas de leur parcours s'expriment sur fond d'un sentiment d'injustice profond à l'égard de leur famille et de la société : injustice qui demande généralement compensation. De par leur histoire, ils semblent être « les créanciers » d'un amour et d'une protection qu'ils n'auraient jamais reçus ou qu'ils ont perdus sans en avoir vraiment bénéficié. Plutôt que de se sentir redevables envers leur famille et de pouvoir gratifier leurs enfants de la sollicitude reçue, ils semblent nourrir des attentes toujours vivaces à l'égard de leurs parents et être dans l'impossibilité de se décentrer. Le maintien des attentes des jeunes en difficulté envers leurs figures parentales a bien été documenté et explicité ailleurs (Lussier et Poirier, 2000). Néanmoins, avec les jeunes parents que nous avons rencontrés, nous accédons à une autre dimension de ce « compte en souffrance » avec l'hypothèse que cette créance empêcherait l'investissement du parent pour son enfant réel, et qu'il attiserait en même temps le désir d'enfant dans l'optique de recevoir enfin réparation. L'enfant imaginé et imaginaire semble revêtir la fonction d'un enfant sauveur (Lafortune et Gilbert, 2013) ou d'un enfant-guérison (Émard et Gilbert, 2015) dans sa fonction d'objet réparateur du narcissisme blessé du parent (Lemay, 1994). Autrement dit, le parent lésé imagine qu'il pourra se nourrir de l'amour de son enfant et profiter d'un nouveau statut plus valorisant.

J'ai vu que mes projets ne fonctionnaient pas pour l'école. Au début, j'ai comme été découragée et j'ai fait comme : « Où est-ce que je peux mettre ce potentiel-là ? ». Ça fait que je me suis dit : « je serais une bonne mère ». Et à force de m'occuper des gens, je me suis dit : « *Fuck!* Je suis écoeurée de m'occuper de ma mère, de mon père, de David [ex-conjoint] et je m'en occupe au même niveau que, pour moi... » Mon père, je l'appelle mon fils. (Christina)

Le témoignage de Christina illustre la fonction de l'enfant imaginaire sauveur : sortir de l'échec scolaire en devenant une « bonne mère ». Se retrouve par l'enfant la possibilité d'occuper enfin une place généalogique cohérente avec le rôle qu'elle pense avoir toujours eue, sans en avoir les bénéfices et sans être reconnue dans sa « fonction maternelle ». Cela rejoint ce que les auteurs d'approche systémique nomment « parentification » qui provient d'une conceptualisation d'Ivan Boszormenyi-Nagy et qui désigne : « la façon dont un enfant est chargé de responsabilités et de tâches trop lourdes pour son âge et ses capacités, sans que les parents reconnaissent devant lui qu'il assure cette fonction pourtant attribuée, et en allant même jusqu'à le blâmer (Boszormenyi-Nagy, 1973, 1987). » (Salem, 2010, p. 99). La parentification met l'enfant dans une situation inverse de l'ordre généalogique entre parents et enfants : ce n'est plus le parent qui protège son enfant, mais l'inverse. Cette situation peut créer un sentiment d'injustice à l'origine d'une recherche compensatoire du dommage causé, tel que le discours de Christina l'illustre.

La recherche d'une compensation à une injustice subie renvoie au concept développé par Ivan Boszormenyi-Nagy d'une « légitimité destructrice » et plus largement de ce qu'il appelle « éthique relationnelle » : « La personne qui a été lésée est en droit de réclamer une compensation et trouve chez son conjoint, puis ses propres enfants l'espoir d'un redressement des injustices du passé. » (Ducommun-Nagy, 1995, p. 111).

L'éthique relationnelle désigne notamment la juste répartition des mérites, des bénéfices et des obligations dans les relations interpersonnelles, et plus spécifiquement au sein de la famille qui détient « un livre de compte » où sont consignés les gains et les dettes, c'est-à-dire les fautes ou transgressions commises et les mérites (Ducommun-Nagy, 1995, 2010 ; Goldbeter-Merinfeld, 2010). Dans cette perspective théorique, lorsque la balance des dettes et des mérites est déséquilibrée à une génération, cela se transmet à la suivante :

À l'échelle de la vie familiale, une injustice subie, non réparée, même pas reconnue comme telle, crée une ardoise en souffrance au sein du système. Cette ardoise, si elle n'est pas nettoyée, sera transmise à la génération suivante. Lorsque l'on ne peut pas

« régler ses comptes » avec ses parents, la tentation devient très forte de les régler avec son conjoint et ses enfants (Boszormenyi-Nagy, 1987). (Salem, 2010, p. 97)

Au centre de cette théorie se trouvent les concepts de justice, d'équité, de réciprocité, de loyauté et de légitimité. Le discours des jeunes parents que nous avons rencontrés nous renvoie à ces questions de justice et de loyauté, ou au contraire d'injustice et d'aliénation.

Mais je n'ai pas fait ma vie de jeunesse. [Ta vie de jeunesse ?] Ma vie de jeunesse, ça veut dire qu'au lieu d'être comme un enfant normal, avec des parents normaux que... T'sais, tu vas jouer avec tes amis ou... T'sais, tu vas à l'école, tu reviens de l'école tes parents sont là, ils s'occupent de toi. Mais moi, je n'ai pas connu ça. C'est moi qui me suis élevé par moi-même, dans le fond. Parce que mon père, c'était lui l'enfant, et c'était moi le père. C'était beaucoup ça, puis ça me... quand il est décédé, ça m'a libéré. (Paul)

Nous ne pouvons pas réduire l'expérience des jeunes parents rencontrés à ces aspects théoriques systémiques, mais ces éléments nous paraissent fort pertinents pour éclairer la dimension diachronique et intergénérationnelle de la parentalisation. L'auto-exclusion parentale qui peut s'interpréter par certains aspects comme un abandon ne permettrait pas d'expérimenter ce que Boszormenyi-Nagy appelle la « légitimité constructive » (cités par Salem, 2010) :

Nourrir les siens, assurer leur protection, leur donner de l'affection, les orienter et les instruire un peu, transmettre le langage, les codes sociaux, un sens à la vie, et maints autres apprentissages, est une expérience qui nous responsabilise et nous valide en tant que partenaires fiables. Chaque fois que l'on donne, c'est une forme de légitimité que l'on gagne (il est « profitable » de donner). (Salem, 2010, p. 4)

Comment permettre aux jeunes parents en difficulté de retrouver une forme de légitimité à être parent ? Comment les accompagner dans ce processus ? C'est ce que nous tenterons de développer à la fin de ce chapitre de discussion comme pistes d'intervention. Auparavant toutefois, nous développerons les dimensions du deuil dans la parentalisation, qui renvoient à de multiples voies de compréhension intéressantes.

6.4 *Perspective psychodynamique : la parentalisation comme élaboration du deuil de l'enfance et des deuils dans l'enfance*

À l'issue de notre analyse, nous avons pu documenter et comprendre comment la parentalisation chez les jeunes en difficulté pourrait être liée à un deuil compliqué de leur enfance et de leurs parents idéalisés de l'enfance, notamment en lien avec leur histoire particulière et leur fonctionnement psychique singulier. En effet, le maintien puissant des attentes de protection et d'affection envers des figures parentales insatisfaisantes, dans des contextes de maltraitance, d'abandon ou de négligence, semble rendre difficile le travail de renoncement aux rêves de réparation de leur propre enfance révolue, et amener parfois à un processus d'auto-exclusion parentale.

Pour les jeunes en difficulté, cela se manifesterait par :

- 1) le difficile renoncement à la dépendance parentale, qui empêcherait le développement d'une autonomie psychique (Eiguer, 2011; Gutton, 2002; Hanus, 1999; Marcelli, 2004; Van de Velde, 2008),
- 2) le difficile renoncement à l'égoïsme infantile, qui ne permettrait pas l'appropriation des fonctions parentales (Neyrand, 2007b; Quentel, 2008; Tavoillot, 2008; Winnicott, 1964).

D'autre part, l'accumulation de deuils, de pertes, de ruptures dans l'enfance qui ne paraissent pas avoir été accompagnés par une élaboration propre à se dégager de la souffrance vécue, semble compliquer l'appropriation de l'histoire familiale et des deuils passés par la rigidité des mécanismes de la mémoire familiale. La carence de symbolisation pourrait alors entraver les jeunes en difficulté dans leur émancipation des déterminismes sociaux et psychiques d'une part, et les empêcher de s'approprier les transformations identitaires et sociales liées à la parentalisation d'autre part (Bertrand, 2005; Gaulejac, 2009; Muxel, 1996; Wainrib, 2006).

6.4.1 *Le deuil développemental de la parentalisation*

Notre compréhension de la parentalisation comme un deuil de l'enfance et des parents idéalisés de l'enfance rejoint les conceptualisations d'autres auteurs, notamment celles de Manzano, Palacio Espasa et Kilkha (2009) : « L'arrivée de l'enfant implique toujours, pour les parents, la perte du statut d'enfant et, par là, un sentiment de perte de ses propres images parentales. » (Manzano et coll., 2009, p. 23). Ce deuil développemental de la parentalisation se fait plus ou moins harmonieusement, selon l'élaboration psychique que le sujet parvient à en faire. La parentalisation peut ainsi permettre au sujet de traverser une nouvelle étape de son développement (Benedek, 1959; Viorst, 1988). Selon Benedek (1959), l'enfant à travers les défis de son propre développement réactive chez ses parents leurs propres conflits liés au développement : cela se traduit par des manifestations pathologiques chez le parent dans les cas défavorables ou bien par l'accès à un nouveau niveau d'intégration chez les parents par la résolution du conflit.

Le père, comme la mère, répète avec chaque enfant, d'une façon différente, les étapes de son propre développement et quand les conditions sont favorables, parvient à une résolution plus accomplie de ses conflits. La source primaire de développement au travers de la paternité est la même que celle du développement au travers de la maternité. (Benedek, 1959, p. 18).

Dans cette perspective théorique, le moi du parent et le moi de l'enfant se développent réciproquement par la satisfaction des besoins de l'enfant par la mère ou par le père, la gratification est double : pour l'enfant qui construit une représentation d'avoir une « bonne mère » et d'être bon lui-même, et pour la mère ou le père qui réciproquement se construit une représentation de soi comme étant « bonne mère » ou « bon père ».

Il y a donc des développements réciproques du moi. L'infans, au travers de l'introjection de l'équation « bonne mère = bon self », développe sa confiance en lui. Chez la mère, par l'introjection de l'équation bon-infans-plein de vie = bonne-mère-bon self, la mère réussit une nouvelle intégration dans sa personnalité. (Benedek, 1959, p. 11)

En consolant, réconfortant et en jouant avec l'enfant, le père reçoit de ce dernier du plaisir. Au-delà de la gratification primaire libidinale, il fait l'expérience d'une gratification secondaire, narcissique dans la réassurance de son idéal du moi, d'être un bon père. (Benedek, 1959, p. 18)

Mais la parentalisation comme phase développementale peut se compliquer de la combinaison d'éléments inhérents à ce processus (les enjeux narcissiques de la parentalisation) et de l'histoire du sujet (antécédents de maltraitance, d'abandon ou de négligence, etc.).

6.4.2 *Les enjeux narcissiques de la parentalisation*

L'enjeu relationnel et narcissique de la relation parent-enfant s'inscrit dans une « spirale transactionnelle » (Benedek, 1959) qui peut amener à la croissance de chacun, mais qui peut également se transformer en cercle vicieux nourri par un maternage ou paternage difficile et un « mauvais bébé frustrant », chacun alimentant l'interaction défavorable.

Et on peut penser que plus le parent interprète le détournement du regard du bébé, ou les mouvements de protestation violente du bébé, comme une répétition des abandons, de la disqualification, ou de la violence que le parent a lui-même subis de la part de ses propres objets, de ses propres parents, et plus il sera en difficulté pour aider le bébé à revenir à la relation, ou à contenir ses mouvements pulsionnels. Et plus, bien sûr, le bébé risquera de devenir un objet persécuteur. (Ciccone, 2014, p. 25)

Sortir de ce cercle vicieux en renonçant en partie à l'image idéalisée de soi-même en tant que parent idéal semble être une voie de résolution du conflit parental et relationnel basée sur une confiance et une maturité parentale.

En effet, la confiance du parent dans la maturité de ses motivations envers l'enfant justifie son autorité. Son autorité a pour fonction, non seulement de protéger l'enfant, mais encore de l'empêcher d'être affecté par le comportement de l'enfant. (Benedek, 1959, p. 24).

Mais lorsque les enjeux narcissiques du parent sont trop importants, cela peut créer des « conflits de la parentalité » (Cramer et Palacio Espasa, 1993) à l'origine de « scénarios narcissiques de la parentalité » (Manzano, Palacio Espasa et Zilkha, 1999). D'ailleurs, il faut rappeler que Freud fut le premier à souligner cet enjeu narcissique dans la relation parent-enfant, pour le versant de la réparation du narcissisme blessé des parents : l'enfant « accomplira les rêves de désir que les parents n'ont pas mis à exécution » (Freud, 1914).

Tel que nous l'avons compris, cette dimension de réparation du narcissisme blessé du sujet est fondamentale dans la parentalisation des jeunes en difficulté. Ils rêvent de fonder une famille idéale exempte de conflits et de difficultés. Ils rêvent de devenir de meilleurs parents que les leurs, pour permettre à leurs enfants de réussir là où ils ont échoué, s'attribuant pour une part une très lourde responsabilité. Un extrait d'entretien avec Christophe montre cet espoir que sa fille réussira mieux que lui, aura un parcours plus facile, ne vivra pas les mêmes échecs :

Christophe : Oui, je voulais une petite fille.

- Intervieweur : Ah oui... Pourquoi ?
- C : Je ne sais pas. C'est sûr... Ben même si j'avais eu un petit gars, j'aurais été aussi content, t'sais. C'est mon enfant. Mais une petite fille parce que... Pourquoi, le pourquoi, c'est parce qu'elle n'aurait pas fait le chemin que moi j'ai fait. Elle, elle n'ira pas en prison, t'sais ? Euh... Euh, elle ne se fera pas... comment je pourrais dire ça ? Elle ne se fera pas niaiser. Je me suis fait niaiser à l'école quand j'étais tout petit. Mais c'est normal, tout le monde se fait niaiser à l'école quand tu es tout petit, mais moi, beaucoup, t'sais. Fait que moi je souhaite que pour elle, ce soit, ce ne soit pas la même chose. C'est pour ça.
- I : Hum hum... Et c'est plus facile que ce soit différent parce que c'est une petite fille, c'est ça ?
- C : Je ne le sais pas. Une petite fille... ben une fille, premièrement, c'est intelligent. C'est plus intelligent qu'un homme, en partant, fait que... Fait qu'elle, elle va être intelligente, elle va être forte, elle va être ponctuelle, elle va tout avoir les belles, les bonnes qualités qui a dans le monde que j'espère qu'elle va avoir. (Christophe)

Conséquemment à cet espoir d'une vie meilleure pour l'enfant, les exigences parentales sont très élevées et l'échec paraît difficilement tolérable. Dans ce contexte, l'enfant devient alors le dépositaire des désirs parentaux de réparation du narcissisme infantile de ses parents. Ces derniers refusent de renoncer à leurs rêves de réparation (voire de dédommagement) généralement pour éviter une nouvelle blessure narcissique.

L'enfant à la naissance est une énigme. Il représente espoir et promesse de réalisation de soi et en même temps menace de la mise en lumière non des valeurs mais des défauts du parent. La menace de l'estime de soi du parent peu sûr de lui active la sévérité de son surmoi et intensifie parfois jusqu'à un degré pathologique ses efforts pour prévenir les erreurs et éviter les fautes. (Benedek, 1959, p. 35)

Dans cette perspective théorique, nous pouvons avancer l'hypothèse que l'auto-exclusion parentale pour certains devient une solution paradoxale pour prévenir les erreurs et éviter les fautes parentales à l'égard de l'enfant. Cela rejoint une hypothèse déjà développée dans ce chapitre de discussion : l'auto-exclusion volontaire des jeunes en difficulté peut être comprise comme une mesure de protection de son enfant en lien avec un sentiment d'incompétence parentale et la difficulté de s'autodéterminer comme parent « suffisamment bon » au sens de Winnicott. Cela proviendrait d'une difficulté de renoncer à être le « parent merveilleux », figure parentale idéalisée de l'enfance, qui accompagnerait le renoncement au rêve d'être « l'enfant merveilleux » par le deuil d'une enfance révolue.

6.4.3 *Renoncer à être « le parent merveilleux »*

Devenir parent amène le sujet à renoncer à être le « parent merveilleux » idéalisé de l'enfance. Il s'agit de renoncer à préserver son enfant de tout danger, renoncer à le mettre à l'abri de tous les périls et chagrins de la vie, et renoncer à l'enfant lui-même (Viorst, 1988, p. 268). Ces renoncements se font graduellement, comme nous le rappelle Winnicott concernant les soins maternels. Le premier aspect de la fonction maternelle est l'adaptation presque parfaite provenant de la « préoccupation maternelle primaire » (Winnicott, 1964, p. 59) qui donne à l'enfant l'occasion de vivre une véritable expérience de toute-puissance,

grâce à la grande capacité d'identification de la mère pour son bébé. Par la suite, en accord avec l'évolution des besoins de l'enfant et de sa maturité grandissante, la désadaptation progressive, soit une défaillance graduelle de l'adaptation de la mère envers son bébé permettra l'introduction progressive du principe de réalité et une plus grande indépendance¹⁴⁶ de l'enfant (Davis et Wallbridge, 1992, p. 107).

Ainsi, selon Winnicott, la mère doit être capable de guérir de son état de préoccupation maternelle primaire ; l'aptitude de la mère à faire défaut dans l'adaptation correspond à cette guérison, c'est-à-dire à l'acceptation de la fin de la symbiose mère-bébé tout en favorisant la poursuite de l'intégration du moi du bébé. Ainsi, la mère, mais on peut aussi dire le père, doit accepter de ne pas être le « parent merveilleux » de son enfant pour finalement l'accompagner au mieux dans son développement.

l'entreprise visant à être bon parent est vouée à l'échec, non pas que la manière dont on exerce cette « prestation » soit finalement indifférente, mais que « lâcher prise » par rapport à ses ambitions conscientes, idéaux imaginaires et autres injonctions surmoïques s'avère, au bout du compte, la condition de possibilité de l'ouverture d'un espace de rencontre et de frontière entre l'enfant et ses parents, bref entre les deux générations. (Coum, 2002, p. 90)

Concernant plus spécifiquement les jeunes que nous avons rencontrés, la difficulté de renoncer à être le « parent merveilleux » pourrait provenir notamment du refus de s'identifier au parent frustrant de leur passé. Percevoir leur faillibilité, leur fragilité et leur difficulté dans leur fonction parentale reviendrait à se percevoir comme leur parent maltraitant d'autrefois. Cette identification serait fortement contre-investie en raison de son caractère narcissiquement blessant (Manzano, Palacio Espasa et Zilkha, 1999, p. 55).

¹⁴⁶ Rappelons que pour Winnicott, il s'agit toujours d'une indépendance relative : l'individu et l'environnement sont interdépendants d'une part, et d'autre part les mouvements de retour à une dépendance relative de l'individu ne sont pas du registre de la pathologie, au contraire. En effet, comme Davis et Wallbridge (1992, p. 131) le citent : « C'est la capacité de "retourner aux parents et de retourner à la mère, de retourner au milieu ou de retourner au début" qui fait de la séparation avec ceux-ci "un facteur de croissance au lieu d'une rupture de la personnalité de l'individu". (Winnicott, 1960) ».

Le témoignage de Géraldine donne un aperçu des enjeux d'identification et de différenciation dans la parentalité et de la conflictualité que cela engendre pour elle :

[Je veux] Transmettre que : pas « qu'est-ce que moi j'ai vécu », mais qu'est-ce que « l'idéal que moi j'aurais voulu avoir ». T'sais, j'ai peur d'avoir... T'sais, j'ai le même caractère que ma mère quand elle était plus jeune. Mon beau-père, il m'a dit : « Tu es, en vieillissant là, t'es complètement comme ta mère ». J'ai faite : « Regarde. Excuse-moi : comment elle était ! ». T'sais, j'ai un sale caractère. Pis j'ai peur de ressembler à ma mère. Juste au niveau là « facial » pis tout ça, je commence tranquillement, en vieillissant je commence tranquillement à ressembler à ma mère. Pis ça m'écoeure. [Ça t'écoeure ?] Parce que ma mère est perdue dans sa tête ben raide. Elle croit le monde, pis toute. Moi aussi des fois, je suis influençable, pis toute. Sauf que moi là, je lui ai dit hier à ma mère, j'y ai dit : « Moi là. Mes amis, ils s'amuseraient à me monter la tête, contre mon gars là, ou contre mes prochains enfants là. Moi, je leur péterais la gueule ! De parler de mon enfant de même. Je ne laisserais pas de mes amis gâcher ma relation avec mon enfant. Mon enfant va passer en premier. » Elle là, ce n'est pas ça là. C'est : « Ah mes amis, mes amis, mes amis ont raison. Nanana... Ma fille, c'est une droguée, c'est une ci, c'est une ça. » Regarde. Mange de la marde là. Je ne suis pas ça moi là, là. Pis je ne l'ai pas toujours été, là. T'sais ! (Géraldine)

On peut comprendre que l'auto-exclusion parentale fonctionnant comme une fuite de l'épreuve de réalité, constituerait ainsi une échappatoire à la relation avec l'enfant et au sentiment d'incompétence parentale, et pourrait permettre aux jeunes en difficulté de faire perdurer le « fantasme d'être un parent merveilleux » un jour, tel que peuvent en témoigner Géraldine et Paul :

Je ne veux pas mêler la DPJ là-dedans, parce que je sais qu'ils vont le trimballer d'une place à un autre. Pis les familles d'accueil... Je le sais que moi je suis capable d'en prendre soin de mon enfant là. Je ne veux pas que ça soit un autre humain qui en prenne soin. Là c'est ma mère là, mais... je n'aime pas ça pareil. (Géraldine)

Je vais pouvoir la protéger s'il arrive de quoi, par exemple. C'est sûr et certain. Que si jamais il arrive de quoi, moi je vais monter sur lune et ciel, pour ma fille et mon enfant ! À tuer la personne, je vais le faire. C'est garanti. C'est juré, ça. Même quand ils sont venus au monde, je leur ai dit quand ils étaient petits, que peu importe s'il arrive de quoi, je vais être là pour eux. (Paul)

Nous constatons la situation paradoxale de ses parents : le désir de protéger par tous les moyens leur enfant placé pour l'une chez sa mère autrefois aveugle aux abus qui se produisaient dans sa maison auprès de sa fille, et pour l'autre qui n'a pas de nouvelles de son enfant via son ex-conjointe depuis de nombreux mois. La distance entre la figure du parent merveilleux que ces parents souhaitent incarner et la réalité de leur fonction parentale est source de conflits intrapsychiques importants. Au niveau clinique, il s'agirait d'accompagner la prise de conscience de cet écartèlement psychique entre le désir d'être un « parent merveilleux » et l'identification au « parent maltraitant ». Cet antagonisme se traduit par le conflit psychique entre un sentiment d'omnipotence face à ses capacités parentales et un sentiment d'impuissance à faire face à ces difficultés parentales. Il semblerait que le juste milieu entre « je peux tout pour mon enfant » et « je n'y peux rien » serait difficile à trouver pour les jeunes que nous avons rencontrés, du fait de leur difficulté de renoncer à être le « parent merveilleux ».

Au-delà du deuil de la figure parentale idéalisée, il y a parfois des deuils d'objets réels et non pas seulement fantasmatiques qui peuvent induire une fragilité dans le processus de parentalisation.

6.4.4 Impacts des deuils réels sur la parentalisation

La résolution de la parentalisation comme phase développementale va dépendre, selon les auteurs (Manzano, Palacio Espasa et Zilkha, 1999 ; Palacio Espasa, 2000), de l'élaboration de deux catégories de deuils, à savoir le deuil d'objets fantasmatiques tel que nous avons pu le développer jusqu'à présent, mais aussi le deuil d'objets réels :

La conflictualité parentale va dépendre de l'élaboration des différents deuils du passé infantile auxquels le parent doit faire face et qui, schématiquement, sont de deux ordres : deuil d'un Objet réellement perdu (en général un parent ou une personne significative de la famille) ; deuil d'un Objet fantasmatique, c'est-à-dire la difficulté à renoncer à des images idéales des propres parents (idéalement affectueux, présents, disponibles, tolérants, indulgents, etc.). (Palacio Espasa, 2000, p. 17)

Le deuil passé ou actuel d'un objet réel semble compliquer la parentalisation par le jeu de différents mécanismes propres au travail de deuil alliés aux mécanismes d'identification et de projection au sein de la relation parent-enfant. Manzano et ses collaborateurs nous donnent l'exemple d'un deuil actuel compliquant la relation parent-enfant avec le cas de « Charlie pleure la tristesse de sa mère » (Manzano, Palacio Espasa et Zilkha, 1999, p. 35) qui illustre la projection d'une mère sur son fils d'une image infantile de soi vécue comme abandonnée et incapable de supporter la perte d'une personne chère, en l'occurrence le décès de sa grand-mère.

L'étude de cas de Manzano et de ses collaborateurs souligne ainsi la reviviscence des deuils passés dans l'actualité d'un nouveau deuil et plus largement dans la relation entre un parent et son enfant. Nous avons pu mettre à jour ce phénomène chez les jeunes en difficulté que nous avons rencontrés, à travers ce que nous avons appelé la « représentation tronquée » de la famille, comme un type particulier de déploiement de la mémoire familiale. Dans le deuxième article de résultat, l'exemple de Géraldine illustre qu'un deuil peut gêner d'une certaine façon l'investissement de son enfant : le regard sur son fils est terni par l'absence de filles perdues et fortement désirées. Le processus d'acceptation et l'atténuation du deuil paraissent alors être entravés par l'attachement aux objets perdus, les sentiments de culpabilité et l'absence d'un espace d'élaboration de la perte. Le manque d'élaboration des deuils restés en suspens semblerait se répercuter sur la relation parent-enfant.

Plusieurs auteurs ont pu documenter et expliciter les effets de deuils périnataux sur les parents (Clerget, 2007 ; Fréchette-Piperni, 2005 ; Martineau, 2008 ; Soubieux, 2008) : tous témoignent d'une souffrance importante, d'une détresse psychologique ou d'une grande vulnérabilité. Le deuil périnatal est particulier car il opère une rupture dans le processus de parentalisation. Il peut survenir dans le cas de fausse couche précoce ou tardive, d'interruption volontaire ou médicale de grossesse, ou de mort après la naissance. Ce n'est pas que l'événement en soi qui crée une souffrance ou un traumatisme, c'est le sens que cela prend pour les futurs parents.

Les sentiments de compétence et de confiance parentales peuvent être lourdement entachés par une fausse couche ou une perte périnatale (y compris les interruptions volontaires de grossesse), nourrissant un sentiment de culpabilité ou de honte et pouvant gêner la relation avec les enfants suivants.

Explorer et prendre en compte les deuils périnataux et les antécédents de grossesse semble être une piste intéressante à poursuivre dans l'intervention des jeunes en difficulté qui deviennent parent. Leur situation de précarité sociale, leur comportement à risque ou leur conflit relationnel avec leurs parents ne devraient pas éclipser les éventuels deuils périnataux dans lesquels s'inscrit une nouvelle grossesse. Aider les jeunes en difficulté à élaborer leurs deuils pourrait leur permettre d'investir l'enfant singulier qu'ils attendent ou qu'ils ont.

Aux côtés des deuils, les séparations précoces, parce qu'elles marquent les figures parentales de manière particulière, nous paraissent également importantes à prendre en compte dans le processus de parentalisation des jeunes que nous avons rencontrés.

6.4.5 Impacts des séparations précoces sur la parentalisation

Les séparations précoces font partie du parcours de vie de nombreux jeunes en difficulté et ont marqué leur histoire familiale de manière significative. Dans notre échantillon de douze parents, sept d'entre eux ont vécu des interventions et des placements sociojudiciaires pendant leur enfance ou leur adolescence. On retrouve dans le discours de ces jeunes les mêmes sentiments d'aliénation et d'injustice décrits par Robin et Séverac :

Il ressort des récits biographiques des enfants placés, l'expérience de parcours contraints et des conditions de socialisation extrêmement paradoxales. Déplacés de chez eux pour des motifs rarement explicités, avec des conséquences à long terme sur leurs possibilités d'affiliations ultérieures, leur avenir se décide le plus souvent sans eux. (Robin et Séverac, 2013, p. 101)

Les auteures concluent que la rupture précoce avec leur parent accompagnée d'une absence de représentation précise des raisons du placement et d'une faible participation quant à leur parcours de vie est lourde de conséquences sur leur construction identitaire, ce qui rejoint la perspective de Mouhot (2001). Les atteintes psychologiques d'un tel placement et d'une absence de sens donné à ce dernier se situeraient à un niveau très profond de l'identité, comme en témoignent les auteurs :

La sécurité de base (« je suis important ») lorsqu'elle est blessée, frustre les enfants de ce capital (dont nous avons besoin pour trouver un socle à notre existence) et les amène à se mépriser, se détester. [...] cette atteinte profonde de l'estime de soi aura des répercussions importantes dès qu'il leur faudra répondre à des questions existentielles : « Serais-je un jour capable d'être aimé, d'aimer, d'assumer des responsabilités ? » (Mouhot, 2001, p. 34)

La capacité d'être aimé, d'aimer et d'assumer des responsabilités sont des dimensions fondamentales de la parentalité. Les assises narcissiques malmenées pendant l'enfance pourraient avoir des répercussions chez les jeunes parents. L'identification au parent maltraitant et la projection de l'enfant victime sur leur enfant pourraient ainsi compliquer leur parentalisation. D'autre part, les séparations précoces semblent parfois nourrir l'illusion de retrouvailles satisfaisantes.

Il y a là comme une impossibilité de renoncer, ou même un refus, que certains revendiquent ouvertement : ils ne renoncent pas à l'amour de parents impossibles à aimer et dont il est impossible d'être aimé. (Lussier et Poirier, 2000, p. 83)

Cela semble conférer aux représentations parentales une place immuable dans la psyché des jeunes rencontrés et nourrir ce que nous avons analysé comme étant un processus de fixation mémorielle.

Dans le cadre de mesures de protection de l'enfance, Berger insiste sur la différence¹⁴⁷ entre le travail de deuil et le travail de séparation ainsi que sur le processus de fixation de l'objet dans le psychisme de l'enfant séparé de ses parents (Berger, 2001 ; Berger, 2003). Le deuil ou la séparation impacterait différemment l'enfant qui vit de telles situations :

Ce que nous appelons un travail de séparation est donc un travail psychique interne concernant un objet « fixé » en l'état, en particulier concernant les traces laissées en l'enfant par cet objet. La question est alors la manière dont le sujet est envahi par l'objet, dont l'objet vit en lui sous la forme d'images traumatiques, quasi hallucinatoires. On constate donc qu'à la différence de ce qui se passe dans le deuil, le travail de séparation ne concerne pas prioritairement la dépression, mais la différenciation. (Berger, 2003, p. 51)

Cette dimension de la « fixation » de l'objet dans le psychisme du sujet a été développée dans le deuxième article de résultats au sein de la représentation mémorielle altérée de la famille. Nous avons fait l'hypothèse de ce mécanisme de fixation mémorielle chez certains sujets rencontrés pour décrire plusieurs problématiques telles :

- 1) le maintien des attentes envers les figures parentales compris comme un processus de séparation compliqué (qui rejoint la perspective de Maurice Berger) ;
- 2) le difficile renoncement au rêve de former la famille idéale compris comme le deuil d'une réparation impossible ;
- 3) ou encore l'envahissement psychique par les expériences de victimisation, pour soi (avec la remémoration et la représentation dysfonctionnelle de la famille) ou pour l'enfant (avec la projection de scénarios catastrophes).

Si se séparer de ses figures parentales nécessite de s'en différencier, la séparation nécessite une certaine charge d'agressivité à l'égard de l'objet. Winnicott a mis l'accent sur le rôle fondamental de l'agressivité dans le processus de séparation psychique d'avec l'objet.

¹⁴⁷ À la différence de Maurice Berger et de Didier Anzieu (Berger, 2001), nous n'utilisons pas le terme deuil exclusivement pour le décès d'une personne. En effet, nous utilisons le terme « travail de deuil » pour toute situation qui implique une perte, un renoncement ou un changement irréversible, à l'instar de Sigmund Freud (1915) et de Mélanie Klein (1947, 2004).

Cependant, cette agressivité pour l'objet ne paraît pas toujours possible : « L'appropriation subjective, nécessaire à la différenciation puis à la subjectivation, pose en effet la question de la façon dont l'objet survit à la destruction fantasmatique du sujet. » (Bernateau, 2008, p. 447). C'est seulement si l'objet attaqué n'est pas détruit, et si cet objet attaqué n'exerce pas de représailles, que l'angoisse de détruire ou de perdre l'objet ne s'exprime pas en même temps que l'agressivité du sujet pour l'objet (Davis et Wallbridge, 1992, p. 179). Devenir sujet de ses pulsions nécessite en effet un environnement parental qui ne s'effondre pas sous l'effet des pulsions agressives de l'adolescent qui pourra alors intégrer une limite, ainsi que se séparer de sa famille pour en créer une nouvelle. Ainsi, le rôle de l'environnement et de l'objet semble être indispensable à la subjectivation de l'adolescent, et au processus de parentalisation.

Or, l'environnement des jeunes de la rue ne semble pas avoir été indestructible au sens de Winnicott. Au contraire, la violence entre parents, la destruction des liens conjugaux et les séparations précoces rendraient l'environnement insécurisant pour l'enfant qu'ils ont été. Les séparations et abandons pendant l'enfance pourraient être vécus fantasmatiquement comme l'effet de la propre destructivité du sujet. Dans notre analyse, nous constatons qu'il est très difficile pour la plupart des jeunes en difficulté d'adresser leur colère, leur agressivité et leur ressentiment à leurs parents anciennement maltraitants ou négligents. Le processus de séparation semble entravé par le fait que les figures parentales des jeunes en difficulté sont fragilisées ou absentes.

Face à la représentation d'un objet parental altéré, souvent maternel, la charge agressive des jeunes en difficulté semble ne pas pouvoir s'exprimer. Dans le récit des jeunes, les mères sont souvent décrites comme des victimes d'abus sexuel ou de violence par le passé, elles sont présentées comme alcooliques, toxicomanes, dépressives ou ayant des problèmes de santé mentale. Les jeunes, pour certains, se sont donné la tâche d'en prendre soin ou de la protéger, face à un conjoint maltraitant ou en réponse à la vulnérabilité ressentie de leur figure maternelle. La séparation fantasmatique avec la mère ne semblerait

pas possible, de peur de son effondrement. Tandis que la représentation d'un objet parental manquant, souvent paternel, génère un maintien des attentes et une nostalgie qui empêche le renoncement. Ainsi, la persistance des attentes envers les figures parentales et l'impossibilité de s'en séparer ne semble par permettre une autonomie psychique « par laquelle l'adulte se différencie de l'enfant autrefois dépendant affectivement de ses parents » (Gilbert, 2015).

Comme nous l'avons vu, l'expérience personnelle de placement par les services sociaux de la DPJ est généralement vécue très négativement et nourrit un discours anti-DPJ. Les jeunes que nous avons rencontrés considèrent souvent l'intervention comme ayant été injuste et violente à leur égard. Mais, nous pouvons nous interroger sur cette représentation très négative de la DPJ : reconnaître les bienfaits de cette intervention ou la justesse de la séparation d'avec les parents maltraitants ne serait-ce pas une forme d'agressivité impossible à exprimer pour les jeunes à l'égard de figures parentales non seulement maltraitantes, mais surtout fragiles ? La destructivité des parents qui a amené les services sociaux à intervenir pour protéger l'enfant ne blessait pas seulement la personne de l'enfant, mais aussi la personne des parents, comme en témoigne Paul à l'égard de son père alcoolique et violent.

Le désir de protéger son parent de sa propre destructivité perdue dans la psyché de l'enfant ce qui semble rendre difficile l'expression de sa propre agressivité envers son parent. Nous constatons bien souvent que la fragilité des parents eux-mêmes met en péril la possibilité d'une attaque fantasmatique des jeunes en difficulté qui permettrait la séparation et la subjectivation (Bernateau, 2008, p. 448). D'où la difficile permutation des places au moment où naît un enfant, au moment où le jeune devient parent avec la fonction de prendre comme premier objet de soin et de protection le nouveau-né en plus ses figures parentales (altérées, fragiles, destructives même fantasmatiquement).

6.5 *Perspective systémique : la parentalisation comme processus d'affiliation*

Nous avons défini précédemment la parentalisation comme un processus d'affiliations multiples, s'insérant dans différentes sphères d'influence. Il convient, dans ce chapitre, de développer cette compréhension systémique de la parentalisation et d'expliciter les différentes dimensions de l'affiliation parentale ainsi que ces afférences.

Les auteurs distinguent généralement deux dimensions à l'affiliation parentale (Coum, 2002 ; Neyrand, 2007) :

- 1) l'aspect social renvoie à l'enregistrement juridique de la déclaration de naissance qui inscrit l'enfant dans deux lignées ;
- 2) l'aspect psychologique renvoie à l'investissement imaginaire et affectif que les parents ont de l'enfant.

Le découpage de l'affiliation parentale au niveau juridique d'une part et au niveau psychologique d'autre part s'insère dans ce qu'appelle Neyrand (2007) le « dispositif de la parentalité » qui articule trois dimensions constitutives de la parentalité. Aux côtés de l'affiliation parentale, se situent « l'alliance » entre deux individus qui font couple (à l'origine de la procréation), et la « socialisation », dans son sens le plus large, qui regroupe la prise en charge de l'enfant allant du soin à l'éducation et qui n'incombe pas seulement aux parents, mais aussi notamment aux institutions (aux lieux d'accueil de la petite enfance, à l'école, à la société civile, etc.) (Neyrand, 2007a, 2007b).

Dans cette perspective, devenir parent s'inscrit dans de multiples champs relationnels : avec un enfant, avec un partenaire, avec la famille élargie, avec des référents d'institutions médicales, sociales et juridiques. De cette vision systémique, nous pouvons schématiser les champs concentriques d'influences et d'interdépendance autour d'une famille.

La figure¹⁴⁸ 6.4 présente le contexte relationnel psychosocial autour d'une mère et de son enfant, avec quelques exemples d'interactions, schématisées par les flèches. La figure 6.5 représente les facteurs pouvant concourir à l'auto-exclusion parentale. Dans ces schémas, on peut retrouver les trois éléments du dispositif de la parentalité formulé par Neyrand (2007a, 2007b) :

- 1) l'alliance symbolisée par la flèche entre la mère et le père,
- 2) la socialisation représentée notamment par les flèches entre le réseau familial, social et institutionnel en lien avec l'enfant,
- 3) l'affiliation représentée par la flèche entre la mère et son enfant (qui est influencée par l'ensemble des autres interactions).

Les quatre cercles des deux schémas correspondent à quatre niveaux d'interaction et d'influences du devenir parent : du plus intime au plus large. À la différence de Morissette et Venne (2009), nous n'avons pas intégré à ce schéma le contexte social et culturel de la parentalisation qui pourrait comprendre les représentations sociales de la mère ou du père d'aujourd'hui, ainsi que les héritages culturels et politiques, les prescriptions médicales, les canons de la maternité et de la paternité véhiculés par les médias ou par les réseaux sociaux, etc. Tout ceci peut venir influencer le processus de parentalisation d'une mère et d'un père, plus spécifiquement la manière dont ils se construisent, se définissent et prennent des décisions quant à leur enfant (allaitement, sommeil, garde, etc.).

Ces représentations, héritages, prescriptions sont transmis au parent au cours de leurs interactions avec les référents d'institutions médicales et sociales, avec les grands-parents et au contact du réseau social et amical, que l'on retrouve dans les différents niveaux des schémas proposés.

¹⁴⁸ Ce schéma est inspiré du modèle écosystémique de Bronfenbrenner, notamment des versions proposées par Morissette et Venne (2009, p. 48) concernant les mères consommatrices de substances psychoactives et par Lacharité et ses collègues (2015) concernant la parentalité au Québec.

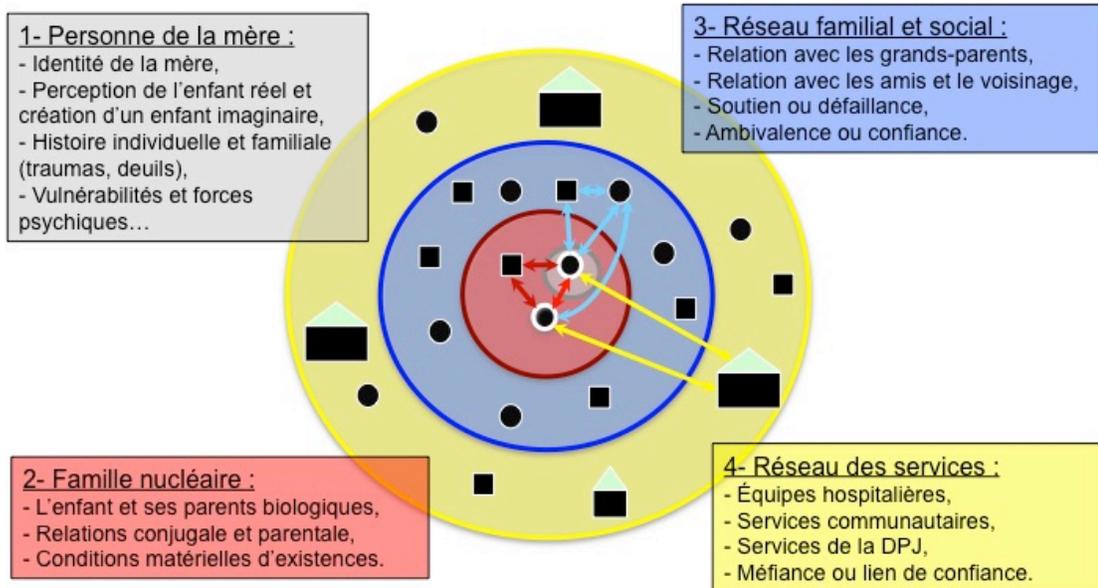


Figure 6.4 Contexte relationnel psychosocial d'une mère avec son enfant

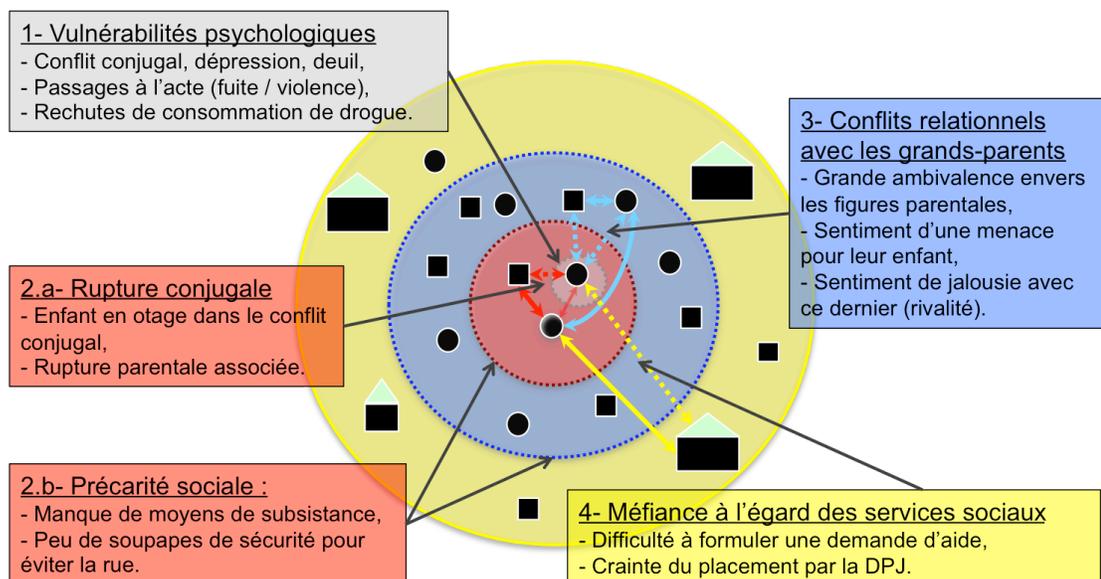


Figure 6.5 Exemples de facteurs pouvant concourir à l'auto-exclusion maternelle

6.5.1 *L'histoire, la personne et la situation de la mère ou du père*

Le premier niveau d'influence de la parentalisation, tel que nous pouvons le concevoir, correspond à l'histoire, à la personne et à la situation du parent. On pourrait dire qu'il s'agit de la dimension essentiellement diachronique de la parentalisation. La parentalisation est caractérisée, pour les hommes et pour les femmes, par une période intense de réaménagements psychiques¹⁴⁹ dans les périodes prénatale et postnatale : cela s'accompagne de reviviscences des conflits infantiles, des traumatismes et des deuils.

Cela réfère plus largement à la notion d'expérience de la parentalité (Houzel, 1999) : le vécu subjectif, les représentations, les émotions, les fantasmes, de la mère ou du père en relation avec son enfant imaginaire et réel. Notre premier article a exposé le lien qui existerait entre l'expérience de la parentalité et la rupture de sa pratique chez les parents rencontrés : le manque d'élaboration des expériences de victimisation ou des deuils restés en suspens semble amener les jeunes en difficulté à s'extraire d'une conflictualité psychique – reliée à leur parentalité – trop éprouvante qui peut aller jusqu'au renoncement à leur rôle parental.

6.5.2 *Relations conjugales et parentales, dynamiques relationnelles avec l'enfant et conditions matérielles*

Le deuxième niveau correspond aux interrelations entre les parents et l'enfant, autrement dit la famille nucléaire dans son environnement, comprenant les conditions matérielles d'existence, les relations conjugales et parentales, les dynamiques relationnelles avec l'enfant.

¹⁴⁹ Tels que l'on a pu l'explorer notamment dans la section précédente sur le deuil développemental de la parentalisation (Benedek, 1959; Ciccone, 2014 ; Coum, 2002 ; Dayan, 1999 ; Freud, 1914; Manzano, Palacio Espasa et Zilkha, 1999 ; Palacio Espasa, 2000 ; Viorst, 1988; Winnicott, 1964).

On y retrouve notamment la dimension synchronique de la parentalisation, mais également la notion de pratique de la parentalité (Houzel, 1999), c'est-à-dire l'ensemble des interactions comportementales, les savoir-faire parentaux, les pratiques éducatives qui peuvent être déléguées à d'autres adultes, les actions de nourrir, de soigner, de prendre en charge, de protéger, d'éduquer un enfant.

Morissette et Venne (2009) indiquent que la capacité à répondre aux besoins de base d'un enfant est proportionnelle aux conditions matérielles d'existence de vie des parents (Russel, Harris et Gockel, 2008¹⁵⁰) regroupant les dimensions de l'emploi, le montant du revenu familial et sa provenance, la qualité et la sécurité du logement, la stabilité du lieu de résidence, les caractéristiques du voisinage, etc. Ces éléments peuvent constituer des forces ou des vulnérabilités dans le processus de parentalisation (Moro, 2010).

La relation conjugale est un autre aspect très important de ce deuxième niveau qui peut favoriser ou entraver la parentalisation de chacun des partenaires. Notre analyse a permis de mettre à jour dans notre échantillon la divergence, entre les pères et les mères interrogés, de préoccupations quant au maintien du couple parental. Il semblerait que les pères que nous avons rencontrés soient plus sensibles que les mères à stabiliser la relation de couple pour le bien de leur enfant et pour incarner la représentation de leur famille idéale. Pour la moitié des mères rencontrées, le couple parental n'est pas essentiel à leur fonction maternelle, et la participation du père dans la fonction parentale serait essentiellement biologique reliée à la procréation, le reste appartenant, semble-t-il, à la mère exclusivement. Cela questionne la représentation paternelle dans la population des jeunes en difficulté, notamment chez les jeunes mères, l'implication que cette représentation peut avoir sur leur manière de partager ou non les fonctions parentales et ce que cela peut engendrer comme fragilisation du lien mère-enfant.

¹⁵⁰ Référence citée par Morissette et Venne (2009, p. 34).

6.5.3 Réseau familial élargi, réseau amical et social

Le troisième niveau regroupe le réseau familial élargi et le réseau amical et social, qui peuvent fournir assistance et soutien aux nouveaux parents. Les grands-parents auraient une place de choix dans ce réseau familial, du fait de l'aide concrète qu'ils peuvent fournir aux parents, de leur investissement affectif et imaginaire envers leur petit-enfant qui poursuit la lignée familiale, mais également de leur droit d'accès reconnu par la loi. Concernant les jeunes que nous avons rencontrés, il semblerait que la prégnance des attentes envers leurs figures parentales – de l'ordre de la réparation des mauvais traitements subis, de l'empiètement ou de l'abandon – se développe à l'encontre de l'investissement de l'enfant et du rôle parental, créant un sentiment de rivalité avec leur propre enfant.

Quant au réseau social et amical inclus dans le troisième niveau, nous avons peu d'éléments dans nos résultats qui iraient en faveur d'une facilitation ou d'une fragilisation du processus de la parentalisation provenant de la présence et de la qualité du réseau social et amical des jeunes parents. Néanmoins, nous pouvons évoquer la situation d'une mère, Aurélie, que nous avons rencontrée et qui nous a mentionné avoir rompu tous les liens avec son réseau amical à la fin de sa grossesse afin de s'éloigner du milieu lié à la consommation d'héroïne.

Morissette et Venne (2009) signalent que changer de réseau est une stratégie souvent employée par les parents pour se protéger des rechutes de consommation, mais que cela les isole et qu'ils se retrouvent sans soutien devant leurs nouvelles responsabilités parentales. C'est pourquoi il semble important dans une perspective d'intervention et de prévention des rechutes de les aider à développer des relations nourrissantes pour remplacer leur ancien réseau de consommation.

6.5.4 *Interactions avec les institutions sociales, médicales et judiciaires*

Le quatrième niveau d'influence de la parentalisation, tel que nous pouvons le concevoir, correspond aux interactions des parents avec les institutions sociales, médicales et éventuellement judiciaires. Nos résultats ont montré l'importance de la méfiance des jeunes parents rencontrés à l'égard de la DPJ, méfiance qui s'origine souvent dans une expérience personnelle de placement vécu très négativement. Ils considèrent souvent l'intervention de la DPJ comme ayant été injuste et violente à leur égard, ce qui les empêche de concevoir les services psychosociaux comme un soutien potentiel, ce qui a été également souligné par d'autres auteurs :

La moindre tentative des intervenants, pour soutenir les jeunes dans leurs tâches parentales, peut alors susciter l'agressivité, un sentiment de persécution et des accusations. (Lafortune et Gilbert, 2013, p. 377)

Même s'ils traversent une période difficile, très peu envisagent de demander de l'aide par peur du jugement, du risque de se faire retirer leur enfant et que ce dernier vive des situations difficiles. Par ailleurs, Morissette et Venne (2009) attirent notre attention sur les attitudes de méfiance, de rejet ou d'incompréhension de la part des professionnels, ce qui pourrait alimenter la méfiance des jeunes parents en difficulté et leur réserve à demander de l'aide.

Il s'agit donc d'une dynamique relationnelle qui entraverait la parentalisation des jeunes en difficulté, notamment ceux qui ont un problème de consommation de drogues : « les comportements des parents semblent d'une part expliqués par leurs peurs et anxiétés et, d'autre part, par les réactions des professionnels, qu'elles soient réelles ou anticipées par les parents. » (Morissette et Venne, 2009, p. 39-40).

Néanmoins, nous avons l'exemple d'une dynamique relationnelle professionnel-parent qui a favorisé le processus de parentalisation de Katy¹⁵¹ qui évoque les bienfaits d'un programme relié à la DPJ :

Ben au début, j'étais stressée, là. Je ne savais pas comment m'en occuper [de son enfant]. J'avais peur de ne pas être capable de m'en occuper. Mais quand elle est née, ben... ça a changé, là. J'ai été dans un foyer, genre, pis ils m'ont aidée un peu, pis j'ai appris à m'en occuper pis tout. [Tu es allée dans un foyer ?] Oui, mère/enfant. C'est la DPJ qui m'a envoyée là, mais... C'était pour faire une évaluation des compétences parentales, pis ça a l'air que j'ai bien fait. Je suis restée là un mois et demi. Les autres filles qui étaient là, elles sont restées là un an. Elles étaient là pour un an. (Cléa¹⁵² émet des cris et pleure un peu, sa mère lui répond) Ouais... T'as une bonne maman, hein. Oui, c'est ça que ça veut dire.

Katy décrit une forte résistance initiale contre le projet d'aller dans ce foyer mère-enfant qu'elle imaginait être un centre d'accueil avec des règles de sortie et d'entrée très strictes :

Je ne voulais pas y aller parce qu'il n'y a personne qui veut y aller, là. C'est comme... ils mettent des mères-là... Tu n'as pas le choix sinon tu t'en vas en cour pis tu risques de perdre ton enfant pis tout là. C'est quand ils ne sont pas sûrs que t'es capable de t'en occuper, ils te mettent là.

Malgré ses craintes par rapport au programme, Katy a su retirer de nombreux bienfaits quant à sa manière d'être et de se construire comme mère. Notamment, la relation avec les professionnels du foyer semble lui avoir donné confiance dans son nouveau rôle et l'a soutenu dans son processus d'auto-détermination parentale.

¹⁵¹ Notons que Katy ne semble pas avoir vécu une intervention de la DPJ, enfant ou adolescent ; elle ne l'a pas mentionné durant ses deux entretiens.

¹⁵² Cet entretien s'est déroulé exceptionnellement avec la fille de Katy (dont le prénom a été changée pour des raisons d'anonymat) alors qu'elle était âgée de quelques mois ; Katy n'avait pas trouvé de moyens de garde pour l'occasion.

[Et ça t'a aidée ?] Ben au début, je ne voulais pas, là. Mais finalement oui, ça m'a aidée un peu, là. Ils m'ont aidée à comme prendre confiance en moi. Pis aussi, ils ont donné 500\$ pour que j'achète une bassinette, parce qu'on n'en avait pas. Pis ça a quand même aidé, là. Ils ont donné une couple de trucs. [Des trucs pour, pour t'occuper de Cléa ?] Oui. Ben, comme, ils m'ont montré à lui donner le bain, ils m'ont montré quoi faire quand elle braille, genre. Comme si moi je suis stressée, ben elle va juste brailler plus...

Dans notre compréhension de la parentalisation, devenir mère ou devenir père engagerait l'individu dans un ensemble de relations qui peuvent soutenir le processus d'affiliation parentale ou bien l'entraver, tel que nous venons de le montrer aux différents niveaux d'influence sur la parentalisation.

L'enfant et le parent sont pris dans un maillage de liens qui peuvent renforcer l'adoption par le parent de son enfant par le soutien, la reconnaissance, l'étayage de la fonction parentale par les différents acteurs (partenaire, grands-parents, amis, institutions, etc.). Mais, cela nécessite que ceux-ci n'empiètent pas sur le développement de la fonction parentale et que le parent accepte cette interdépendance avec les autres référents du dispositif de la parentalité (Neyrand, 2007).

CHAPITRE VII

CONCLUSION

Introduction

Suite à nos propositions de compréhension développées dans les chapitres de résultats et de discussion, quelles formes de soutien pouvons-nous offrir à ces jeunes parents en difficulté pour les accompagner et favoriser le processus de parentalisation ? Ce chapitre de conclusion va nous permettre de répondre en partie à cette question, avec humilité toutefois. Il est difficile, parfois imprudent, de proposer des interventions d'ordre général pour des situations qui sont toujours singulières. Chaque parent est unique et chaque individu a sa façon propre de devenir parent et de s'affilier à son enfant.

Après la présentation de l'originalité et la pertinence de notre recherche, nous aborderons des pistes d'intervention axées sur deux problématiques communes aux jeunes parents rencontrés : 1) l'accessibilité à des services adaptés, 2) les incidences de leur histoire familiale (et leur appropriation de cette dernière) sur le développement de la parentalisation sociopsychique. Par la suite, nous proposerons un tableau synthétique qui présentera quelques pistes d'intervention spécifiques aux problématiques des jeunes en difficulté rencontrés. Dans une perspective de prévention et d'accompagnement, nous citerons quelques exemples de programmes déjà à l'œuvre qui partagent les mêmes objectifs d'une meilleure considération de la transition psychique et sociale des nouveaux parents. Pour finir, nous présenterons les limites de notre recherche, ainsi que les perspectives qui en découlent.

7.1 *Résumé de ma démarche de recherche : originalité et pertinence*

À l'âge où le parcours professionnel et personnel singulier se dessine habituellement, certains jeunes adultes vivent des situations de grande précarité. Ils sont en situation de décrochage scolaire, isolés des systèmes de protection sociaux et familiaux, vivant des problématiques d'instabilité résidentielle, de santé mentale, de toxicomanie, etc. Sur fond d'instabilité et de précarité, certains d'entre eux deviennent parents. Ma recherche doctorale s'est intéressée à cette population non recensée avec exactitude, mais dont les problématiques ont des incidences importantes sur les enfants qui, de ce fait, sont à risque d'être placés par le système de protection de l'enfance (la DPJ au Québec).

Les intervenants et chercheurs constatent malheureusement que la DPJ intervient de manière répétitive dans certaines familles : d'abord, protéger un enfant de ses parents maltraitants, puis intervenir auprès de cet enfant devenu adulte et parent, en plaçant son enfant dans le but de le protéger également. Cette répétition de la demande d'aide pour une même personne, de sa famille d'origine à ses enfants actuels, interroge à de nombreux égards (Gilbert et Lussier, 2013 ; Lemay, 1994 ; Moreau et al., 2001 ; Puskas, 2002 ; Richard et al., 2014).

Dans notre recherche, l'échantillon des douze parents rencontrés ne représente pas cette récurrence de l'aide octroyée par la DPJ à une même famille. En effet, seulement deux parents ont déclaré avoir été soumis à des décisions de justice quant à la garde de leur enfant et un seul d'entre eux, enfant, a été l'objet d'une décision de protection de l'enfance. Néanmoins, la plupart des parents rencontrés n'assumaient plus la garde de leur enfant. C'est ainsi qu'à partir d'une méthodologie qualitative (Gilbert, 2004, 2007, 2009 ; Gilbert et Lussier, 2006; Poirier *et al.*, 1999), ma recherche doctorale a permis de mettre à jour certaines caractéristiques du renoncement des jeunes à leur fonction parentale.

7.1.1 *Originalité : un sujet mal connu*

Au regard de la littérature sur les jeunes de la rue, aborder spécifiquement leur vécu, leur représentation, leur expérience de père et mère est en soi original car trop souvent, les chercheurs et parfois les intervenants se penchent sur les besoins primaires et les problématiques plus visibles et plus criantes (instabilité résidentielle, pauvreté, toxicomanie, judiciarisation, etc.). Au moment de présenter ma recherche au Centre de jour de Dans la rue pour le recrutement, une des jeunes rencontrées m'a partagé son enthousiasme à ce qu'une recherche s'intéresse à son identité de mère plutôt que de toxicomane ou de jeune de la rue : identité plus positive mais aussi sujette à de nombreuses préoccupations pour lesquelles elle ne trouvait pas, à ce moment de son parcours, d'espace d'élaboration. Et pourtant, si l'absence de ses enfants (placement et fausse couche tardive) la rendait profondément triste, la perspective d'une famille réunie lui donnait espoir et force pour continuer de persévérer dans ses démarches d'arrêt de consommation, de recherche de logement et de stabilité. À travers ce récit et d'autres, nous avons vu combien la parentalité peut être un puissant catalyseur de changement.

7.1.2 *Pertinence : un sujet préoccupant*

La plupart des enfants des jeunes parents rencontrés étaient confiés à leur grand-mère maternelle ou à l'ex-conjoint (père ou mère), généralement de manière volontaire et parfois pour éviter explicitement une intervention de la DPJ perçue comme dommageable. Dans certaines situations, le spectre de la DPJ suffisait pour justifier le renoncement à sa fonction parentale, ce que j'ai appelé « auto-exclusion parentale ».

Les récits des jeunes rencontrés reflètent des préoccupations importantes concernant la répétition et la transmission intrafamiliale des problématiques liées à la violence, à la sexualité, à la drogue ou au placement. Leur histoire familiale, leur parcours en centre jeunesse et leur expérience de rue teintent leur représentation de soi en tant que parent,

leur fonction parentale et leur regard sur l'enfant en général. Cette histoire dans laquelle s'inscrit leur enfant et que se racontent les jeunes en difficulté semble osciller entre conte de fées et scénario catastrophe. Ils ne renoncent pas à leur rêve d'enfance heureuse qu'ils projettent sur leur enfant. Néanmoins l'histoire familiale passée, au lieu d'être porteuse d'identités et d'avenir, au lieu de permettre aux individus de s'affilier et de se différencier au sein de leur famille, semble être un fardeau contraignant.

Il existe une importante tension interne chez les jeunes rencontrés entre le sentiment d'impuissance à faire face à leurs difficultés parentales et le sentiment d'omnipotence face à leurs capacités parentales. Il paraît difficile pour eux de trouver l'équilibre entre « je peux tout pour mon enfant » et « je n'y peux rien ». Dans le cas où le jeune parent considère qu'il n'est pas à la hauteur de ses attentes souvent très élevées, il peut envisager s'extraire de sa relation parentale au profit d'un tiers jugé plus apte (par lui-même) pour s'occuper de son enfant.

À l'issue de notre recherche, nous comprenons que l'auto-exclusion parentale volontaire s'inscrirait dans une trajectoire de ruptures : avec soi, avec son ou sa partenaire, avec sa famille, avec son enfant. Autrement dit, l'auto-exclusion parentale serait l'aboutissement d'une fragilisation des liens familiaux et sociaux : le résultat d'un détricotage des liens, d'une désaffiliation, d'une perte des attaches relationnelles qui vient répéter le processus de désaffiliation amorcé dans l'enfance et l'adolescence. À l'inverse, nous comprenons que la parentalisation implique de multiples mouvements d'affiliation avec sa famille, avec les instances sociales et médicales, et avec la société en son ensemble. Il s'agit d'un tricotage de liens complexe qui nécessite la participation de nombreux partenaires avec qui les jeunes en difficulté entretiennent souvent des relations ambivalentes, si ce n'est conflictuelles. Comprendre, accompagner et soutenir le processus de parentalisation chez les jeunes en difficulté semble primordial pour les aider à tricoter ou à retricoter du lien social, à développer un sentiment d'appartenance, et à trouver une juste place dans la communauté.

7.2 *Propositions pour l'intervention : pistes de réflexion*

Les recommandations présentes dans ce chapitre ne valent que pour un entendement général au regard de l'intervention auprès des parents en difficulté. Je propose certaines pistes de réflexion qui m'ont paru intéressantes suite à mon travail de recherche. Mais en dernier ressort, les cliniciens et intervenants psychosociaux sur le terrain, qui sont à proximité de ces jeunes parents en difficulté, sont plus à même d'évaluer la pertinence ou non de mes propositions.

L'intervention auprès des jeunes parents en difficulté est à envisager selon leurs particularités propres : parcours singulier, caractéristiques personnelles, qualité de la relation conjugale, présence ou absence des grands-parents, situation économique et sociale, appartenance ou non à une communauté pouvant prodiguer aide et soutien, qualité de la relation avec les intervenants, etc. Il nous semble indispensable de contextualiser la transition à la parentalité selon divers champs d'influences : dimensions psychologiques, conjugales, matérielles, familiales et sociales pouvant être autant d'entraves ou de facilitateurs de la parentalisation des jeunes en difficulté. Pour chacun de ces facteurs, il peut s'agir de forces ou de vulnérabilités.

Chaque parent est unique et chaque situation est à considérer dans son ensemble : seul un intervenant qui connaît bien le contexte d'un jeune parent en difficulté et qui a su développer un lien de confiance avec lui, est en mesure de bien saisir les démarches à proposer pour lui venir en aide. Néanmoins, deux éléments nous paraissent préoccupants, eu égard à la compréhension générale que l'on peut avoir de la situation des jeunes parents en difficulté : 1) l'accessibilité à des services adaptés, 2) les incidences de leur histoire familiale (et leur appropriation de cette dernière) sur le développement de la parentalisation sociopsychique. Pour ces deux raisons, il nous semble important de réfléchir à des formes d'intervention pour cette population vulnérable et bien souvent isolée. Nous allons en présenter succinctement quelques-unes.

7.2.1 *Accessibilité aux services*

Les jeunes de la rue sont bien souvent à la marge des programmes de soins et de suivis classiques. Plusieurs obstacles personnels et systémiques limitent l'accès aux soins de santé pour cette population. On peut citer par exemple : le manque d'argent, de moyens de déplacement et de connaissances nécessaires pour accéder à des soins de santé convenables (Elliott, 2013). D'autre part, ils rencontrent des difficultés à entrer en relation avec les institutions médico-sociales et les intervenants, nourries de la méfiance issue de leur histoire familiale et personnelle (Lafortune et Gilbert, 2013 ; Gilbert et al., 2013).

Une avenue intéressante pour l'accessibilité des soins se développe à l'heure actuelle à Montréal, avec le projet Rond-Point, un centre périnatal et familial en toxicomanie (Morissette, Maari, Laurin, Giguère & Dionne, 2014). Depuis l'automne 2013, sous un même toit à Montréal, des services intégrés et spécialisés sont dispensés par une équipe multidisciplinaire pour les femmes enceintes, les enfants exposés in utero à l'alcool et aux drogues ainsi que leurs parents. L'*empowerment* et l'insertion sociale des parents participants font partie des objectifs de ce centre innovant :

En plus de ces services, cette ressource se veut un milieu de vie où les familles peuvent participer à différentes activités, partager un repas ou simplement passer du temps, favorisant ainsi le développement d'un sentiment d'appartenance dans un cadre informel. (Morissette et al., 2014, p.18)

On peut imaginer qu'un tel lieu permette une accessibilité optimale, une continuité des soins et des conditions plus propices à l'établissement d'un lien de confiance avec les parents qui souffrent de problèmes de dépendance. En outre, la démarche participative proposée par le projet favoriserait plusieurs processus essentiels à la parentalisation sociopsychique : autodétermination, subjectivation, socialisation autrement dit « leur transformation en acteur de leur vie et dans la société » (Morissette et al., 2014, p.22).

7.2.2 *Appropriation de l'histoire familiale*

Il est important de comprendre que le passage à la parentalité chez les jeunes de la rue renvoie à des enjeux que tout parent vit, mais aussi à des difficultés particulières liées à leur histoire. Ainsi, il est important de : 1) reconnaître que les défis qu'ils vivent en tant que parents peuvent être partagés par les autres parents, 2) reconnaître aussi la spécificité de leurs défis marqués par une histoire familiale tourmentée. Sans stigmatiser ni banaliser, il faut saisir la singularité de la situation des jeunes parents en difficulté.

Nous avons pu relever par nos analyses que l'histoire familiale et la manière qu'ils ont de se l'approprier peuvent constituer des éléments de vulnérabilité et de fragilisation du lien avec leur enfant. En effet, la scotomisation, la fabulation ou la fixation mémorielles semblent entraver l'élaboration d'expériences douloureuses restées incomprises ou intolérables. Afin de les aider à élaborer les blessures du passé, il nous paraît important d'offrir aux jeunes parents en difficulté différents espaces d'appropriation de leurs nouvelles fonctions parentales et de remaniement de leur propre histoire. Néanmoins, pour reprendre une très juste formulation de Claude Nachin : « il ne s'agit pas plus de forcer les gens à parler que de les forcer à se taire » (Nachin, 2006, p. 190). C'est pourquoi il est indispensable de développer une relation de confiance pour accéder à une alliance thérapeutique et permettre à une forme de résilience de se développer.

7.2.3 *Quelques pistes spécifiques issues de nos résultats*

Tout au long du processus de recherche doctorale, au fur et à mesure des analyses et de la discussion des résultats, plusieurs problématiques particulières aux jeunes en difficulté ont émergé, ainsi que des pistes d'intervention. Nous les consignons ici dans une synthèse (voir tableau 7.1) qui mériterait sans doute d'être discutée avec des intervenants de proximité et d'être développée ultérieurement sous forme de propositions plus formelles.

Tableau 7.5 Tableau des difficultés liées à la parentalisation chez les jeunes en difficulté et propositions d'intervention

Problématiques	Pistes d'intervention
<ul style="list-style-type: none"> • Sentiment d'un défaut de sa capacité à être un bon parent • Sentiment d'illégitimité à être parent • Conflit intrapsychique entre le sentiment d'omnipotence et le sentiment d'impuissance à l'égard de sa fonction parentale 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Accompagner la prise de conscience du désir d'être un parent merveilleux (en réparation à son histoire personnelle) et de l'identification au parent maltraitant (suscitée par les difficultés) ➤ Travailler sur les dimensions de processus, d'apprentissage et de droit à l'erreur dans le fait d'être parent
<ul style="list-style-type: none"> • Conflits conjugaux • Deuil (dû à une fausse-couche par exemple) 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Explorer ces dimensions dans l'intervention avec le jeune en difficulté qui devient parent car il ne va pas toujours l'aborder spontanément ➤ Offrir un accompagnement spécifique pour l'aider à traverser ses difficultés (médiation, thérapie individuelle et/ou de couple, groupe de soutien, groupe de parole, etc.)
<ul style="list-style-type: none"> • Tension entre fonction parentale de protection et besoin de prendre soin de soi • Méfiance à l'égard des services sociaux • Rupture avec leur famille • Rupture avec leur réseau social (lié à la consommation) • Isolement social 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Offrir du support et un répit pour que le jeune parent puisse se reposer, se ressourcer afin de pouvoir maintenir sa fonction parentale ➤ Développer des centres périnataux et familiaux offrant des services intégrés et spécialisés en collaborant avec les milieux institutionnels et communautaires déjà en place (qui ont une bonne connaissance de la clientèle et qui ont déjà développé une relation de confiance avec les jeunes en difficulté).

7.2.4 *Mesures préventives et de soutien à la parentalité*

Dans une perspective de prévention et de soutien, il nous apparaît important de proposer différentes formes d'accompagnement, au moment de la grossesse et des premiers mois après la naissance, avec la mère et le père.

Au Canada, l'Association canadienne des programmes de ressources pour la famille (FRP Canada), la Fédération québécoise des organismes communautaires Famille (FQPCF), l'Observatoire sur la maltraitance envers les enfants ainsi que le Ministère de la Famille du Québec recensent les différentes ressources pour les familles sur le territoire. Sans entrer dans les détails des différents programmes offerts, il nous paraît important de rester vigilant quant au processus d'autodétermination parentale au fondement de la parentalisation. Il s'agit, comme nous l'avons vu, d'un processus complexe de construction de l'identité parentale et de liens affectifs et sociaux à son enfant.

Les discours savants, les experts et les prescriptions à l'égard des parents pourraient entraver ce processus d'autodétermination essentiel au développement d'un sentiment de confiance personnel et d'une bonne affiliation à son enfant. Il s'agit donc de bien mesurer la pertinence des programmes de soutien à la parentalité et leurs impacts positifs ou négatifs possibles sur la parentalisation, en fonction de caractéristiques propres des parents, du contexte social, du programme et de la posture des intervenants.

D'autre part, des actions de prévention chez les adolescents et les pré-adolescents à l'école ou en Centre jeunesse nous paraissent intéressantes à explorer. En cela, nous rejoignons la proposition de Michel Lemay :

Nous sommes convaincus que des échanges à l'école sur les besoins de la petite enfance, sur les risques de rupture, sur les dangers des mécanismes répétitifs et sur les moyens d'être aidés, quand ces mécanismes existent, pourraient servir non seulement sur le plan informatif, mais aussi sur le plan d'une réflexion pouvant

conduire secondairement des jeunes gens et des jeunes filles à demander un soutien préventif quand ils se trouveraient sur le point de devenir parents. (Lemay, 1994, p. 19)

Au même titre que les ateliers déjà offerts dans certaines écoles sur l'intimidation ou sur la sexualité, un atelier d'information et d'échange sur les fonctions parentales nous paraît être une avenue originale pour amener les jeunes parents de demain à réfléchir aux enjeux développementaux d'un enfant en lien avec son environnement familial. Il ne s'agirait pas de donner des prescriptions ou des recettes, mais plutôt de susciter la réflexion, de nourrir un débat et de permettre à des enfants et adolescents de s'interroger sur ce qu'est être parent pour eux.

À un autre niveau, il nous paraît indispensable d'offrir du soutien aux intervenants de première ligne qui travaillent avec des jeunes parents en difficulté, sous forme de formation ou de supervision. À titre d'exemple, le programme court de deuxième cycle en psychologie périnatale développée à l'UQÀM par Florence Vinit et Irène Krymko-Bleton est une occasion pour les intervenants de réfléchir aux enjeux du soutien à la parentalité. Dans cette même perspective, une recherche a été menée sous la direction de Raphaëlle Noël, sur l'expérience de professionnels intervenant auprès des familles vulnérables (Allard, Noël et Martin, 2016).

Au-delà des connaissances qu'un intervenant peut amasser, collecter, transmettre, la posture qu'il adopte dans la relation avec le parent en devenir est fondamentale (Lacharité, de Montigny, Miron, Devault, Larouche & Desmet, 2005 ; Lacharité, Pierce, Calille, Baker & Pronovost, 2015). Il s'agit d'une position qui permette l'écoute et le soutien comme cela est pratiqué à la Maison buissonnière¹⁵³ à Montréal. L'équilibre peut être difficile à trouver, car les demandes parentales se réfèrent bien souvent à l'expertise ou au savoir attribué aux professionnels.

¹⁵³ La Maison buissonnière est un organisme communautaire famille destiné aux enfants de la naissance à 4 ans, s'inspirant de La Maison Verte, ouverte à Paris en 1979 : www.maisonbuissonniere.org

S'il nous paraît important de les soutenir dans leur recherche d'informations, de connaissances et de support, il faut toutefois préserver le processus d'auto-détermination parentale : leur permettre de se créer, de se construire, de grandir en tant que parent. L'approche de la Maison buissonnière (Krymko-Bleton, 2001) permet l'appropriation personnelle de la fonction parentale grâce au dialogue réflexif instauré par les accueillants avec les parents, tout en garantissant une grande accessibilité. La fréquentation libre, sans période d'attente ni d'inscription, permet d'y accueillir les familles selon leur besoin et de s'adapter au rythme de l'enfant. L'anonymat pratiqué dans le lieu favorise le partage, l'entraide entre parents et l'écoute professionnelle dans un contexte convivial.

Il importe également de trouver des manières de soutenir la participation et la contribution des parents aux services qui leur sont adressés (Lacharité et al., 2015). Le projet Rond-Point est un exemple d'une pratique de consultation des parents dans la mise en œuvre du projet; ils sont considérés comme des partenaires à part entière (Morissette et al., 2014). Faire une place à un dialogue entre intervenants et parents basé sur la coopération et la proximité (Paradis et al., 2012; Paul, 2016) favorise une plus grande autonomie des parents.

L'emploi du génogramme libre est une autre avenue intéressante pour accompagner les parents. Inséré au cœur du suivi psychosocial régulier des jeunes en difficulté, il offre une forme de soutien qui favorise l'élaboration des impasses familiales qui les mobilisent psychiquement (Gilbert et al., 2013; Gilbert & Lussier, 2013; Lafortune & Gilbert, 2016; Lafortune et al., 2017; Lavallée, 2017).

7.3 *Apports, perspectives et limites de la recherche*

Du fait des caractéristiques de notre échantillon et de notre méthodologie qualitative, de nombreuses questions demeurent en ce qui concerne la parentalisation chez les jeunes désaffiliés. D'autre part, les propositions théoriques sur les enjeux sociopsychiques de la parentalisation seraient à approfondir selon différents contextes.

À l'issue de cette recherche, on comprend mieux qu'au-delà des apparences de démission parentale, existent des dynamiques intrapsychiques conflictuelles chez les parents en difficultés. Il s'agit de souffrances aux manifestations multiples dont il faudrait prendre soin pour permettre à l'affiliation parentale de se développer.

De plus, l'analyse de nos résultats contribue à une meilleure compréhension de la parentalisation sociopsychique. De manière synthétique, nous proposons que :

1. la parentalisation induirait un deuil de l'enfance et un deuil des parents idéalisés de l'enfance, poursuivant le processus adolescent;
2. à travers l'élaboration psychique (par un travail de mémoire) et grâce aux relations avec son environnement (alliant soutien et autodétermination parentale), l'adulte pourrait se parentaliser au contact de son enfant et de sa communauté.

Néanmoins, notre recherche compte plusieurs limites. Notamment, nos résultats ne distinguent pas l'expérience des pères et l'expérience des mères dans le processus de parentalisation. Elle ne permet pas non plus de connaître l'impact seul de la séparation conjugale dans le phénomène d'auto-exclusion parentale, en dehors des situations de précarité. Enfin, elle ne répond pas empiriquement à la question de l'articulation entre adolescence et parentalisation.

Les relations de couple chez les jeunes en difficulté seraient à explorer afin de mieux comprendre certains enjeux relationnels et systémiques à l'origine d'une grossesse planifiée ou non. Au regard du couple, quel sens et quelle place prend une grossesse ? De même, quel sens et quelle place prend l'enfant pour chacun des deux partenaires ? Y a-t-il convergence des désirs ou divergence ? Dans une perspective d'intervention, répondre à ces questions permettrait de mieux accompagner les séparations qui nous apparaissent très nombreuses dans notre échantillon et de favoriser la coparentalité quand cela est possible.

Aussi, plusieurs questions restent en suspens concernant l'articulation entre le passage à l'adulte et la parentalité chez les jeunes en difficulté :

- Comment soutenir ces jeunes (parents) d'abord en tant qu'adultes autonomes et responsables ?
- Comment faire en sorte que la venue de l'enfant ne constitue pas une voie de passage à l'âge adulte, qui serait vouée à l'échec ?

Enfin, si je propose quelques pistes d'intervention dans ma thèse, il ne s'agit pas de réponses définitives. Il faudrait continuer d'explorer les contextes favorables pour que les parents en difficulté puissent tisser de nouveau des liens avec leur enfant et leur entourage.

À un autre niveau, les interactions entre tout type de parents et leur environnement seraient à investiguer pour mieux comprendre comment le processus d'auto-détermination parentale est soutenu ou au contraire entravé. L'exploration des caractéristiques des parents et de leur entourage permettraient d'identifier les facteurs qui facilitent ou compliquent le deuil développemental intrinsèque à la parentalisation. D'autre part, il serait intéressant d'étudier les mécanismes de narration de l'histoire familiale auprès de parents vivant dans d'autres contextes psychosociaux. Ces recherches nous permettraient de comparer la dynamique de la parentalisation et les mécanismes de la mémoire familiale dans différents contextes.

7.4 *Mot de la fin*

Le désir premier que j'avais en commençant mon doctorat était de contribuer à l'avancement des connaissances, au partage des savoirs et à la collaboration entre milieux de recherche et clinique. Ce sont de grandes ambitions que je m'étais formulées peut-être avec une certaine naïveté. Mais, elles ont guidé mon cheminement et mon travail tout au long de mon cursus.

Je désirais également développer conjointement mes compétences en recherche et mes compétences en clinique. Toutefois, il ne s'agit pas des mêmes postures ; et les deux domaines ne nécessitent pas les mêmes habiletés ni ne sont traversés par les mêmes contraintes. Au fil de mon parcours, j'ai saisi un peu plus précisément les conflits qui peuvent exister entre ces deux domaines, mais également la richesse du dialogue entre la recherche et la clinique, les deux se nourrissant mutuellement. D'autre part, la rencontre entre professionnels de différentes disciplines s'avère indispensable pour développer une vision plus ouverte. Notamment par la participation à différents colloques pluridisciplinaires et à des regroupements de professionnels, j'ai pu saisir la grande richesse de partager les points de vue et les connaissances.

Seuls, nous ne percevons qu'une infime partie de ce que nous étudions ; ensemble, il devient plus facile d'accéder à une compréhension plus large et plus riche des phénomènes humains toujours complexes.

ANNEXES

Appendice A	Documents pour le recueil de données
Appendice B	Fiche synthèse
Appendice C	Éléments d'analyse en mode écriture
Appendice D	Exemple de tableau d'analyse avec la métaphore de la photographie de la famille pour Katy
Appendice E	Définitions des premières catégories
Appendice F	Tableau synthétique de la typologie finale

APPENDICE A : DOCUMENTS POUR LE RECUEIL DE DONNÉES

A.1 FORMULAIRE DE CONSENTEMENT

Code :

Je, soussigné(e) consens à participer à une recherche intitulée « La parentalité chez les jeunes de la rue : transmission, répétition, enjeux de l'intervention ». Sa nature et ses procédures m'ont été expliquées.

Je comprends que :

La recherche a pour but de mieux connaître l'histoire et la situation des jeunes parents fréquentant une ressource adressée aux jeunes en situation de marginalité, d'itinérance ou d'instabilité résidentielle.

En participant, de façon volontaire, à cette recherche, j'accepte de consacrer à deux reprises environ 1 heure 30, lors de deux entretiens qui auront lieu à quelques jours d'intervalle.

À titre de participant (e), je recevrai la somme de 20 dollars par rencontre pour ma participation à cette recherche.

Étant donné le contenu personnel abordé durant ces entretiens, j'ai été informé qu'advenant un certain inconfort de ma part, je pourrai en parler à l'assistante de recherche, laquelle sera en mesure de me référer, au besoin et avec mon consentement, à une forme d'aide appropriée.

Toutes les informations que je donnerai resteront strictement confidentielles : un code paraîtra sur les divers documents et seuls les chercheurs auront accès à ce code. Les renseignements recueillis ne pourront être utilisés par les chercheurs qu'à condition de respecter l'anonymat des participant(e)s. Je pourrai me retirer en tout temps de cette recherche, sans obligation de ma part.

Les données brutes recueillies (enregistrements sonores des entretiens, questionnaires sociodémographiques) pour cette recherche seront conservées pour une période de 5 ans après la fin de l'étude, et seront détruites après ce délai.

Les résultats seront principalement diffusés sous forme de publications disponibles entre autres à l'organisme fréquenté et auprès de la chercheuse principale.

Cette recherche, subventionnée par la Fonds de recherche sur la société et la culture (FQRSC) est réalisée avec la participation de Caroline Baret et Éveline Gagnon, assistantes de recherche, et sous la direction de Sophie Gilbert, chercheuse principale, professeure au département de psychologie de l'UQAM. Téléphone : (514)987-3000 poste 4441. Courriel : gilbert.sophie@uqam.ca

Pour toute question concernant la responsabilité des chercheurs ou pour toute insatisfaction quant au respect des normes éthiques par les chercheurs rencontrés, vous pouvez contacter Joseph Josy Lévy, président du Comité institutionnel et éthique de la recherche (CIÉR), à l'UQAM. Téléphone : (514)987-3000 poste 4483. Courriel : levy.josephjosy@uqam.ca

Signé à Montréal en duplicata, le

Participant(e)

Assistante de recherche

A.2 GUIDE D'ENTRETIEN

PRÉSENTATION

- chercheuse de l'UQAM (sans affiliation à la ressource)
- but de la recherche : mieux connaître l'histoire et la situation des jeunes parents fréquentant une ressource adressée aux jeunes en situation de marginalité, d'itinérance ou d'instabilité résidentielle.
- modalité de participation : 2 entretiens et durée
- rémunération à titre de participant (e)
- anonymat et confidentialité (valable même pour la ressource)
- enregistrement de l'entretien pour respecter fidèlement son contenu
- formulaire de consentement
- questions de la part du participant ?

ENTRÉE EN MATIÈRE

« J'aimerais que tu me parles de ta famille »

(Si demande de précision, ajouter « tes parents, tes enfants... »)

Objectif : amener le (la) participant (e) à nous parler de son cheminement et de celui de sa famille d'origine ; repérage de ce qui viendra spontanément.

THÈMES

Les entretiens étant menés de façon non directive, suivant le fil conducteur des sujets, ces thèmes sont davantage des repères que des questions à formaliser. D'autres thèmes abordés spontanément par les sujets seront vraisemblablement élaborés.

4 thèmes principaux à aborder suivant la narration du sujet :

1. Histoire familiale (famille d'origine)
2. Cheminement personnel
3. Histoire de la famille actuelle (conjoint(e) et enfant(s))
4. Perception de la situation actuelle

DÉTAILS DES THÈMES À ABORDER :

1. Histoire familiale (famille d'origine)
 - événements marquants
 - éléments manquants ou incompris
 - représentation des figures parentales
 - représentation du lien parents-enfant
 - histoire des parents
 - représentation du recours à l'aide des différentes générations (parents, sujet, enfants)

2. Cheminement personnel
 - représentation générale de ce cheminement
 - événements marquants
3. Histoire de la famille actuelle (conjoint(e) et enfant(s))
 - histoire conjugale
 - histoire familiale
 - représentation de soi en tant que parent
 - désir d'enfant
 - représentation de l'enfant (ou des enfants) avant et depuis la naissance
4. Perception de la situation actuelle
 - représentation de la situation
 - projets d'avenir, moyens pour les réaliser

FIN DE L'ENTREVUE

Question sur l'existence de thèmes non évoqués jugés importants par l'interviewé.
Raison de participation à cette recherche.

Si ça n'a pas pu être abordé précédemment

À la fin de la 1^{ère} entrevue :

Prénom (et nom – celui de la mère ou du père ?) de l'enfant.

Choix du prénom : Qui a choisi ? Comment ? En lien avec... ?

APRÈS AVOIR TERMINÉ L'ENREGISTREMENT

- Question sur le déroulement de l'entretien.
- Aborder la possibilité de sentiments tels des sentiments dépressifs, des préoccupations, de la colère, du ressentiment... Bref, des sentiments qui peuvent amener le jeune à hésiter à se présenter à la seconde entrevue...
- Normaliser ces sentiments, et ouvrir à la possibilité de revenir sur ceux-ci ou le contenu qui les sous-tend lors de la prochaine rencontre.
- Préciser que s'il y a un contretemps pour la seconde entrevue, ils peuvent vous en aviser par les intervenants-recruteurs ou encore laisser un message sur la boîte vocale de la responsable de la recherche (no. sur le formulaire de consentement) en précisant comment vous rejoindre, s'ils souhaitent reporter la rencontre.
- Après la 1^{ère} entrevue :
Questionnaire sociodémographique : le remplir soi-même en posant les questions au jeune.

A.3 QUESTIONNAIRE SOCIODÉMOGRAPHIQUE

Code :
Sexe :
Date de naissance :
Lieu de naissance :
Si naissance hors Canada, date (année) d'arrivée au Canada :
Lieu de naissance des parents :
Occupation des parents :
Fratrie :
Nombre d'enfants :
Âge des enfants :
État civil :
Scolarité (incluant diplômes) :

Hébergement actuel :
Autres ressources fréquentées :
Source de revenus :
Consommation alcool (fréquence actuelle, passée) :
Consommation drogues (lesquelles, depuis quand) :
Médication psychiatrique (laquelle, depuis quand) :

APPENDICE B : FICHE SYNTHÈSE

1. Brève description du sujet (inclure en particulier le non verbal, i.e. ce qui est absent du verbatim...)
2. Le sujet comme parent (en bref, son rôle, son implication, etc.)
3. Le sujet au sein de sa famille (relation aux parents surtout, mais aussi à la famille élargie si pertinent)
4. Dynamique psychique sous-jacente à sa position parentale (votre compréhension du sujet : pourquoi est-il devenu parent ? quel désir pourrait y être associé ? transmission parent-sujet-enfant ? etc.)
5. Pistes de réflexion théorique (par points, ce qui serait à approfondir, selon vous, en lien avec la thématique de recherche)

NB : Le but n'est pas d'être exhaustif, mais bien d'être concis... Le tout devrait tenir en 3 pages maximum. Le point 1 devrait être rédigé le plus rapidement possible après l'entretien (en fait, vous pouvez reprendre les notes que vous aviez à ce sujet). Les autres points sont rédigés progressivement au fur et à mesure de l'évolution de l'analyse.

APPENDICE C : ÉLÉMENTS D'ANALYSE EN MODE ÉCRITURE

Résumé de ma compréhension du phénomène, à savoir la parentalité des jeunes de la rue, en date du 2 novembre 2012, issue de l'analyse globale mais non systématique des verbatims.

Mes premiers résultats confirment ce que l'étude du GRIJA (1999) avait déjà soulevé : les jeunes de la rue ont vécu de multiples pertes, deuils et abus pendant leur enfance. Leur adolescence et le début de l'âge adulte ont été marqués par de nombreuses ruptures avec la famille et par des conduites à risque (toxicomanie, fugues, prostitution, tentative de suicide) qui ont souvent été conjoints avec le début de la « vie de rue » (instabilité résidentielle, utilisation des ressources pour jeunes de la rue, squatt, squeege, etc.). Simplifiant la réalité, nous pourrions décrire ce phénomène comme le passage entre un « enfant victime » à un « adolescent rebelle » contre la société et contre sa famille.

En général, leur premier enfant naît dans ce contexte resté conflictuel avec leurs parents, associé à des situations de précarité importante (sans inscription sociale, sans logement, sans travail, sans stabilité amoureuse). Nous constatons que ces jeunes parents ne sont souvent pas préparés à faire face à toutes les responsabilités que revêt le soin d'un enfant, la grossesse n'étant pas tellement planifiée. Cela exige d'eux un changement drastique d'habitudes de vie qu'ils parviennent tant bien que mal à mettre en place : arrêter la consommation, se trouver un logement stable, chercher un emploi. Le fait d'être parent d'un nouveau-né convoque nécessairement la société et la famille avec qui ils sont « fâchés » depuis de nombreuses années.

La société s'invite généralement en premier au berceau du nouveau-né via l'institution de santé et via les services sociaux qui sont vigilants de la situation familiale et de la santé de la mère au moment de l'accouchement. Par la suite, ces jeunes parents n'ayant généralement pas de revenus, doivent demander des aides de l'état comme le bien-être social qu'ils touchaient généralement avant d'être parents. Il n'est pas rare qu'à ce moment, s'ils sont en couple et choisissent de s'occuper du bébé ensemble, qu'ils décident de ne pas déclarer le père, ou de déclarer qu'ils sont séparés pour toucher une aide plus importante de l'état. Bien qu'ayant une aide financière supplémentaire, cela reste difficile pour eux de vivre dans de bonnes conditions.

La famille est invitée auprès du berceau, dans des contextes variés : 1) décision d'une garde de l'enfant chez les grands-parents, 2) souhait du jeune de renouer contact avec ses parents et de faire rencontrer les deux générations (enfant et grands-parents) qu'il relie par sa place de parent. Inversement, le jeune peut s'opposer

à tout contact entre l'enfant et les grands-parents dans une intention de le protéger des mauvaises influences « grand-parentales ». Cette dernière option peut coexister avec le fait que l'enfant soit placé chez les grands-parents par la DPJ.

La naissance d'un enfant requiert de nombreuses transformations pour le jeune, et ce dans de nombreuses sphères : physiologique avec la grossesse et l'allaitement pour la mère, sociale pour la mère et le père (reconnaissance légale vis-à-vis de l'enfant d'un lien de filiation, et instauration de droits et devoirs réciproques entre parents et enfants) et enfin psychologique (attachement, préoccupation, sollicitude envers l'enfant). Une autre transformation majeure à laquelle le jeune parent est soumis concerne l'avènement d'un lien indéfectible (par la présence ou l'absence) à l'autre parent biologique. Le couple conjugal se double de la dimension parentale à facettes multiples (biologique, généalogique et domestique). Les jeunes n'étant pas mariés avant d'avoir un enfant, leur lien conjugal est basé sur le lien amoureux sans partager un projet de famille au sein d'un cadre juridique clair (le contrat de mariage). C'est la naissance de l'enfant qui fait famille (on retrouve cette tendance dans la société générale).

Ces multiples transformations accompagnant la parentalité nécessitent un renoncement à l'état antérieur et une adaptation à l'état nouvellement acquis par le jeune parent. C'est ce que nous pourrions appeler le processus de deuil de la parentalité. Il complète et succède généralement au processus de deuil lié à l'adolescence. Concernant les jeunes de la rue, nous pourrions envisager que le processus de deuil lié à la parentalité « remplace » celui qui s'opère habituellement à l'adolescence ; cela pourrait être un élément à discuter.

Nous nous sommes interrogés sur le processus de deuil chez ces jeunes : Comment vivent-ils les changements induits par leur nouvelle parentalité en lien avec l'enfant, avec leur conjoint, avec leur famille, avec la société ? Que peut-on dire de leurs réactions et vécus face à une perte ?

Analyse et commentaire : Exercice de traduction du résumé-synthèse en objectifs de recherche

<u>Introduction : Contexte</u>	<u>Temps 1 : de « l'enfant victime » à « l'adolescent rebelle » à l'attente d'une naissance (la grossesse)</u>
<p>Mes premiers résultats confirment ce que l'étude du GRIJA (1999) avait déjà soulevé : les jeunes de la rue ont vécu de multiples pertes, deuils et abus pendant leur enfance. Leur adolescence et le début de l'âge adulte ont été marqués par de nombreuses ruptures avec la famille et par des conduites à risque (toxicomanie, fugues, prostitution, tentative de suicide) qui ont souvent été conjoints avec le début de la « vie de rue » (instabilité résidentielle, utilisation des ressources pour jeunes de la rue, squatt, squeege, etc.). Simplifiant la réalité, nous pourrions décrire ce phénomène comme le passage entre un « enfant victime » à un « adolescent rebelle » contre la société et contre sa famille.</p> <p>En général, leur premier enfant naît dans ce contexte resté conflictuel avec leurs parents, associé à des situations de précarité importante (sans inscription sociale, sans logement, sans travail, sans stabilité amoureuse). Nous constatons que ces jeunes parents ne sont souvent pas préparés à faire face à toutes les responsabilités que revêt le soin d'un enfant, la grossesse n'étant pas tellement planifiée. Cela exige d'eux un changement drastique d'habitudes de vie qu'ils parviennent tant bien que mal à mettre en place : arrêter la consommation, se trouver un logement stable, chercher un emploi.</p>	<p>Il s'agirait d'abord de décrire <u>l'enfance des jeunes rencontrés</u> et de dresser <u>un portrait général de leur famille d'origine</u> (sans rentrer dans le détail des parcours individuels ?) :</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Les parents étaient-ils présents pour l'enfant ? <ul style="list-style-type: none"> - Reconnaissance légale du père, de la mère ? - Séparation conjugale associée à un abandon de l'enfant ? - Décès d'un des parents ? - Période de séparation avec les parents (en prison, avec un autre conjoint, une autre famille) ? ○ Comment les parents interagissaient avec leur enfant ? <ul style="list-style-type: none"> - Protection, affection, stabilité ? - Négligence, abus, violence ? - Intervention de la DPJ ? <p>Par la suite, il s'agirait de documenter succinctement les conduites à risque et les événements liés à <u>l'adolescence</u> qui ont généralement amené à la rue :</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Rupture avec la famille : intervention de la DPJ, fugue, rejet ? ○ Conduites à risque : toxicomanie, prostitution, tentative de suicide ? ○ Autre contexte d'entrée dans la rue ? <p>Enfin, il s'agirait de décrire <u>le contexte de la naissance de leur enfant</u>, et ce dans plusieurs dimensions :</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Planification : grossesse planifiée ? accidentelle ? assumée ? ○ Implication du conjoint : projet de faire un bébé à deux ? ou plutôt toute seule ? ○ Changements pendant la grossesse : recherche de logement ou de travail, arrêt de consommation, renforcement du couple conjugal ou séparation ? ○ Historique de fausse-couche ?

<p align="center"><u>Développement : Implications sociales et familiales de l'arrivée de l'enfant (quel remaniement des places ?)</u></p>	<p align="center"><u>Temps 2 : de l'attente d'un bébé au « parent qui cherche sa place dans la société et dans sa famille »</u></p>
<p>Le fait d'être parent d'un nouveau-né convoque nécessairement la société et la famille (avec qui ils sont « fâchés » depuis de nombreuses années).</p> <p>La société s'invite généralement en premier au berceau du nouveau-né via l'institution de santé et via les services sociaux qui sont vigilants de la situation familiale et de la santé de la mère au moment de l'accouchement (1) et par la suite (2). Ces jeunes parents n'ayant généralement pas de revenus, doivent demander des aides de l'état comme le bien-être social qu'ils touchaient généralement avant d'être parents. Il n'est pas rare qu'à ce moment, s'ils sont en couple et choisissent de s'occuper du bébé ensemble, qu'ils décident de ne pas déclarer le père (3), ou de déclarer qu'ils sont séparés (4) pour toucher une aide plus importante de l'état.</p> <p>La famille est invitée auprès du berceau, dans des contextes variés : décision d'une garde de l'enfant chez les grands-parents (5) ; souhait du jeune de renouer contact avec ses parents et de faire rencontrer les deux générations (enfant et grands-parents) qu'il relie par sa place de parent (6). Inversement, le jeune peut s'opposer à tout contact entre l'enfant et les grands-parents dans une intention de le protéger des mauvaises influences « grand-parentales » (7). Cette dernière option peut coexister avec le fait que l'enfant soit placé chez les grands-parents par la DPJ ou par volonté (8).</p>	<p>Poursuivant la tâche de description de la parentalité des jeunes de la rue, il s'agirait de présenter <u>les implications sociales et familiales de l'arrivée de l'enfant</u> :</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Les implications sociales de la naissance : <ul style="list-style-type: none"> - Reconnaissance légale du père, de la mère ? - Implications de la DPJ ? - Aides financières de l'état ? ○ Les implications familiales à la naissance : <ul style="list-style-type: none"> - Au niveau du couple conjugal : maintien des liens, séparation ? - Au niveau des grands-parents : distanciation, investissement ? <p>Par exemple et en référence au texte (à vérifier) :</p> <p>(1) : Christina (implication de la DPJ à la naissance ?), (2) : Charles (intervention sociale pour 'sauver' sa conjointe), (3) : Ellen (évoque cette possibilité), (4) : Aurélie (elle l'explique dans l'entretien), (5) : Mathilde, Paul et Géraldine, (6) : Christophe ou Aurélie (réalité avec un des deux GP), Katy (projet), Géraldine (ambivalence, du côté du père), Mathilde (délégation à sa mère), Paul (décès de ses parents, mais désir ?) (7) : Christina (les deux), Tony (père), et les autres comme Ellen, Charles, Bruno et Antoine (qu'en est-il ?), (8) : Géraldine.</p>

<u>Développement : Implications personnelles ?</u>	<u>Temps 3 : Conceptualisation ?</u>
<p>La naissance d'un enfant requiert de nombreuses transformations pour le jeune, et ce dans de nombreuses sphères : physiologique avec la grossesse et l'allaitement pour la mère, sociale pour la mère et le père (reconnaissance légale vis-à-vis de l'enfant d'un lien de filiation, et instauration de droits et devoirs réciproques entre parents et enfants) et enfin psychologique (attachement, préoccupation, sollicitude envers l'enfant). Une autre transformation majeure à laquelle le jeune parent est soumis concerne l'avènement d'un lien indéfectible (par la présence ou l'absence) à l'autre parent biologique. Le couple conjugal se double de la dimension parentale à facettes multiples (biologique, généalogique et domestique). Les jeunes n'étant pas mariés avant d'avoir un enfant, leur lien conjugal est basé sur le lien amoureux sans partager un projet de famille au sein d'un cadre juridique clair (le contrat de mariage). C'est la naissance de l'enfant qui fait famille (on retrouve cette tendance dans la société générale).</p> <p>Ces multiples transformations accompagnant la parentalité nécessitent un renoncement à l'état antérieur et une adaptation à l'état nouvellement acquis par le jeune parent. C'est ce que nous pourrions appeler le processus de deuil de la parentalité. Il complète et succède généralement au processus de deuil lié à l'adolescence. Concernant les jeunes de la rue, nous pourrions envisager que le processus de deuil lié à la parentalité « remplace » celui qui s'opère habituellement à l'adolescence ; cela pourrait être un élément à discuter.</p> <p>Nous nous sommes interrogés sur le processus de deuil chez ces jeunes : Comment vivent-ils les changements induits par leur nouvelle parentalité en lien avec l'enfant, avec leur conjoint, avec leur famille, avec la société ? Que peut-on dire de leurs réactions et vécus face à une perte ?</p>	<p>Étant donné que les implications personnelles d'une naissance ou d'une grossesse sont plus souvent implicites, il s'agirait dans cette partie de proposer des pistes de réflexion pour mieux comprendre le devenir parent des jeunes de la rue :</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Le désir d'avoir un enfant (avant la conception) : <ul style="list-style-type: none"> - Un enfant pour soi ? pour l'autre ? - Un enfant pansement ? - Etc. ○ Le vécu personnel à la naissance : <ul style="list-style-type: none"> - Dépression post-partum ? - Épuisement physique, psychique ? - Questionnements et préoccupations ? - Réactions : fuite ? investissement de l'enfant ? ○ L'impact des deuils passés sur la parentalité ? (à explorer ?)

APPENDICE D : EXEMPLE DE TABLEAU D'ANALYSE AVEC LA
MÉTAPHORE DE LA PHOTOGRAPHIE DE LA FAMILLE POUR KATY

N° 1	Katy/ Prise n° 1
<p>Prise n° 1 Quelle est la première réponse à la consigne du premier entretien ?</p>	<p>« INT : Alors, j'aimerais ça que tu me parles de ta famille. K : <u>Qu'est-ce que tu veux savoir ?</u> INT : Ce que... Comme tu veux. K : <u>Je sais pas quoi dire.</u> J'ai deux frères, une sœur, ils habitent dans une autre province. Je sais pas, là... INT : Tu viens de là-bas ? K : Non, mais ils ont déménagé là-bas voilà 5, 6 ans. INT : D'accord. K : (Silence 10 sec) (Elle boit) C'est quoi qu'il faut que je dise, là ? »</p>
<p>2- <u>Portrait de famille</u> Quelle famille nous donne à voir le participant ? Quel est le sujet de la photographie ? Quel est le premier plan ?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Famille d'origine, • Fratrie : « deux frères, une sœur ».
<p>3- <u>Arrière-plan</u> Dans quel environnement ou mise en scène le sujet de la photographie est placé ?</p>	<p>Dans l'ailleurs : lieu d'habitation autre que la province où réside Katy.</p>
<p>4- <u>Hors champ</u> Qu'est-ce qui ne fait pas partie de la photographie de famille ?</p>	<p>Elle-même, Ses parents, Ses grands-parents...</p>
<p>6- <u>Image globale</u> Quelle est l'impression globale donnée par la photographie de famille ?</p>	<p>Représentation floue et réductrice de sa famille d'origine.</p>
Type de famille présentée	Famille énigmatique
<p>Caractéristiques du type principal</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Attitude : « je ne sais pas quoi dire de ma famille, il n'y a rien à en dire », • Représentation très parcellaire, comme trouée de sa famille (excluant les parents, grands-parents, son conjoint et l'enfant), • Scotomisation importante.
Autres composantes	s.o.
<p>Caractéristiques du type secondaire</p>	<p>s.o.</p>

N° 2

Katy / Prise n° 2

Prise n° 2 Comment le photographe poursuit sa présentation de famille ?	« INT : Ça peut être ta famille d'origine comme ta famille, ta petite fille... K : Ha, tu veux que je parle d'elle... Ben elle, elle s'appelle Cléa, elle a trois mois et demi pis elle va bien. Elle commence à faire ses dents. (M11 adopte un ton plus enjoué comme si elle parlait à sa fille qui dort dans son carrosse) Des fois, elle pleure parce qu'elle a mal aux dents, hein ? Pis le papa il travaille aujourd'hui, il pouvait pas venir. »
1- Photographe Quelle est l'attitude du photographe face à son sujet (du participant face à une nouvelle question) ?	• Déterminé : le sujet de la photo est bien connu et contextualisé (action)
2- Portrait de famille Quelle famille nous donne à voir le participant ? Quel est le sujet de la photographie ? Quel est le premier plan ?	• Famille créée, • « Elle », « Cléa » avec son papa...
3- Arrière-plan Dans quels environnement ou mise en scène le sujet de la photographie est placé ?	En action, dans leur quotidien : faire ses dents, faire des déménagements.
4- Hors champ Qu'est-ce qui ne fait pas partie de la photographie de famille ?	Elle-même (en tant que mère, en tant que conjointe).
5- Diaphragme Sur quels aspects de la famille ou filiation, la mise au point est faite ? À quel point l'image globale est nette ? Quelle partie se situe dans le champ flou de la photo ?	• Famille créée, dans l'actuel et dans l'action, • Sujet plus net et profondeur de champ plus grand que la prise n° 1.
6- Image globale Quelle est l'impression globale donnée par la photographie de famille ?	Représentation plus nette et plus dynamique : les personnages présentés sont en action. Mais la participante ne s'inclut pas dans la photo de famille...
Type de famille présentée	Famille décomposée
Caractéristiques du type principal	• Représentation désunie des membres de la famille : "l'enfant" et "papa". • Sans position assumée de la "maman" ou de la "conjointe" : le lien se fait avec l'enfant, l'alliance père-mère n'est pas exposée (relation en V plutôt qu'en triangle PME).
Autre composante	s.o
Caractéristiques du type secondaire	s.o.

N° 3

Katy / Prise n° 3

Prise n° 3

Quelle est la première réponse à la consigne du deuxième entretien ?

« INT : Alors, j'aimerais ça que tu me parles de ta famille.

K : Tu l'avais pas demandé, ça, l'autre fois ?

INT : Si, si, si...

K : Okay, mais... Pourquoi vous posez la question deux fois ?

INT : Heu... Ben pour qu'on ait le temps d'en parler un peu plus.

K : Okay... Heu... Je sais pas...

INT : Si tu veux revenir sur certains points de la dernière fois... Ça peut être une occasion.

K : Je sais pas... (Silence 10 sec) Je sais pas quoi dire. J'ai pas mal tout dit l'autre fois.

INT : Ben... Je sais pas, il y a pas un aspect de ce que tu m'a raconté la semaine dernière qui te paraît plus important qu'un autre, que tu aimerais rediscuté... enfin, me dire ?

K : Pas vraiment. Le bébé, ça a juste plus rapproché de ma famille, là...

INT : Le bébé, c'est quoi, tu dis ?

K : Ça a rapproché... ben ça m'a rapproché de mes parents.

INT : D'accord.

K : Parce que avant je leur parlais pas ben, ben...

INT : Okay. Et pourquoi tu leur parlais pas ?

K : Ben on avait rien à se dire.

INT : Hum... Et c'était pareil avec tes frères et sœurs ?

K : Ouais. »

1- Photographe

Quelle est l'attitude du photographe face à la répétition de son sujet (du participant face à une nouvelle invitation à raconter sa famille) ?

- Surpris : « Tu l'avais pas demandé, ça, l'autre fois ? »
- Résistant : ne voit pas l'intérêt de l'approfondissement du thème « Okay, mais... Pourquoi vous posez la question deux fois ? »

2- Portrait de famille

Quelle famille nous donne à voir le participant ? Quel est le sujet de la photographie ? Quel est le premier plan ?

- Rapprochement au sein de la famille entre générations,
- Famille trigénérationnelle présentant les trois générations : le bébé, elle et ses parents.

3- Arrière-plan

Dans quels environnement ou mise en scène le sujet de la photographie est placé ?

Comme des étrangers, dans l'indifférence mutuelle : « avant je leur parlais pas ben, ben... (?) Ben on avait rien à se dire. »

4- Hors champ

Qu'est-ce qui ne fait pas partie de la photographie de famille ?

Le conjoint de Katy, le père de son enfant est exclu de cette représentation familiale.

5- Diaphragme

Sur quels aspects de la famille ou filiation, la mise au point est faite ? À quel point l'image globale est nette ? Quelle partie se situe dans le champ flou de la photo ?

- Famille trigénérationnelle dans l'actuel (et le potentiel),
- Sujet flou et indifférencié : "le bébé", "ma famille" (mes parents),
- Filiation verticale sur trois générations.

N° 3 (suite)	Katy / Prise n° 3 (suite)
6- Image globale Quelle est l'impression globale donnée par la photographie de famille ?	Représentation floue et minimaliste d'une "famille dans laquelle on avait rien à se dire", par métonymie "c'est une famille dont on a rien à en dire" qui semble s'intéresser au bébé de Katy.
Type de famille présentée	Famille énigmatique
Caractéristiques du type principal	<ul style="list-style-type: none"> • Attitude : « je ne sais pas quoi dire de ma famille, il n'y a rien à en dire », • Représentation très minimaliste, voire inhibée : Katy n'élabore pas au sujet de sa famille (elle paraît trop à distance). • Scotomisation importante.
Autre composante	Composante de la famille étrangère
Caractéristiques du type secondaire	<ul style="list-style-type: none"> - Discours : « On avait rien à se dire », - Représentation des membres de la famille comme des « étrangers » pour le participant.
Autre composante	s.o.
Caractéristiques du type tertiaire	s.o.

APPENDICE E : DÉFINITIONS DES PREMIÈRES CATÉGORIES

Types de représentation de famille en émergence avec leur définition
Analyse des premières réponses pour les mères avec la métaphore de la
photographie

Tableau de définition – version de septembre 2013

Famille énigmatique : "Je ne sais pas, je ne peux rien dire, je ne vois pas"

Définition : La famille représentée par le sujet est globalement insaisissable et floue. Il est difficile pour le chercheur comme pour le sujet d'en donner les contours précis et de connaître clairement les dynamiques relationnels et les enjeux. Une part de mystère se dégage de cette représentation de la famille énigmatique qui paraît hermétique et dont il est difficile d'en savoir/transmettre quelque chose.

Profil : Katy et Mathilde

Famille trompe-l'œil : "J'invente, je déguise, je cache"

Définition : La famille représentée par le sujet paraît sous une forme initiale (peut-être plus avantageuse), puis sous une forme radicalement différente mettant en lumière la supercherie de la forme initiale (le secret). Le trompe-l'œil se révèle toujours dans un second temps durant soit le chercheur, soit l'enfant du sujet, soit le sujet lorsque ce dernier était enfant.

Profil : Mathilde

Famille tronquée ou disparue : "J'ai perdu quelqu'un de ma famille"

Définition : La famille représentée par le sujet est définie par ce qu'il lui manque, par ce qui a été perdu et par les réactions que cela a induites pour le sujet ou pour les autres membres de la famille. La perte d'un membre de la famille (descendant ou ascendant) peut se révéler très douloureuse ou au contraire passer inaperçue (dans un premier temps).

Profil : Géraldine et Mathilde

Famille étrangère : "Je ne les connais pas, ils ne me connaissent pas"

Définition : La famille représentée par le sujet est caractérisée par une certaine indifférence mutuelle, si ce n'est un sentiment d'étrangeté ou de marginalité qui se dégage du sujet en relation avec les autres membres de sa famille.

Famille exclusive ou excluante : "Ils m'excluent, je les rejette, ils me rejettent, je les exclus"

Définition : La famille représentée par le sujet est caractérisée par des mouvements de rejet ou d'exclusion qui peuvent être mutuels ou réciproques : le sujet est exclu par sa famille ou bien il rejette sa famille. Il est difficile parfois de distinguer qui est l'initiateur de ce mouvement de rejet.

Famille abusive ou dysfonctionnelle : "Je suis victime d'un environnement hostile ou indifférent ou impuissant"

Définition : La famille représentée par le sujet est caractérisée par une violence intrafamiliale de l'ordre de la maltraitance et/ou de l'abus sexuel. La famille se définit d'emblée par ses manquements et ses abus : c'est ce qui la caractérise en premier "je viens d'une famille dysfonctionnelle". Le tiers est caractérisé par une indifférence (déni) face aux abus ou par une impuissance à rétablir un équilibre dans la famille.

Profil : Géraldine

Famille itérative ou statique : "Le changement de l'individu sert le non-changement de la famille"

Définition : La famille représentée par le sujet est définie par son caractère immuable, irrévocable et stable. Notamment, on y retrouve une répétition d'évènements familiaux qui donne l'impression d'une famille indéfectible dans sa structure (position ou place au sein du système) ou dans ses relations internes (conflits, rejets). Le changement apporté par l'individu sert le non-changement du système...

Profil primaire : Géraldine et Mathile (répétition concernant la structure de la famille "mère-enfant")

Profil secondaire : Christina et Aurélie (contre-répétition aboutissant à la structure de la famille "père-enfant")

Famille mouvante ou instable : "Je subis l'instabilité de mon environnement familial"

Définition : La famille représentée par le sujet est caractérisée par une forme d'instabilité de composition (qui forme la famille) qui peut s'accompagner d'une instabilité résidentielle (où vit la famille). Les contours de la famille sont changeants, les parents domestiques (personnes responsables des enfants) sont multiples voire interchangeableables, les lieux d'habitation se succèdent rapidement.

Famille décomposée

Définition : La famille apparaît désunie, avec différents personnages (membres de la famille) qui ne semblent pas avoir de liens entre eux...

Famille recomposée

Définition : L'accent est mis sur l'effort du participant pour se situer dans sa famille polyrecomposée, notamment dans la fratrie élargie (demi-frères et soeurs). Se dégage une représentation du participant-enfant soumis aux recompositions de sa famille.

APPENDICE F : TABLEAU SYNTHÉTIQUE DE LA TYPOLOGIE FINALE

Caractéristiques	ÉNIGMATIQUE	TROMPE-L'OEIL	ALTÉRÉE
<p>1- Mécanisme principal</p> <p>Opération mémorielle concernant l'objet familial qui donne à voir une certaine représentation de la famille par le sujet dans son discours.</p>	<p>Scotomisation mémorielle</p> <p>Proposition de définition : "disparition ou atténuation de certains faits ou souvenirs dont on peut supposer que la résonance affective est douloureuse ou traumatisante"</p>	<p>Fabulation mémorielle</p> <p>Proposition de définition : "illusion ou travestissement de certains faits ou souvenirs dont on peut supposer que la résonance affective est douloureuse ou traumatisante"</p>	<p>Fixation mémorielle</p> <p>Proposition de définition : "accentuation ou concentration de certains faits ou souvenirs dont on peut supposer que la résonance affective est douloureuse ou traumatisante"</p>
<p>2- Sous-types</p> <p>Variantes de la représentation en fonction de certaines caractéristiques du mécanisme principal.</p>	<p>Modes d'expression de la scotomisation :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dans le discours : inhibition, confusion, non-dit, • Signes infraverbaux : rupture dans le discours. 	<p>Sujet à qui s'adresse la fabulation :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Chercheur (pendant l'entretien), • Sujet (quand il était enfant), • Famille du sujet, • Tiers ou figure d'autorité (DPJ). 	<p>Objet / situation de fixation :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Représentation fantomatique : fixation sur ce qui a été perdu, • Représentation dysfonctionnelle : fixation sur qui ne fonctionne pas.
<p>3- Famille représentée</p> <p>Description générale de la représentation de la famille donnée à voir / à entendre par le sujet.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • <i>In saisissable</i> : représentation de la famille floue, confuse, mystérieuse, hermétique... • <i>Étrangère</i> : impression d'indifférence à l'égard de sa famille, méconnaissance, absence d'intimité ou de proximité... 	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Double sinon multiple et discordante</i> : plusieurs représentations successives ou juxtaposées qui s'opposent dans leurs termes. • <i>Forme initiale illusoire</i> : plutôt avantageuse ou idéalisée. • <i>Forme secondaire révélant une autre réalité</i> : deuil, nature du conflit, souffrance, difficultés sociales ou comportementales... 	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Tronquée</i> : représentation de sa famille par ce qui manque ou ce qui n'est plus. • <i>Conflictuelle</i> : représentation de sa famille par la violence, les empiètements, les abus, "je viens d'une famille dysfonctionnelle".
<p>4- Point de focalisation</p> <p>Concentration de l'attention à certains éléments de la famille. Voir le schéma explicatif...</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Au premier abord : focalisation sur la partie <i>aconfliktuelle</i> de la famille. • Par le discours : impression d'évitement d'éléments difficiles ou souffrants (inhibition). • Par la représentation : impression de réduction de l'objet famille à sa part "<i>non altérée, normalisée ou banalisée</i>". 	<ul style="list-style-type: none"> • En après-coup : coexistence ou révélation de points de focalisation <i>en surimpression</i>. • Par le discours : rien ne transparait au début de l'illusion présentée comme réelle (collaboration). • Par la représentation : émergence d'un élément discordant révélant le <i>travestissement de l'objet famille</i>, ce n'est pas un mécanisme de réduction, mais plutôt de compensation... 	<ul style="list-style-type: none"> • Au premier abord : focalisation sur les éléments manquants/perdus ou les éléments problématiques/conflictuels. • "Tronquée" : présentation d'emblée des membres décédés de la famille ou de la séparation conjugale ou avec son enfant. • "Dysfonctionnelle" : présentation d'emblée d'un discours porteur d'un regard extérieur, social et récriminant. • Par la représentation : forme de réduction de l'objet famille à sa part altérée, ce qui fait concurrence aux éléments présents de la famille ou aux éléments fonctionnels mis hors champ...

Caractéristiques	ÉNIGMATIQUE	TROMPE-L'OEIL	ALTÉRÉE
<p>5- Éléments du discours / Énonciation</p> <p>Formes du discours particulières, Éléments infraverbaux spécifiques, Affects associés au discours.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Inhibition</i> : pauvreté du discours, normalisation, banalisation... • <i>Confusion</i> : difficulté de comprendre la réponse tant elle est compliquée ou par ces nombreux détours... • <i>Rupture dans le discours</i> : symptômes corporels (bâillements), par l'agir (sortir du bureau), par l'oubli (perte du fil conducteur)... • <i>Non-dit</i> : ne pas répondre à la question, ne pas aborder un thème... • <i>Affects</i> : généralement pas d'expression d'affect associé au premier abord. 	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Juxtaposition</i> dans le discours de représentations opposées ou concurrentes. • <i>Révélation</i> dans un deuxième temps de la dissimulation ou du secret. • <i>Affects</i> : au premier abord, affects très positifs, enthousiasme, émerveillement, enchantement face à la représentation initiale idéalisée. 	<ul style="list-style-type: none"> • Pas d'éléments particuliers remarquables dans le discours. • <i>Affect</i> : expression d'affect variable, dépression ou colère selon la situation qui fait souffrance et le sujet impliqué...
<p>6- Problématiques / Conflits sous-jacents</p>	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Sentiment de marginalité</i> : "mouton noir de la famille", sentiment de ne pas être accepté ou considéré. • <i>Désaffiliation familiale</i> : absence de sentiment d'appartenance voire sentiment d'être exclu de la famille. • <i>Instabilité des repères familiaux</i> : composition des membres et lieu de vie ou foyer changeant. • <i>Face à l'empiètement ou l'aliénation</i> : réaction de rejet. 	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Sentiment de culpabilité (?)</i> : responsabilisation de l'évènement dissimulé dans un premier temps. • <i>Sentiment de honte</i> : difficulté d'assumer ce qui est maintenu secret, au regard de sa famille ou d'un tiers. • <i>Émotions inaccessibles, inexprimables, censurées</i> : tristesse, colère ou agressivité. • <i>Face à l'aliénation</i> : conformisme de surface ou sur-adaptatif pour tenter d'avoir des bénéfices et éviter des contraintes (voire l'exclusion). 	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Sentiment d'injustice</i> : face à la perte, l'abandon, la rupture, l'empiètement... • <i>Victimisation de soi</i> : représentation de soi comme une victime d'une injustice, de la violence ou de la négligence des autres. • <i>Face à l'objet perdu</i> : difficulté d'y renoncer, attachement quasi-mélancolique. • <i>Face à l'aliénation</i> : symptômes de retournement de l'agressivité sur soi (comportement à risque, tentative de suicide, automutilation) ou fuite (auto-exclusion).
<p>7- Participants chez qui prédomine le type de représentation considérée</p> <p>Notamment par la première réponse et par le caractère redondant dans l'ensemble de l'entretien.</p>	<p>Katy : inhibition</p> <p>Antoine : banalisation</p>	<p>Mathilde : Trompe-l'oeil du chercheur</p> <p>Aurélié : Trompe-l'oeil de la famille</p>	<p>Géraldine</p> <p>Paul</p> <p>Charles</p> <p>Bruno</p>
<p>8- Participants chez qui on retrouve des éléments du type de représentation considérée</p>	<p>Ellen</p> <p>Christina</p> <p>Mathilde</p> <p>Christophe</p> <p>Tony (?)</p>	<p>Géraldine</p> <p>Christina</p> <p>Paul</p> <p>Antoine</p> <p>Charles</p>	

BIBLIOGRAPHIE

- Abraham, N. & Torok, M. (1978). *L'écorce et le noyau*. Paris: Flammarion.
- Agence de santé publique du Canada (Éd.). (2006). *Les jeunes de la rue au Canada : Constatations découlant de la surveillance accrue des jeunes de la rue au Canada, 1999-2003*. Consulté à l'adresse <http://publications.gc.ca/pub?id=9.667430&sl=1>
- Allard, M.-A., Noël, R. & Martin, F. (2016). *L'expérience de professionnels intervenant auprès de familles vulnérables : entre réalités cliniques et professionnelles*. Colloque scientifique n° 481 - Enjeux de l'intervention auprès des parents en difficulté : comprendre, accompagner et soutenir, 84e congrès de l'Association francophone pour le savoir (ACFAS), Montréal, Québec.
- Ancelin Schützenberger, A. (2004). *Aïe, mes aïeux! : liens transgénérationnels, secrets de famille, syndrome d'anniversaire, transmission des traumatismes et pratique du géosociogramme* (15e éd. re). Paris: Desclée de Brouwer : La Méridienne.
- Angel, P. & Mazet, P. (Éd.). (2004). *Guérir les souffrances familiales*. Paris: Presses universitaires de France.
- Angel, S. & Angel, P. (2005). *Les toxicomanes et leurs familles*. Paris: Armand Colin.
- Antoine, C. (2007). *La révolution intérieure : psychologie de la grossesse et de la maternité*. Paris: Larousse.
- Attias-Donfut, C. (2000). Rapports de générations. Transferts intrafamiliaux et dynamique macrosociale. *Revue française de sociologie*, 41(4), 643-684.
- Aubin, D. (2000). Le corps, lieu de repères pour les jeunes de la rue ou la quête d'un territoire d'appartenance. *Santé mentale au Québec*, 25(2), 90-108. <https://doi.org/10.7202/014453ar>
- Aubin, D. (2008). Les jeunes en difficulté : une invitation à la créativité. *Psychologie Québec*, 25(2), 24-27.
- Aubin, D. (2009). Ce corps qui parle pour moi. *Filigrane : écoutes psychanalytiques*, 18(2), 16-30. <https://doi.org/10.7202/039286ar>
- Aubin, D., Abdel-Baki, A., Baret, C., Cadieux, C., Glaize, A., Hill, T., ... Tiberghien, C. (2012). Des rencontres de proximité: le prendre soin de soi des intervenants au coeur de l'intervention solidaire pour joindre les jeunes en marge. Deuxième partie. *Santé mentale au Québec*, 37(1), 13. <https://doi.org/10.7202/1012641ar>
- Aubin, D., Abdel-Baki, A., Baret, C., Cadieux, C., Hill, T., Lafortune, D., ... Tiberghien, C. (2011). Des rencontres de proximité: apprendre de l'autre, pour tisser de la solidarité et de l'espoir. Première partie. *Santé mentale au Québec*, 36(2), 53. <https://doi.org/10.7202/1008590ar>
- Aubin, D. & Baril, A. (2005). Notre responsabilité envers les jeunes de la rue. Entretien. *Combats, pour un humanisme combattant*, p. 9-12.
- Aubry, S. (2012). *Jeunes à risque : situation et caractéristiques des jeunes du plateau Mont-Royal 2009-2010*. Montréal: Plein Milieu.

- Aulagnier, P. (1975). *La violence de l'interprétation: Du pictogramme à l'énoncé*. Paris: Presses universitaires de France.
- Bacqué, M.-F. (2000). *Le deuil à vivre*. Paris: Odile Jacob.
- Bacqué, M.-F. (2007). *L'un sans l'autre : psychologie du deuil et des séparations*. Paris: Larousse.
- Bacqué, M.-F. (2008). Des séparations aux deuils, place de l'aptitude à la séparation comme organisateur psychique. *Dialogue*, 180(2), 23. <https://doi.org/10.3917/dia.180.0023>
- Bacqué, M.-F. & Hanus, M. (2016a). *Chapitre IX - Les enfants et la mort*. In *Que sais-je ? : Vol. 7e éd.* (p. 79-87). Consulté à l'adresse <https://www.cairn.info/le-deuil--9782130750215-p-79.htm>
- Bacqué, M.-F. & Hanus, M. (2016b). *Chapitre X - Le déronement du deuil chez l'enfant*. In *Que sais-je ? : Vol. 7e éd.* (p. 88-95). Consulté à l'adresse <https://www.cairn.info/le-deuil--9782130750215-p-88.htm>
- Bacqué, M.-F. & Hanus, M. (2016c). *Chapitre XI - Le travail du deuil chez l'enfant*. In *Que sais-je ? : Vol. 7e éd.* (p. 96-102). Consulté à l'adresse <https://www.cairn.info/le-deuil--9782130750215-p-96.htm>
- Bacqué, M.-F. & Hanus, M. (2016d). *Le deuil* (2e éd.). Paris: Presses universitaires de France.
- Baraldi, R., Joubert, K. & Bordelau, M. (2015). *Portrait statistique de la santé mentale des Québécois: Résultats de l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes, Santé mentale 2012 : portrait chiffré* (Institut de la statistique du Québec). Consulté à l'adresse <http://site.ebrary.com/lib/ualberta/Doc?id=11060104>
- Baret, C. (2007). *Relations parent-enfant chez des sujets dépendants au cannabis ou aux opiacés*. Mémoire non publié. École de Psychologues Praticiens, Paris, France.
- Baret, C. (2009). *Processus de deuil, parentalité et société : le devenir parent des jeunes de la rue. (Projet de recherche doctorale non publié)*. Université du Québec à Montréal, Canada.
- Baret, C. & Gilbert, S. (2015). Parentalisation contrariée chez les jeunes désaffiliés : Quand devenir parent est synonyme d'auto-exclusion. *Recherches familiales*, 12(1), 263-277. <https://doi.org/10.3917/rf.012.0263>
- Baret, C. & Gilbert, S. (2017). Mémoire familiale chez des jeunes parents en difficulté : mécanismes de représentation et de narration d'une histoire familiale tourmentée. *Enfances, Familles, Générations*, 26. <https://doi.org/10.7202/1041065ar>
- Barras, Ch. & Pourtois, J.-P. (2005). Développer les compétences éducatives des familles en situation de précarité. *Empan*, 60(4), 65-73. <https://doi.org/10.3917/empan.060.0065>
- Bayle, G. (2012a). IX. Clivages fonctionnels. In *Le fil rouge. Clivages* (p. 155-193). Consulté à l'adresse <https://www.cairn.info/clivages--9782130592075-p-155.htm>
- Bayle, G. (2012b). VI. Économie et dynamique des clivages. In *Le fil rouge. Clivages* (p. 103-130). Consulté à l'adresse <https://www.cairn.info/clivages--9782130592075-p-103.htm>
- Beaumont, C. (2002). Le deuil chez l'enfant : mieux le comprendre pour mieux l'accompagner. *Psychologie Québec*, 23-26.
- Bedin, V. & Fournier, M. (Éd.). (2013). *La parenté en question(s)* (Sciences Humaines). Auxerre.
- Bee, H. L. & Boyd, D. R. (2008). *Les âges de la vie : psychologie du développement humain* (3e éd.). Saint-Laurent: ERPI.

- Begin, P., Casavant, L., Miller Chenier, N. & Dupuis, J. (1999). *Les sans-abri*. Ottawa: Service d'information et de recherche parlementaires, Bibliothèque du Parlement du Canada.
- Bégoïn, J. (1998). La problématique du deuil et le métabolisme de la souffrance psychique. In *Monographies de psychanalyse. Le deuil* (p. 33-50).
<https://doi.org/10.3917/puf.hanus.1998.01.0033>
- Bellot, C. (2000). La trajectoire : un outil dans la compréhension de l'itinérance. In D. Laberge (Éd.), *L'errance urbaine* (p. 101-120). Sainte-Foy (Québec): Éd. Multimondes.
- Bellot, C. (2003). Les jeunes de la rue : Disparition ou retour des enjeux de classe ? *Lien social et Politiques*, (49), 173-182. <https://doi.org/10.7202/007912ar>
- Bellot, C., Raffestin, I., Royer, M.-N. & Noël, V. (2005). *Judiciarisation et criminalisation des populations itinérantes à Montréal : 1994-2004* (p. 150). Montréal: Rapport de recherche pour le Secrétariat national des sans-abri, RAPSIM.
- Benedek, T. F. (1959). Devenir parent: une phase du développement. Une contribution à la théorie de la libido (F. Corlobé, Trad.). *La psychiatrie de l'enfant*, 56(1), 5.
<https://doi.org/10.3917/psy.561.0005>
- Bénony, H. & Chahraoui, K. (1999). Entretien clinique et recherche. In *L'entretien clinique*. Paris: Dunod.
- Berger, M. (2001). Différence entre travail de deuil et travail de séparation. *Prisme*, 36, 44–52.
- Bergeret, J. (1995). La violence fondamentale. In *Freud, la violence et la dépression*. Paris: Presses Universitaires de France.
- Bernateau, I. (2008). La séparation, un concept pour penser les relations précoces et leur réaménagement à l'adolescence. *La psychiatrie de l'enfant*, 51(2), 425–455.
- Bernateau, I. (2010). *L'adolescent et la séparation*. Paris: Presses universitaires de France.
- Berthelot, N., Ensink, K. & Normandin, L. (2013). Échecs De Mentalisation Du Trauma. *Carnet de notes sur les maltraitances infantiles*, 2(1), 9–15.
- Berthelot, N., Ensink, K. & Normandin, L. (2014). Mentalisation efficiente du trauma. *Carnet de notes sur les maltraitances infantiles*, 1(1), 6–20.
- Bertrand, M. (1998). Valeurs et limites du narratif en psychanalyse. *Revue française de psychanalyse*, 62(3), 713. <https://doi.org/10.3917/rfp.g1998.62n3.0713>
- Bertrand, M. (2005). Qu'est-ce que la subjectivation ? *Le Carnet PSY*, 96(1), 24.
<https://doi.org/10.3917/lcp.096.0024>
- Billion, J. (2013, juillet 4). On apprend bien à conduire : M. Hollande, il faut une formation pour être parent. *Le plus*, Nouvel Obs.
- Bion, W. R. (1962). *Aux sources de l'expérience* (2018^e éd.; F. Robert, Trad.). Paris: Presses universitaires de France.
- Birraux, A. (2003). Psychopathologie de l'adolescent. In P. Kaufmann (Éd.), *L'apport freudien : éléments pour une encyclopédie de la psychanalyse*. Paris: Bordas.
- Boivin, J.-F., Roy, E., Haley, N. & Galbaud du Fort, G. (2005). The health of street youth: a Canadian perspective. *Canadian journal of public health = Revue canadienne de santé publique*, 96(6), 432–7.

- Bonnefont, A. (2016). Autochtones : une itinérance systémique en marge du centre-ville. In RAPSIM, *L'itinérance à Montréal: Au-delà des chiffres*. Consulté à l'adresse <http://public.ebib.com/choice/publicfullrecord.aspx?p=4462206>
- Bourguignon, O. (2005). *La déontologie des psychologues*. Paris: Armand Colin.
- Bourguignon, O., Bessis, L., Matalon, B. & Szpirglas, J. (2003). *Questions éthiques en psychologie*. Wavre: Mardaga.
- Braconnier, A. (1999). La dépression à l'adolescence : un avatar de la transformation de l'objet d'amour. In P. Gutton (Éd.), *Affliction*. Paris: Éditions G.R.E.U.P.P.
- Braconnier, A. (2013). Adolescence. In A. de Mijolla (Éd.), *Dictionnaire international de la psychanalyse: concepts, notions, biographies, oeuvres, événements, institutions* (p. 24-25). Paris: Librairie Arthème Fayard.
- Breil, F. & Pages, C. (2018). Les bébés sont-ils winnicottiens, kleinien, lacaniens ou bioniens ? *Le Coq-héron*, 235(4), 33-41. <https://doi.org/10.3917/cohe.235.0033>
- Bruel, A. (2003). Parentalité et justice. *Enfances & Psy*, 21(1), 58. <https://doi.org/10.3917/ep.021.0058>
- Bureau, M.-F. (2005). Code et famille : Avant-garde ou fixité ? Codification, Don Quichotte et autres histoires. *Les Cahiers de droit*, 46(1-2), 397. <https://doi.org/10.7202/043845ar>
- Burguière, A. (2005). Querelle de famille... autour de la parenté. *Travail, genre et sociétés*, N° 14(2), 172. <https://doi.org/10.3917/tgs.014.0172>
- Bydlowski, M. (2004). Pourquoi vouloir un enfant? In M. Vaillant & A. Morris (Éd.), *Encyclopédie de la vie de famille: les pys en parlent*. Paris: Éditions de La Martinière.
- Bydlowski, M. (2010). *Je rêve un enfant l'expérience intérieure de la maternité*. Paris: Odile Jacob.
- Camus, J. L. (2006). Le devenir père : Merveilles et déconvenues. *Informations sociales*, 4(132), 26–35.
- Caron, C. & Soulière, M. (2013). “Jeunes à risque”: Généalogie d'un langage problématique. *Canadian Review of Sociology/Revue canadienne de sociologie*, 50(4), 430-452. <https://doi.org/10.1111/cars.12027>
- Castel, R. (1991). De l'indigence à l'exclusion, la désaffiliation. Précarité du travail et vulnérabilité relationnelle. In J. Donzelot (Éd.), *Face à l'exclusion. Le modèle français*. (Éditions Esprit, p. 137-168). Paris.
- Castel, R. (2013). Individus, risques et supports collectifs. *Idées économiques et sociales*, 171(1), 24–32. <https://doi.org/10.3917/idee.171.0024>
- Castelain-Meunier, C. (1998). *Pères, mères, enfants : un exposé pour comprendre, un essai pour réfléchir*. Paris: Flammarion.
- Chamberland, C., Léveillé, S. & Trocmé, N. (2007). *Enfants à protéger - Parents à aider : des univers à rapprocher*. Québec: Presses de l'Université du Québec.
- Chanteau, O., Poirier, M., Marcil, F. & Guay, J. (2007). La transition à la vie adulte : un passage à risque. In S. Roy & R. Hurtubise (Éd.), *L'itinérance en questions* (p. 233–250). Québec: Presses de l'Université du Québec.
- Charbonneau, J. (2003). *Adolescentes et mères : histoires de maternité précoce et soutien du réseau social*. Québec: Presses de l'Université de Laval.

- Ciccone, A. (2003). De l'identification à l'empiètement dans l'expérience de l'intime. *Le Divan familial*, 11(2), 39–52. <https://doi.org/10.3917/difa.011.0039>
- Ciccone, A. (2014). Transmission psychique et parentalité. *Revue Cliopsy*, 11, 17–38.
- Claes, M. (2005). L'adolescence dans le cours de l'existence humaine : enjeux développementaux et défis sociaux. In D. Jacquet, M. Zabalia & H. Le Halle (Éd.), *Adolescences d'aujourd'hui*. Rennes: Presses Universitaires Rennes.
- Cliche, M.-A. (1991). Morale chrétienne et «double standard sexuel»: Les filles-mères à l'hôpital de la Miséricorde à Québec 1874-1972». *Histoire sociale*, 24(47), 85-125.
- Cliche, M.-A. (1998). Évolution du rôle du père au Québec du XVIIe au XXe siècle. In J.-F. Saucier & N. Dyke (Éd.), *La paternité aujourd'hui : Bilans et nouvelles recherches. Acte du colloque du 66e congrès de l'ACFAS*.
- Cloutier, R. & Groleau, G. (1988). Responsabilisation et communication : les clés de l'adolescence. *Santé mentale au Québec*, 13(n°2), 59–68.
- Cocquebert, A. (2003). Entendre la parole des parents meurtris. *Enfances & Psy*, 21(1), 73. <https://doi.org/10.3917/ep.021.0073>
- Collin-Vézina, D. & Cyr, M. (2003). La transmission de la violence sexuelle: Description du phénomène et pistes de compréhension. *Child Abuse and Neglect*, 27(5), 489–507. [https://doi.org/10.1016/S0145-2134\(03\)00038-3](https://doi.org/10.1016/S0145-2134(03)00038-3)
- Colombo, A. (2010). Sortir de la rue : une lutte pour la reconnaissance à l'heure de l'individualisme avancé. *SociologieS [en ligne]*. Consulté à l'adresse <http://sociologies.revues.org.proxy.bibliotheques.uqam.ca:2048/3199>
- Colombo, A. (2011). S'approprier une place sociale en composant avec un héritage familial précaire: Le cas de jeunes sortis de la rue à Montréal. *VST - Vie sociale et traitements*, 110(2), 77. <https://doi.org/10.3917/vst.110.0077>
- Colombo, A., Gilbert, S. & Lussier, V. (2007). Être jeune et marginal aujourd'hui. *Nouvelles pratiques sociales*, 20(1), 39-49. <https://doi.org/10.7202/016976ar>
- Corbeil, C. & Descarries, F. (2003). La Famille : Une institution sociale en mouvance. *Nouvelles pratiques sociales*, 16(1), 16. <https://doi.org/10.7202/009624ar>
- Coum, D. (2002). Ce que les parents transmettent... *La lettre de l'enfance et de l'adolescence*, 50(4), 87–94. <https://doi.org/10.3917/lett.050.0087>
- Coum, D. (2007). Que veut dire être parent aujourd'hui ? *Le Journal des psychologues*, 246(3), 67. <https://doi.org/10.3917/jdp.246.0067>
- Coum, D. (2010). *Repères pour le placement familial*. Consulté à l'adresse <https://www.cairn.info/reperes-pour-le-placement-familial--9782749212265.htm>
- Courtois, A. (2003). Le temps des héritages familiaux : entre répétition, transformation et création. *Thérapie Familiale*, 24(1), 85. <https://doi.org/10.3917/tf.031.0085>
- Cramer, B. & Palacio-Espasa, F. (1993). *La Pratique des psychothérapies mères-bébés: Études cliniques et techniques*. Paris: Presses Universitaires de France.
- Crosemarie, P. (2009). *1968-2008 : Évolution et prospective de la situation des femmes dans la société française*. Conseil économique, social et environnemental.
- Cyrulnik, B. (2004). *Les vilains petits canards*. Paris: Odile Jacob.

- Dandurand, R. B. (1988). *Le mariage en question: Essai sociobistorique*. Québec : Ville Saint-Laurent, Québec: Institut québécois de recherche sur la culture ; Diffusion Prologue.
- Dandurand, R. B. (1992). La famille n'est pas une île. Changements de société et parcours de vie familiale. In G. Daigle & G. Rocher (Éd.), *Le Québec en jeu. Comprendre les grands défis*. (Les Presses de l'Université de Montréal, p. 357-383). Montréal.
- Davis, M. & Wallbridge, D. (1992). *Winnicott : introduction à son oeuvre* (2005^e, 2e éd.). Paris: Quadrige/PUF.
- Dayan, J. (2011). Dépressivité et dépression à l'adolescence. *Adolescence*, 78(4), 737-745. <https://doi.org/10.3917/ado.078.0737>
- Dayan, J., Andro, G. & Dugnat, M. (1999). *Psychopathologie de la périnatalité et de la parentalité*. Elsevier Masson.
- Décary-Secours, B. (2017). *Jeunes et itinérance, dévoiler une réalité peu visible : Avis sur la prévention de l'itinérance jeunesse à Montréal* (p. 48). Conseil jeunesse de Montréal.
- Dekeuwer-Défossez, F. (2004). Les effets juridiques de la filiation. In F. de Singly (Éd.), *Enfants-adultes : vers une égalité de statuts*. Paris: Encyclopaedia universalis.
- Delage, M. (2013). Histoires en Famille, Histoires de Famille. *Cahiers critiques de thérapie familiale et de pratiques de réseaux*, 51(2), 11–33. <https://doi.org/10.3917/ctf.051.0011>
- Delaroche, P. (2000). *L'adolescence : enjeux cliniques et thérapeutiques*. Paris: F. Nathan.
- Delion. (2013). Liaison/déliaision des pulsions. In A. de Mijolla (Éd.), *Dictionnaire international de la psychanalyse: concepts, notions, biographies, oeuvres, événements, institutions* (p. 974). Paris: Librairie Arthème Fayard.
- Desjardins, M. & Paquette, D. (2008). Les jeunes parents : besoins et services complémentaires ? In C. Parent, S. Drapeau, M. Brousseau & E. Pouliot (Éd.), *Visages multiples de la parentalité*. Québec: Presses de l'Université du Québec.
- Deslauriers, J.-P. (1991). *Recherche qualitative: Guide pratique*. Montréal: Chenelière McGraw-Hill.
- Devereux, G. (1980). *De l'angoisse à la méthode dans les sciences du comportement*. Paris: Flammarion.
- Diguer, L. (2005). Mentalisation et psychothérapie chez le patient limite. *Evolution Psychiatrique*, 70(3), 649–661. <https://doi.org/10.1016/j.evopsy.2004.12.010>
- Dion, A. & Picard, I. (2000). Les jeunes de la rue, qui sont-ils? Qui sont-elles? Leurs situations. In *Acte du Forum Droits et libertés que signifient les droits et libertés pour les jeunes de la rue?* Consulté à l'adresse <http://collections.banq.qc.ca/ark:/52327/50880>
- Direction de santé publique / Agence de la santé et des services sociaux de Montréal. (2011). *Caractéristiques des mères de nouveau-nés à Montréal : Fascicule 2. L'évolution des naissances à Montréal, 1984 à 2009*.
- Donnet, J.-L. (2013). Surmoi. In Alain de Mijolla (Éd.), *Dictionnaire international de la psychanalyse: concepts, notions, biographies, oeuvres, événements, institutions* (p. 1754-1756). Paris: Librairie Arthème Fayard.
- Dortier, J.-F. (2002). *Familles: Permanences et métamorphoses; histoire, recombinaison, parenté, transmission*. Auxerre: Sciences Humaines Éditions.
- Doutrelepon, F. (2007). *Un psychologue en CLSC exerçant auprès des jeunes de la rue* (Essai de 3e cycle). Université du Québec à Trois-Rivières.

- Drapeau, M. & Letendre, R. (2001). *Quelques propositions inspirées de la psychanalyse pour augmenter la rigueur en recherche qualitative*. 22, 73–92.
- Duchesne, L. (2004). La diffusion des naissances hors mariage 1950-2003. In *La situation démographique au Québec. Bilan 2004*. Québec: Institut de la statistique du Québec.
- Duchesne, L. & Institut de la statistique du Québec. (2006). *Le situation démographique au Québec bilan 2006*. Québec: Institut de la statistique du Québec.
- Ducommun-Nagy, C. (2010). Loyautés familiales et processus thérapeutique. *Cahiers critiques de thérapie familiale et de pratiques de réseaux*, 44(1), 27. <https://doi.org/10.3917/ctf.044.0027>
- Dumont, C. & Conseil de la famille et de l'enfance. (2005). *Prendre en compte la diversité des familles*. Consulté à l'adresse <http://ra.ocls.ca/ra/login.aspx?inst=centennial&url=https://www.deslibris.ca/ID/252406>
- Echenberg, H. & Jensen, H. (2008). *L'itinérance au Canada : définitions et recensements*. Ottawa: Service d'information et de recherche parlementaires, Bibliothèque du Parlement du Canada.
- Educaloi. (2018). La filiation : être parent selon la loi. Consulté à l'adresse <https://educaloi.qc.ca/capsules/la-filiation-etre-parent-selon-la-loi>
- Eiguer, A. (2009). Les mythes de la famille et du thérapeute familial et leur déconstruction. *Le Carnet PSY*, 134(3), 31. <https://doi.org/10.3917/lcp.134.0031>
- Eiguer, A. (2011). Transmission psychique et trans-générationnel. *Champ psy*, 60(2), 13. <https://doi.org/10.3917/cpsy.060.0013>
- El Khouri, M. & Gagnon, J. (2011). L'impulsivité liée à la consommation et aux pratiques sexuelles chez des jeunes de la rue. *Drogues, santé et société*, 10(2).
- Elkaïm, M. (2003). *Panorama des thérapies familiales*. Paris: Seuil.
- Elliott, A. S. & Société canadienne de pédiatrie, C. de la santé de l'adolescent S. canadienne de pédiatrie. (2013). Répondre aux besoins de santé des jeunes de la rue. *Paediatrics & Child Health*, 18(6), 1–8.
- Emard, A. & Gilbert, S. (2016). Toxicomanie et parentalité chez les jeunes en difficulté : les enjeux d'une transition. *Drogues, santé et société*, 14(2), 130–148.
- Evenson, J. & Barr, C. (2009a). *L'itinérance chez les jeunes au Canada—En route vers des solutions*. Consulté à l'adresse Chez Toit website: www.raisingtheroof.org.
- Evenson, J. & Barr, C. (2009b). *Youth homelessness in Canada : the road to solutions*. Toronto: Raising the roof / Chez Toit.
- Favez, N. & Frascarolo, F. (2005). La construction de l'identité de soi dans la famille. *Cahiers critiques de thérapie familiale et de pratiques de réseaux*, 35(2), 51. <https://doi.org/10.3917/ctf.035.0051>
- Fine, A. (1998). Parenté: liens de sang et liens de cœur. *Sciences humaines. Hors série.*, (23), 24-27.
- Fine, A. & Martial, A. (2010). Vers une naturalisation de la filiation? *Genèses*, 78(1), 121-134. <https://doi.org/10.3917/gen.078.0121>
- Firdion, J.-M. (2000). Une revue de la littérature sur les jeunes sans domicile. *Recherches et Prévisions*, 60(1), 79-109. <https://doi.org/10.3406/caf.2000.895>

- Fleury, M.-J. & Grenier, G. (2012). *État de situation sur la santé mentale au Québec et réponse du système de santé et de services sociaux*. Consulté à l'adresse <http://public.ebib.com/choice/publicfullrecord.aspx?p=3285015>
- Forsé, M. (1998). *Analyses du changement social*. Paris: Éditions du Seuil.
- Fortin, L., Royer, É., Potvin, P., Marcotte, D. & Yergeau, É. (2004). La prédiction du risque de décrochage scolaire au secondaire : Facteurs personnels, familiaux et scolaires. *Canadian Journal of Behavioural Science / Revue Canadienne Des Sciences Du Comportement*, 36(3), 219-231. <https://doi.org/10.1037/h0087232>
- Fournier, L. (2001). *Enquête auprès de la clientèle des ressources pour personnes itinérantes des régions de Montréal-Centre et de Québec, 1998-1999. Volume 1*. Québec: Institut de la statistique du Québec.
- Fournier, L. (Éd.). (2003). *Enquête auprès de la clientèle des ressources pour personnes itinérantes des régions de Montréal-Centre et de Québec, 1998-1999. Volume 2*. Québec: Institut de la statistique du Québec.
- Fournier, M. (2013). La parenté réinventée. In V. Bedin & M. Fournier (Éd.), *La parenté en question(s)*. Sciences Humaines Éditions, p. 99-103.
- Fréchette-Piperni, S. (2005). *Les rêves envolés: Traverser le deuil d'un tout petit bébé : guide pour les parents endeuillés et ceux qui les accompagnent*. Boucherville : Éd. de Mortagne.
- Freud, S. (1905a). Les métamorphoses de la puberté. In *Trois essais sur la théorie sexuelle*. Paris: Gallimard.
- Freud, S. (1905b). *Trois essais sur la théorie sexuelle* (2007^e éd.). Paris: Gallimard.
- Freud, S. (1914). Pour introduire le narcissisme. In *La vie sexuelle* (1969^e éd., p. 81-105). Paris: Presses Universitaires de France.
- Freud, S. (1915a). Deuil et mélancolie. In *Métapsychologie*. Paris: Gallimard.
- Freud, S. (1915b). L'inconscient. In *Métapsychologie* (2002^e éd.). Paris: Gallimard.
- Freud, S. (1915c). *Métapsychologie* (2002^e éd.). Paris: Gallimard.
- Freud, S. (1920). Au-delà du principe de plaisir. In *Oeuvres complètes, 1916-1920, Volume 15*. Paris: Presses Universitaires de France.
- Freud, S. (1923). Le moi et le ça. In *Oeuvres complètes, 1921-1923, Volume 16*. Paris: Presses Universitaires de France.
- Furtos, J. (2008a). L'apparition du sujet sur la scène sociale et sa fragilité : la précarité de la confiance. In J. Furtos (Éd.), *Les cliniques de la précarité: contexte social, psychopathologie et dispositifs* (p. 11-22). Issy-les-Moulineaux (Hauts-de-Seine): Masson.
- Furtos, J. (Éd.). (2008b). *Les cliniques de la précarité: Contexte social, psychopathologie et dispositifs*. Issy-les-Moulineaux (Hauts-de-Seine): Masson.
- Furtos, J. (2009). Demande d'asile et parentalité, un paradigme de la précarité. *Rhizome, Bulletin National Santé Mentale et Précarité*, 37, 9-11.
- Furtos, J. (2011). La précarité et ses effets sur la santé mentale. *Le Carnet PSY*, 156(7), 29. <https://doi.org/10.3917/lcp.156.0029>
- Gaetz, S. (2014). *Coming of age: Reimagining the response to youth homelessness in Canada*. Consulté à l'adresse <http://www.deslibris.ca/ID/241576>

- Gaetz, S., Dej, E., Richter, T. & Redman, M. (2016). *L'état de l'itinérance au Canada : 2016*. Toronto: Observatoire canadien sur l'itinérance.
- Gaetz, S., O'Grady, B., Buccieri, K., Karabanow, J. & Marsolais, A. (Éd.). (2013). *Youth Homelessness in Canada: Implications for Policy and Practice*. Toronto: Canadian Homelessness Research Network Press.
- Gaetz, S., O'Grady, B., Kidd, S. & Schwan, K. (2016). *Sans domicile : un sondage national sur l'itinérance chez les jeunes*. Consulté à l'adresse <http://rondpointdelitinérance.ca/sites/default/files/WithoutAHome-FR.pdf>
- Gagné, J. (1996). « Yes, I can débrouille. » Propos de jeunes itinérants sur la débrouillardise. *Cahiers de recherche sociologique*, (27), 63. <https://doi.org/10.7202/1002356ar>
- Gagnon, E. (2017). *Paternité chez des « jeunes de la rue » : au cœur de la répétition, un paradoxe identitaire et la mise à mal du lieu de l'intimité* (Thèse de doctorat en psychologie). Université du Québec à Montréal, Montréal (Québec, Canada).
- Galland, O. (2011). *Sociologie de la jeunesse. 5e édition*. Consulté à l'adresse <https://www.cairn.info/sociologie-de-la-jeunesse--9782200270087.htm>
- Gammill, J. (2011). *La position dépressive au service de la vie*. Paris: In Press.
- Gaulejac, V. de. (1999). *L'histoire en héritage : roman familial et trajectoire sociale*. Paris: Desclée de Brouwer.
- Gaulejac, V. de. (2003). Malaise dans la transmission. *Empan*, 50(2), 32-37. <https://doi.org/10.3917/empa.050.0032>
- Gaulejac, V. de. (2007). L'impératif généalogique. *Enfances, Familles, Générations*, 7, 1-10. <https://doi.org/10.7202/017783ar>
- Gaulejac, V. de. (2009). Grand résumé de Qui est « je » ? Sociologie clinique du sujet, Paris, Éditions du Seuil, 2009. *SociologieS [En ligne]*. Consulté à l'adresse <http://journals.openedition.org/sociologies/3362>
- Gaulejac, V. de. (2016). Identité. In J. Barus-Michel, E. Enriquez & A. Lévy, *Vocabulaire de psychosociologie: références et positions* (p. 176-182). Toulouse: Erès.
- Gaulejac, V. de, Hanique, F. & Roche, P. (Éd.). (2012). *La sociologie clinique: Enjeux théoriques et méthodologiques*. Toulouse: Erès.
- Gaulejac, V. de & Roche, P. (2012). Introduction. In V. de Gaulejac, F. Hanique & P. Roche (Éd.), *La sociologie clinique: enjeux théoriques et méthodologiques*. Toulouse: Erès.
- Gauthier, H., Asselin, S., Beaupré, M., Duchesne, L., Jean, S., Laroche, D., ... St-Laurent, D. (Éd.). (1998). *D'une génération à l'autre: Évolution des conditions de vie - Volume II*. Québec, Québec : Sainte-Foy, Québec: Bureau de la statistique du Québec ; Distribution, Les Publications du Québec.
- Gauthier, H., Duchesne, L., Jean, S., Laroche, D. & Nobert, Y. (Éd.). (1997). *D'une génération à l'autre: Évolution des conditions de vie - Volume I*. Québec, Québec : Sainte-Foy, Québec: Bureau de la statistique du Québec ; Distribution, Les Publications du Québec.
- G.E.R. (2005). *Enoncé de politique des trois Conseils: Éthique de la recherche avec des êtres humains*. Groupe consultatif interagences en éthique de la recherche.
- Giampino, S. (2004). Le mode de garde : le premier espace de socialisation. In M. Vaillant & A. Morris, *Encyclopédie de la vie de famille: les psys en parlent* (Éditions de La Martinière, p. 487-492). Paris.

- Gilbert, S. (2004). *L'idéal du moi comme point de mire et le social en toile de fond : une compréhension de la dynamique sociopsychique de l'itinérance des jeunes adultes*. (Thèse de doctorat en psychologie). Université du Québec à Montréal, Montréal (Québec, Canada).
- Gilbert, S. (2007a). La recherche qualitative d'orientation psychanalytique: l'exemple de l'itinérance des jeunes adultes. *Recherche Qualitatives, Hors Série(3)*, 274–286.
- Gilbert, S. (2007b). *Résumé du projet de recherche : La parentalité chez les jeunes de la rue et les jeunes adultes itinérants: transmission, répétition et enjeux de l'intervention*. Subvention, Fonds de recherche Québec - Société et Culture.
- Gilbert, S. (2009). La recherche qualitative d'orientation psychanalytique : l'apport heuristique de rencontres intersubjectives. *Recherches Qualitatives*, 28(3), 19–39.
- Gilbert, S. (2015). La parentalité chez les « jeunes adultes en difficulté » comme tremplin vers l'accession à l'autonomie adulte. In S. Bourdon & R. Bélisle (Éd.), *Les précarités dans le passage à l'âge adulte au Québec* (p. 1–29). Presses de l'Université Laval.
- Gilbert, S., Lafortune, D., Charland, S., Lapointe, S. & Lussier, V. (2013). *Une intervention singulière et spécialisée auprès des jeunes parents en difficulté. Le service à la famille de l'organisme communautaire montréalais Dans la rue* (p. 101). Montréal: Groupe de recherche sur l'inscription sociale et identitaire des jeunes adultes.
- Gilbert, S. & Lussier, V. (2006). Les paradoxes de la relation d'aide établie avec les jeunes adultes itinérants. *Revue Canadienne de politique sociale*, 58, 84–99.
- Gilbert, S. & Lussier, V. (2013). Le génogramme libre au service de l'élaboration auprès de jeunes parents à risque de maltraitance envers leur enfant. *Le Divan familial*, 31, 195–209. <https://doi.org/10.3917/difa.031.0195>
- Gilbert, S. & Parazelli, M. (2004). Les jeunes en marge ont-ils des valeurs? In *Les valeurs des jeunes* (p. 71-90). Sainte-Foy: Presses de l'Université du Québec.
- Godelier, M. (2004). *Métamorphoses de la parenté*. Paris: Fayard.
- Goldbeter-Merinfeld, É. (2010). Loyautés familiales et éthique en psychothérapie. *Cahiers critiques de thérapie familiale et de pratiques de réseaux*, 44(1), 5. <https://doi.org/10.3917/ctf.044.0005>
- Golse, B. (2008). Avant-propos. In B. Golse & S. Missonnier (Éd.), *Récit, attachement et psychanalyse* (p. 7-18). <https://doi.org/10.3917/eres.misso.2008.01.0007>
- Gouvernement du Canada. (2014). *Directives de la Stratégie des partenariats de lutte contre l'itinérance 2014-2019*. Ottawa: Stratégie des partenariats de lutte contre l'itinérance, Emploi et Développement social Canada, Gouvernement du Canada.
- Greissler, E. (2008). La construction identitaire à partir d'expériences de rue à Montréal : une tension entre marginalité et conformité. *Sociétés et jeunesse en difficulté [en ligne]*, (6). Consulté à l'adresse <http://sejed.revues.org/5322>
- Guibert-Lassalle, A. (2006). Identités des SDF. *Études*, Tome 405, 45–55.
- Gutton, P. (Éd.). (1999). *Affliction*. Paris: Éditions G.R.E.U.P.P.
- Gutton, P. (2002). *Violence et adolescence*. Paris: In press.
- Gutton, P. (2005). Du mal en adolescence. *Topique*, 91(2), 111-120. <https://doi.org/10.3917/top.091.0111>
- Guy, M. (1993). Le Code civil du Québec: un peu d'histoire, beaucoup d'espoir. *Revue de droit de l'Université de Sherbrooke*, 23(2), 453-492.

- Hachet, P. (2001). Les mythes individuels et les mythes familiaux à la lueur de la théorie de l'introjction selon Nicolas Abraham et Maria Torok. *Dialogue*, 151(1), 112. <https://doi.org/10.3917/dia.151.0112>
- Haley, N., Denis, V. & Roy, É. (2005). *Étude sur la grossesse et la contraception chez les jeunes filles de la rue. Rapport sur les groupes de discussion*. Consulté à l'adresse <http://www.dsp.santemontreal.qc.ca/publications/publicationsresume.html?txwfbepi1%25255Buid%25255D=814>
- Haley, N., Roy, É., Leclerc, P. & Boudreau, J.-F. (2006). *La grossesse et la contraception chez les jeunes filles de la rue de Montréal. Une étude quantitative*. Consulté à l'adresse <https://publications.santemontreal.qc.ca/uploads/txassmpublications/2-89494-503-5.pdf>
- Haley, N., Roy, E., Leclerc, P., Boudreau, J.-F. & Boivin, J.-F. (2004). Characteristics of adolescent street youth with a history of pregnancy. *Journal of Pediatric and Adolescent Gynecology*, 17(5), 313–320. <https://doi.org/10.1016/j.jpag.2004.06.006>
- Hamel, M.-P. & Lemoine, S. (2012). *Aider les parents à être parents : le soutien à la parentalité, une perspective internationale* (p. 196). Centre d'analyse stratégique.
- Hanus, M. (1976). *La pathologie du deuil*. Paris: Masson.
- Hanus, M. (1998). Le travail de deuil. In N. Amar, C. Couvreur & M. Hanus (Éd.), *Le deuil*. Paris: Presses Universitaires de France.
- Hanus, M. (1999). Deuil et adolescence. In P. Gutton (Éd.), *Affliction*. Paris: Éditions G.R.E.U.P.P.
- Hanus, M. (2004). Le deuil chez l'enfant. In *Quadrige. Vol. 2e éd. Nouveau traité de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent* (p. 1463-1476). <https://doi.org/10.3917/puf.diatk.2004.01.1463>
- Heimann, P. (1952). Chapitre IV - Certaines fonctions de l'introjction et de la projection dans la première enfance. In *Quadrige. Développements de la psychanalyse* (p. 115-158). <https://doi.org/10.3917/puf.kein.2013.01.0115>
- Hentripin, J. (1989). *Naître ou ne pas être* (Vol. 10). Institut québécois de recherche sur la culture.
- Houzel, D. (Éd.). (1999). *Les enjeux de la parentalité*. Paris: Érès.
- Houzel, D. (2009). Les axes de la parentalité. *Rbosome, Bulletin national santé mentale et précarité*, 37, 4–8.
- Huberman, M. A. & Miles, M. B. (1991). *Analyse des données qualitatives: Recueil de nouvelles méthodes*. Bruxelles: De Boeck-Wesmael.
- Hurstel, F. (2006). Autorité et transmission de la « dette de vie » : une fonction fondamentale des parents. *Perspectives Psy*, 45(1), 8–13.
- Institut de la statistique du Québec. (2012). *Le bilan démographique du Québec*. Québec: Institut de la statistique du Québec.
- Jeammet, P. (2013). Crise d'adolescence. In Alain de Mijolla (Éd.), *Dictionnaire international de la psychanalyse: concepts, notions, biographies, oeuvres, événements, institutions* (p. 25-28). Paris: Librairie Arthème Fayard.
- Jeanneau, A. & Perron, R. (2013). Formation de symptôme. In Alain de Mijolla (Éd.), *Dictionnaire international de la psychanalyse: concepts, notions, biographies, oeuvres, événements, institutions* (p. 1770-1772). Paris: Librairie Arthème Fayard.

- Jérémic, Z. & Vinois, P. (2008). *La famille en héritage : comprendre les liens entre générations*. Paris: Larousse.
- Journet, N. (2013). L'inceste, un interdit universel? In V. Bedin & M. Fournier, *Parenté en question(s)* (Sciences Humaines Éditions). Auxerre.
- Joyal, R. (2009). Parents, enfants, conjoints : À la recherche d'un sens. *Les Cahiers de droit*, 50(2), 361. <https://doi.org/10.7202/043972ar>
- Julien, P. (2000). *Tu quitteras ton père et ta mère*. Paris: Flammarion.
- Kaës, R. (2000). *Le groupe et le sujet du groupe: Éléments pour une théorie psychanalytique du groupe*. Paris: Dunod.
- Kaës, R. (2010). Le sujet, le lien et le groupe. Groupalité psychique et alliances inconscientes. *Cahiers de psychologie clinique*, 34(1), 13. <https://doi.org/10.3917/cpc.034.0013>
- Kaufmann, P. (2003). *L'apport freudien : éléments pour une encyclopédie de la psychanalyse* (Nouv.). Paris: Bordas.
- Kernberg, O. F. (2011). Quelques observations sur le processus de deuil. *L'Année psychanalytique internationale*, 2011(1), 153-175. <https://doi.org/10.3917/lapsy.111.0153>
- Klein, M. (1947). *Deuil et dépression*. Paris: Payot & Rivages.
- Klein, M. (1952a). Chapitre VI - Quelques conclusions théoriques au sujet de la vie émotionnelle des bébés. In M. Klein, P. Heimann, S. Isaacs & J. Rivière, *Développements de la psychanalyse* (2013^e éd., p. 187-222). <https://doi.org/10.3917/puf.kein.2013.01.0187>
- Klein, M. (1952b). Chapitre VII - En observant le comportement des nourrissons. In M. Klein, P. Heimann, S. Isaacs & J. Rivière, *Développements de la psychanalyse* (2013^e éd., p. 223-253). <https://doi.org/10.3917/puf.kein.2013.01.0223>
- Klein, M. (1952c). Chapitre VIII - Sur la théorie de l'angoisse et de la culpabilité. In *Quadrige. Développements de la psychanalyse* (2013^e éd., p. 254-273). <https://doi.org/10.3917/puf.kein.2013.01.0254>
- Klein, M. (1957). *Envie et gratitude* (2003^e éd.). Paris: Gallimard.
- Klein, M. (1991). *Développements de la psychanalyse* (6^e éd.). Paris: Presses Universitaires de France.
- Klein, M., Heimann, P., Isaacs, S. & Riviere, J. (2013). *Développements de la psychanalyse* (W. Baranger, Trad.). Consulté à l'adresse <https://www.cairn.info/developpements-de-la-psychanalyse--9782130621270.htm>
- Krymko-Bleton, I. (2001). La Maison buissonnière : conversations polyphoniques avec des tout petits. *Filigrane : écoutes psychanalytiques*, 10(1), 88-106.
- La Rochefoucauld, F. (1967). *Maximes*. Paris: Garnier Frères.
- Labelle, F. (2016). Enjeux de définitions, de dispersion et d'invisibilisation. In R. Bousquet & M. Lafrenière, *L'itinérance à Montréal: au-delà des chiffres* (p. 26-27). Montréal: Réseau d'aide aux personnes seules et itinérantes de Montréal.
- Lacharité, C., de Montigny, F., Miron, J.M., Devault, A., Larouche, H. & Desmet, S. (2005). *Les services offerts aux familles à risque ou en difficultés : Modèles conceptuels, stratégies d'actions et réponses aux besoins des parents*. Rapport final remis au FQRSC.
- Lacharité, C., Pierce, T., Calille, S., Baker, M. & Pronovost, M. (2015). *Penser la parentalité au Québec. Un modèle théorique et un cadre conceptuel pour l'initiative « Perspectives parents »*. Les cahiers du CEIDF, UQTR, vol (3).

- Lacourse, M.-T. (2015). *Famille et société*. Montréal : Chenelière Éducation.
- Lafortune, D. & Gilbert, S. (2013). Défis cliniques dans l'intervention auprès de jeunes parents en situation de précarité psychosociale : Éclairage psychodynamique sur un mode relationnel paradoxal. *Bulletin de psychologie, Numéro 527(5)*, 371-384.
- Lafortune, D. & Gilbert, S. (2016). Analyse critique de la littérature sur les enjeux de l'intervention auprès des parents à risque de maltraitance : Cibler le facteur générationnel ? *Pratiques Psychologiques, 22(2)*, 105-123.
<https://doi.org/10.1016/j.prps.2015.11.003>
- Lafortune, D., Gilbert, S., Lavallée, G. & Lussier, V. (2017). Enjeux psychiques des parentalités à risque et potentiels thérapeutiques du génogramme libre. *La psychiatrie de l'enfant, 60(1)*, 115. <https://doi.org/10.3917/psy.601.0115>
- Lafortune-Sgambato, D. (2016). *Implantation d'un modèle d'intervention générationnel auprès de mères à risque de maltraitance : analyse des processus psychiques sollicités lors de la passation du génogramme libre* (Thèse de doctorat en psychologie). Université du Québec à Montréal, Montréal (Québec, Canada).
- Laplanche, J. (1998). Narrativité et herméneutique. *Revue française de psychanalyse, 62(3)*, 889-894.
<https://doi.org/10.3917/rfp.g1998.62n3.0889>
- Laplanche, J. & Pontalis, J. B. (1967). *Vocabulaire de la psychanalyse* (2004^e, 4^e éd.). Paris: Quadrige/PUF.
- Larouche, A. (2009). L'expérience carcérale dans le parcours des jeunes de la rue à Montréal. *Champ pénal*, (Vol. VI). <https://doi.org/10.4000/champpenal.7513>
- Latimer, E., McGregor, J., Méthot, C. & Smith, A. (2015). *Je compte MTL 2015: Dénombrement des personnes en situation d'itinérance à Montréal le 24 mars 2015*. Montréal: Ville de Montréal.
- Latimer, E., Méthot, C. & Cao, Z. (2016). *Je compte MTL 2015: Enquête complémentaire sur les personnes en situation d'itinérance à Montréal le 24 août 2015*. Montréal: Ville de Montréal.
- Laufer, L. (2006). Chapitre 3. Le deuil social. In *Hors collection. L'énigme du deuil* (p. 43-79). Consulté à l'adresse <https://www.cairn.info/l-enigme-du-deuil--9782130559290-p-43.htm>
- Laurin, I., René, J.-F., Dallaire, N., Ouellett, F., Devault, A. & Turcotte, G. (2008). *Qu'en pensons-nous? Des groupes de parents s'expriment : une démarche de recherche participative visant à favoriser une prise de parole de parents et de citoyens, en appui aux services intégrés en périnatalité et petite enfance (SIPPE)*. Consulté à l'adresse <http://www.deslibris.ca/ID/215717>
- Lavallée, G. (2017). *Le processus d'appropriation du génogramme libre par des intervenantes : l'articulation entre la représentation d'un instrument et le vécu affectif dans l'accompagnement professionnel* (Thèse de doctorat en psychologie). Université du Québec à Montréal, Montréal (Québec, Canada).
- Lazartigues, A. (2001). La famille contemporaine « fait »-elle de nouveaux enfants? *Neuropsychiatrie de l'enfance et de l'adolescence, 49*, 264–276.
- Le Breton, D. (2002). Les conduites à risque des jeunes. *Agora débats/jeunesses, 27(1)*, 34-45.
<https://doi.org/10.3406/agora.2002.1995>
- Lebovici, S. (Éd.). (2009). *L'arbre de vie éléments de la psychopathologie du bébé*. Toulouse: Erès.
- Lebovici, S., Golse, B. & Moro, M. R. (2009). L'arbre de vie. In *L'arbre de vie : éléments de la psychopathologie du bébé* (p. 113–138). <https://doi.org/10.3917/eres.lebov.2009.01.0113>

- Leclair, S. (1981). *On tue un enfant : un essai sur le narcissisme primaire et la pulsion de mort*. Paris: Éditions du Seuil.
- Leclerc, P., Gallant, S., Morissette, C. & Roy, É. (2013). *Surveillance des ITSS et de comportements associés auprès des jeunes de la rue de Montréal*. Direction de santé publique - Agence de la santé et des services sociaux de Montréal.
- Legendre, P. (1985). *L'inestimable objet de la transmission : étude sur le principe généalogique en Occident*. Paris: A. Fayard.
- Lemaigre, B. (2003). Surmoi. In P. Kaufmann (Éd.), *L'apport freudien: éléments pour une encyclopédie de la psychanalyse*. Paris: Bordas.
- Lemay, M. (1994). Les conséquences de l'abandon sur le développement psychosocial de l'enfant et dans ses relations personnelles et sociales. *Revue de droit de l'Université de Sherbrooke*, 25(1-2), 3–25.
- Lemieux, D. & Gagnon, É. (2007). Introduction. La famille pour mémoire. *Enfances, Familles, Générations*, 7, i–xiv.
- Lemieux, M. (2002). Le deuil : incontournable réalité méconnue de la vie. *Psychologie Québec*, 12-15.
- Lesourd, S. (2004). L'impasse adolescente de la présence de l'objet. *Le Journal des Psychologues*, Décembre-J(n°223).
- Letendre, R. & Doray, P. (1999). *L'expérience de la grossesse adolescente*. Rapport de recherche remis au Conseil québécois de la recherche sociale.
- Letendre, R. & Marchand, D. (Éd.). (2010). *Adolescence et affiliation: Les risques de devenir soi*. Québec, Québec: Presses de l'Université du Québec.
- Levac, C. & Labelle, F. (2009). *La rue, un chemin tracé d'avance? Parcours de 21 jeunes hommes de la rue*. Montréal: Éditions Hurtubise.
- Léveillé, S., Chamberland, C. & Tremblay-Renaud, A. (2007). Quand le développement personnel des parents compromet aussi celui de leurs enfants : État de la situation. In C. Chamberland, S. Léveillé & N. Trocmé (Éd.), *Enfants à protéger - Parents à aider : Des univers à rapprocher*. Les Presses de l'Université du Québec.
- Llorca, M.-C., Poussin, M. & Cazals-Ferré, M.-P. (2004). Intégration et soutiens sociaux. In P. Tap & de L. V. Maria, *Précarité et vulnérabilité psychologique: Comparaisons franco-portugaises* (p. 71-88). Ramonville Saint-Agne; Coimbra: Erès ; Fundação Bissaya-Barreto, CEICI.
- Lotz, R. & Dollander, M. (2004). Dynamique triadique de la parentalisation. *Devenir*, 16(4), 281. <https://doi.org/10.3917/dev.044.0281>
- Lussier, A. (2006). *La gloire et la faute: Essai psychanalytique sur le conflit entre narcissisme et culpabilité*. Québec: Presses de l'Université du Québec.
- Lussier, V. & Poirier, M. (2000). La vie affective des jeunes adultes itinérants : De la rupture à la hantise des liens. *Santé mentale au Québec*, 25(2), 67-89. <https://doi.org/10.7202/014452ar>
- MacDonald, S.-A. (2013). Les expériences méconnues des jeunes itinérants « à risque »: vivre et survivre. *Lien social et Politiques*, (70), 205-226. <https://doi.org/10.7202/1021164ar>
- Mahler, M. (1967). La symbiose humaine et les vicissitudes de l'individuation. In *Dix ans de psychanalyse en Amérique* (PUF, p. 27-50). Paris.
- Malewska-Peyre, H. & Tap, P. (Éd.). (1991). *La Socialisation de l'enfance à l'adolescence* (1re éd). Paris: Presses universitaires de France.

- Malochet, V. (2013). Redonner confiance, le soutien à la parentalité. In V. Bedin & M. Fournier (Éd.), *Parenté en question(s)* (p. 132-136). Consulté à l'adresse <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&scope=site&db=nlebk&db=nlabk&AN=806438>
- Manciaux, M. (2001). La résilience : Un regard qui fait vivre. *Études*, 395(10), 321–330.
- Manzano, J., Palacio-Espasa, F. & Zilkha, N. (2009). *Les scénarios narcissiques de la parentalité: Clinique de la consultation thérapeutique*. Paris: Presses universitaires de France.
- Maraval-Lopez, M.-A. (2008). La position dépressive au service de la vie de James Gammill. *Revue française de psychanalyse*, 72(3), 871-879. <https://doi.org/10.3917/rfp.723.0871>
- Marcelli, D. (2004). L'adolescence, une méta-théorie de l'esprit. *Adolescence*, 50(4), 811. <https://doi.org/10.3917/ado.050.0811>
- Marinopoulos, S. (2008). Comment naît-on parent ? In D. Coum (Éd.), *Que veut dire être parent aujourd'hui?* Consulté à l'adresse <http://www.cairn.info/que-veut-dire-etre-parent-aujourd-hui--9782749208763.htm>
- Marinopoulos, S. (2009). De l'impensé à l'impensable en maternité: la grossesse psychique et ses troubles de la représentation. In J. Besson & M. Galtier (Éd.), *Parentalité, vous avez dit « fragile » ?* (p. 39–51). Consulté à l'adresse <http://www.cairn.info/parentalite-vous-avez-dit-fragile--9782749210834-p-39.htm>
- Marpsat, M. (2007). *Explorer les frontières : Recherches sur des catégories « en marge »*. Institut National d'Études Démographiques.
- Martin, C. (2003). *La parentalité en questions : Perspectives sociologiques*. Haut Conseil de la Population et de la Famille (France).
- Martin, C. (2010). Désaffiliation. In S. Paugam (Éd.), *Les 100 mots de la sociologie* (Presses universitaires de France, p. 61-62).
- Marty, F. (2010). Processus de subjectivation et filiation à l'adolescence. In R. Letendre & D. Marchand (Éd.), *Adolescence et affiliation: les risques de devenir soi*. Québec, Québec: Presses de l'Université du Québec.
- Mauvais, P. (2003). Socialisation précoce et accueil du très jeune enfant en collectivité. *Devenir*, 15(3), 279. <https://doi.org/10.3917/dev.033.0279>
- Mecteau, A.-M. (2015). *La stigmatisation : Un effet indésirable du traitement de la dépendance aux opioïdes (TDO) chez les femmes enceintes*. (Essai synthèse inédit, Maîtrise en intervention en toxicomanie). Université de Sherbrooke.
- Miermont, J. (2004). Autonomisation des fonctions parentales. *Spirale*, 29(1), 101. <https://doi.org/10.3917/spi.029.0101>
- Miermont, J. (2007). L'évolution des thérapies familiales. *Distribué à l'EPP*.
- Mijolla-Mellor, S. de. (2013a). Idéal du Moi. In Alain de Mijolla (Éd.), *Dictionnaire international de la psychanalyse: concepts, notions, biographies, oeuvres, événements, institutions* (p. 807-808). Paris: Librairie Arthème Fayard.
- Mijolla-Mellor, S. de. (2013b). Passage à l'acte. In Alain de Mijolla (Éd.), *Dictionnaire international de la psychanalyse: concepts, notions, biographies, oeuvres, événements, institutions* (p. 12-14). Paris: Librairie Arthème Fayard.

- Missonnier, S. (2008). Paul Ricœur, Daniel Stern et Rosemary'S Baby : de « l'identité narrative » à « l'enveloppe prénarrative ». In B. Golse & S. Missonnier (Éd.), *Récit, attachement et psychanalyse* (p. 47-66). <https://doi.org/10.3917/eres.misso.2008.01.0047>
- Missonnier, S. (2015). *La consultation thérapeutique périnatale: Un psychologue à la maternité*. Toulouse: Érès.
- Moisseeff, M. (2004). Perspective anthropologique sur les rôles parentaux. In P. Angel & P. Mazet (Éd.), *Guérir les souffrances familiales*. Paris: Presses Universitaires de France.
- Monast, D. (2010). Clinique du lien social et filiation chez les jeunes de la rue. In R. Letendre & D. Marchand (Éd.), *Adolescence et affiliation : Les risques de devenir soi* (p. 103–114). Québec: Presses de l'Université du Québec.
- Moore, B. (2009). Culture et droit de la famille : De l'institution à l'autonomie individuelle. *McGill Law Journal*, 54(2), 257. <https://doi.org/10.7202/038654ar>
- Moreau, J., Chamberland, C., Oxman-Martinez, J., Roy, C., Léveillé, S., Laporte, L. & Tabakian, N. (2001). *Transmission intergénérationnelle de la maltraitance: étude des liens entre les facteurs de protection et les facteurs de risque auprès d'une population de mères en difficulté. Rapport d'activités scientifiques*. Consulté à l'adresse <http://cwrp.ca/fr/publications/662>
- Morissette, I., Maari, F., Laurin, I., Giguère, N. & Dionne, R.-È. (2014). Le Rond-Point, centre périnatal familial en toxicomanie : Construire un « espace parents ». *Revue du Cremis*, 7(2), 18–24.
- Morissette, P., Pagé, G., Poirier, M.-A. & Carignan, M. (2009). Enjeux liés à l'adoption d'enfants exposés in utero aux substances psychoactives. In P. Morissette & M. Venne (Éd.), *Parentalité, alcool et drogues: un défi multidisciplinaire*. Montréal: Éditions du CHU Sainte-Justine.
- Morissette, P. & Venne, M. (Éd.). (2009). *Parentalité, alcool et drogues: Un défi multidisciplinaire*. Montréal: Éditions du CHU Sainte-Justine.
- Moro, M.-R. (2010). Construire ensemble un berceau pour l'enfant. *Journal de Pédiatrie et de Puériculture*, 23, 55–60. <https://doi.org/10.1016/j.jpp.2009.12.001>
- Mosca, F. & Garnier, A. (2015). Devenir parents: une étrange métamorphose. *Thérapie Familiale*, 36(2), 167–186.
- Mouhot, F. (2001). Le devenir des enfants. De l'aide sociale à l'enfance. *Devenir*, 13(1), 31–66. <https://doi.org/10.3917/dev.011.0031>
- MSSS (2008). *L'itinérance au Québec : Cadre de référence*. Québec: Ministère de la santé et des services sociaux.
- MSSS (2016). *Faire un signalement au DPJ, c'est déjà protéger un enfant : quand et comment signaler?* Ministère de la Santé et des Services Sociaux, Québec.
- Muxel, A. (1996). *Individu et mémoire familiale*. Paris: Hachette Littératures.
- Nachin, C. (2004). Du symbole psychanalytique dans la névrose, la crypte et le fantôme. In S. Tisseron (Éd.), *Le psychisme à l'épreuve des générations : clinique du fantôme*. Paris: Dunod.
- Nachin, C. (2006). Les malades du deuil. *Perspectives Psy*, 45(2). Consulté à l'adresse <http://www.cairn.info/revue-perspectives-psy-2006-2-page-184.htm>
- Nasio, J.-D. (2001). *Enseignement de 7 concepts cruciaux de la psychanalyse*. Paris: Payot & Rivages.

- Neuberger, R. (2005). *Les familles qui ont la tête à l'envers : revivre après un traumatisme familial*. Paris: Odile Jacob.
- Neyrand, G. (2002). Parentalité : une notion-piège ou un concept en devenir ? *Enfances & Psy*, 20(4), 129–134. <https://doi.org/10.3917/ep.020.0129>
- Neyrand, G. (2007a). Évolution de la famille et rapport à l'Enfant. *Enfances & Psy*, 34(1), 144–156. <https://doi.org/10.3917/ep.034.0144>
- Neyrand, G. (2007b). La parentalité comme dispositif. Mise en perspective des rapports familiaux et de la filiation. *Recherches familiales*, 4(1), 71–88.
- Neyrand, G. (2009). Socialisation. In P. Ben Soussan, *Cent mots pour les bébés d'aujourd'hui* (p. 303). <https://doi.org/10.3917/eres.benso.2009.01.0303>
- Neyrand, G. (2013). La reconfiguration de la socialisation précoce: De la coéducation à la cosocialisation. *Dialogue*, 200(2), 97-108. <https://doi.org/10.3917/dia.200.0097>
- Novac, S. (2006). *Violence familiale et itinérance : Analyse documentaire* (Centre national d'information sur la violence dans la famille, Éd.). Ottawa: Agence de la santé publique du Canada.
- Novac, S., Serge, L., Eberle, M. & Brown, J. (2002). *Où se tourner? la situation des jeunes femmes sans abri au Canada*. Ottawa: Condition féminine Canada.
- Observatoire canadien sur l'itinérance. (2012). *La définition canadienne de l'itinérance*. Le rond-point de l'itinérance.
- Observatoire canadien sur l'itinérance. (2016). *Définition canadienne de l'itinérance chez les jeunes*. Le rond-point de l'itinérance.
- Observatoire des tout-petits. (2017). *Violence et maltraitance : Les tout-petits québécois sont-ils à l'abri?* Observatoire des tout-petits.
- O'Connell, J. J. (2005). *Premature Mortality in Homeless Populations: A Review of the Literature*. Nashville: National Health Care for the Homeless Council.
- Offroy, J.-G. (2005). *Les représentations du monde et de la place de l'homme au sein de l'univers : exemples ethnographiques et historiques*. Distribué à l'École de Psychologues Praticiens, Paris, France.
- Pagé, G. & Moreau, J. (2007). Intervention et transmission intergénérationnelle. *Service social*, 53(1), 61–73. <https://doi.org/10.7202/017988ar>
- Paillé, P. & Mucchielli, A. (2008). *L'analyse qualitative en sciences humaines et sociales* (2^e éd.). Paris: Armand Colin.
- Paillé, P. & Mucchielli, A. (2012). *L'analyse qualitative en sciences humaines et sociales* (3^e éd.). Paris: Armand Colin.
- Palacio Espasa, F. (2000). La place de la parentalité dans les processus d'organisation et de désorganisation chez l'enfant. *Psychologie clinique et projective*, 6, 15–29.
- Pan Ké Shon, J.-L. (2010). Partir de chez ses parents de 1968 à aujourd'hui. *Idées économiques et sociales*, 162(4), 33. <https://doi.org/10.3917/idee.162.0033>
- Paquette, C., Roy, É., Petit, G. & Boivin, J.-F. (2010). Consommation de crack et comportements à risque: les jeunes de la rue n'y échappent pas. *Drogues, santé et société*, 9(2), 115. <https://doi.org/10.7202/1005302ar>
- Paradis, E., Bardy, S., Cummings Diaz, P., Athumani, F. & Pereira, I. (2012). *Nous ne demandons pas, nous affirmons: Un inventaire des pratiques favorisant la dignité, l'autonomie et l'auto-*

détermination des femmes et des familles affrontant l'itinérance. Toronto: The Canadian Homelessness Research Network Press.

- Parazelli, M. (1996). Les pratiques de socialisation marginalisée des jeunes de la rue dans l'espace urbain montréalais. *Cahiers de recherche sociologique*, (27), 47-62.
<https://doi.org/10.7202/1002355ar>
- Parazelli, M. (2002). *La rue attractive: Parcours et pratiques identitaires des jeunes de la rue*. Sainte-Foy, Québec, Canada: Presses de l'Université du Québec.
- Parazelli, M. (2007). Jeunes en marge : Perspectives historiques et sociologiques. *Nouvelles pratiques sociales*, 20(1), 50-79. <https://doi.org/10.7202/016977ar>
- Parent, C., Labonté, M.-H., Fortin, M.-C., Saint-Jacques, M.-C., Ouellette, F.-R., Drapeau, S. & Paré-Lévesque, C. (2016). Le réseau familial de jeunes adultes hébergés en famille d'accueil jusqu'à leur majorité. *Enfances, Familles, Générations*, (24).
<https://doi.org/10.7202/1038116ar>
- Paul, M. (2016). Enseignement et accompagnement : postures, relations et finalités. In J. Gagné, S. Cantin & L.-A. Gonzalez Gomez (Éd.), *Construire des communautés d'apprentissage : Actes du 4e colloque du programme Sens et projet de vie. Montréal 9-10 mai 2014* (Santé mentale et société, p. 83-102).
- Pereira, R. (1998). Le deuil : de l'optique individuelle à l'approche familiale. *Cahiers critiques de thérapie familiale et de pratique de réseaux*, (20), 31-50.
- Poirier, M. (2007). Santé mentale et itinérance : Analyse d'une controverse. *Nouvelles pratiques sociales*, 192, 76-91.
- Poirier, M., Chanteau, O., Marcil, F. & Guay, J. (2007). La prévention de l'itinérance et l'autonomisation des jeunes placés en centre jeunesse. In S. Roy & R. Hurtubise (Éd.), *L'itinérance en questions*. Sainte-Foy: Presses de l'Université du Québec.
- Poirier, M., Hachey, R. & Lecomte, Y. (2000). L'inquiétante étrangeté de l'itinérance. *Santé mentale au Québec*, 25(n°2), 9-20.
- Poirier, M., Lussier, V., Letendre, R., Michaud, P., Morval, M., Gilbert, S. & Pelletier, A. (1999). *Relations et représentations interpersonnelles de jeunes adultes itinérants : Au-delà de la contrainte de la rupture, la contrainte des liens*. Montréal: GRIJA.
- Potin, É. (2011). Du lien dangereux au lien en danger, la place des parents quand leur enfant est placé. *Recherches familiales*, n° 8(1), 115-133. <https://doi.org/10.3917/rf.008.0115>
- Pratte, M. (1986). La présomption de paternité : Complice ou rivale de l'acte de naissance. *Revue générale de droit*, 17(4), 685. <https://doi.org/10.7202/1059226ar>
- Prioux, F. & Girard, C. (2010). La fécondité en France et au Québec : Des histoires contrastées. *Santé, Société et Solidarité*, 9(2), 43-50. <https://doi.org/10.3406/oss.2010.1412>
- Puskas, D. (2002). *Amours clouées : la répétition transgénérationnelle et la fonction paternelle*. Montréal: Sciences et culture.
- Quentel, J.-C. (2008). La responsabilité des parents en question. In D. Coum (Éd.), *Que veut dire être parent aujourd'hui?* Ramonville Saint-Agne: Erès.
- RAPSIM. (2016). *L'itinérance à Montréal: Au-delà des chiffres*. Consulté à l'adresse <http://www.deslibris.ca/ID/10049438>

- Régnier-Loilier, A. & Leridon, H. (2007). Après la loi Neuwirth, pourquoi tant de grossesses imprévues ? *Institut National d'Études Démographiques*, (439), 1-4. Consulté à l'adresse Base documentaire BDSP - Banque de données en santé publique. (BDSP/ORSLR : COLLECTION)
- René, J.-F., Champagne, M. & Mongeau, S. (2013). Allier recherche et participation citoyenne: Enjeux, défis et conditions de réalisation. *Nouvelles pratiques sociales*, 25(2), 25-34. <https://doi.org/10.7202/1020819ar>
- Rey, A. (Éd.). (2018). *Dictionnaire historique de la langue française*. Paris: Le Robert.
- Richard, M.-C., Pelletier, A., Dessureault, M.-P. & Fournier, V. (2014). *Coup d'oeil sur la transmission intergénérationnelle de la maltraitance*. Consulté à l'adresse <http://observatoiremaltraitance.ca/Pages/Coupd%27oeilsurlatransmissioninterg%C3%A9n%C3%A9rationnelledelamaltraitance.aspx>
- Riutort, P. (2013). La socialisation. Apprendre à vivre en société. In *Major. Premières leçons de sociologie* (p. 63-74). Consulté à l'adresse <https://www.cairn.info/premieres-lecons-de-sociologie--9782130620396-p-63.htm>
- Robert, M., Fournier, L. & Puzé, R. (2003). Examen des caractéristiques cliniques, familiales et personnelles associées à l'itinérance cachée d'adolescent(e)s en difficulté. *Canadian journal of public health*, (April), 149-153.
- Robin, P. & Séverac, N. (2013). Parcours de vie des enfants et des jeunes relevant du dispositif de protection de l'enfance : les paradoxes d'une biographie sous injonction. *Recherches familiales*, 10(1), 91-102.
- Romano, H. (2007). L'enfant face à la mort. *Études sur la mort*, 131(1), 95. <https://doi.org/10.3917/eslm.131.0095>
- Roussillon, R. (2007). Recherche et exploration en psychanalyse. In M. Emmanuelli & R. Perron (Éd.), *La recherche en psychanalyse*. Paris: Presses universitaires de France.
- Roux, M.-L. (1998). Le présent et l'imparfait. *Revue française de psychanalyse*, 62(3), 781-786. <https://doi.org/10.3917/rfp.g1998.62n3.0781>
- Roy, É., Haley, N., Godin, G., Boivin, J.-F., Claessens, C., Vincelette, J., ... Boudreau, J.-F. (2004). *L'hépatite C et les facteurs psychosociaux associés au passage à l'injection chez les jeunes de la rue. Rapport d'étape numéro 3*. (p. 42). Direction de santé publique - Agence de la santé et des services sociaux de Montréal.
- Roy, É., Haley, N., Godin, G., Boivin, J.-F., Claessens, C., Vincelette, J., ... Boudreau, J.-F. (2008). *L'hépatite C et les facteurs psychosociaux associés au passage à l'injection chez les jeunes de la rue : Rapport final* (p. 23). Consulté à l'adresse Direction de santé publique - Agence de la santé et des services sociaux de Montréal.
- Roy, É., Haley, N., Leclerc, P., Sochanski, B., Boudreau, J.-F. & Boivin, J.-F. (2004). Mortality in a Cohort of Street Youth in Montreal. *JAMA*, 292(5), 569-574. <https://doi.org/10.1001/jama.292.5.569>
- Roy, S. & Hurtubise, R. (2007). *L'itinérance en questions*. Sainte-Foy: Presses de l'Université du Québec.
- Roy, S. & Hurtubise, R. (2008). *La lutte à l'itinérance. Une responsabilité collective qui nécessite un leadership de l'État*. Québec: Mémoire présenté à la commission parlementaire sur l'itinérance.

- Roy, S., Morin, D., Lemétayer, F. & Grimard, C. (2006). *Itinérance et accès aux services: Problèmes et enjeux*. Montréal: Collectif de recherche sur l'itinérance, la pauvreté et l'exclusion sociale.
- Saint-Jacques, B. (2016). Des fugues révélatrices d'un mal-être. In R. Bousquet & M. Lafrenière, *L'itinérance à Montréal: au-delà des chiffres* (p. 24-25). Montréal: Réseau d'aide aux personnes seules et itinérantes de Montréal.
- Salem, G. (2010). Le droit de faire du mal aux siens. *Cahiers critiques de thérapie familiale et de pratiques de réseaux*, 44(1), 93. <https://doi.org/10.3917/ctf.044.0093>
- Savard, A.-M. (2005). La filiation et la codification au Québec : Une approche psychanalytique. *Les Cahiers de droit*, 46(1-2), 411. <https://doi.org/10.7202/043846ar>
- Segal, H. (1969). *Introduction à l'oeuvre de Mélanie Klein* (2003^e, 10^e éd.). Paris: Presses universitaires de France.
- Sellenet, C. (2009). Approche critique de la notion de « compétences parentales ». *La revue internationale de l'éducation familiale*, 26(2), 95. <https://doi.org/10.3917/rief.026.0095>
- Selz, M. (2004). Devenir parent ne va pas de soi. In M. Vaillant & A. Morris (Éd.), *Encyclopédie de la vie de famille: les psys en parlent*. Paris: Éditions de La Martinière.
- Sibony, D. (1991). *Entre-deux l'origine en partage*. Paris: Éditions du Seuil.
- Singly, F. de. (2017). *Sociologie de la famille contemporaine*.
- Solca, B. (2010). 8. L'enfant et la mort : Une classe enfantine en deuil. In B. Cramer, S. Eliez & B. Solca, *Des psychanalystes en pédopsychiatrie* (p. 182). <https://doi.org/10.3917/puf.crame.2010.01.0182>
- Solis-Ponton, L. (2001). Sur la notion de parentalité développée par Serge Lebovici. *Spirale*, 17(1), 135. <https://doi.org/10.3917/spi.017.0135>
- Soubieux, M.-J. (2008). *Le berceau vide: Deuil périnatal et travail du psychanalyste*. Ramonville-Saint-Agne [France: Érès.
- Spectre de rue. (s. d.). TAPAJ. Consulté 2 juin 2017, à l'adresse Spectre de rue website: <http://spectrederue.org/tapaj/>
- Statistique Canada. (2013a). *Immigration et diversité ethnoculturelle au Canada: Enquête nationale auprès des ménages, 2011*. Consulté à l'adresse <http://site.ebrary.com/id/10708897>
- Statistique Canada. (2013b). *Les peuples autochtones au Canada: Premières Nations, Métis et Inuits : enquête nationale auprès des ménages, 2011*. Consulté à l'adresse <http://site.ebrary.com/id/10708550>
- Statistique Canada. (2016). Perspectives sur le marché du travail des jeunes au Canada, 1976 à 2015. *Le Quotidien*.
- Stern, D. N. (1989). *Le monde interpersonnel du nourrisson: Une perspective psychanalytique et développementale*. Paris: Presses univ. de France.
- Tap, P. (1991). Socialisation et construction de l'identité personnelle. In H. Malewska-Peyre & P. Tap (Éd.), *La Socialisation de l'enfance à l'adolescence* (1^{re} éd.). Paris: Presses universitaires de France.
- Tap, P. & Malewska-Peyre, H. (Éd.). (1993). *Marginalités et troubles de la socialisation* (1^{re} éd.). Paris: Presses universitaires de France.
- Tassé, L. (2008). Qui va à la chasse perd sa place... *Une place... ou pas !* Présenté à T.A.M.B.O.U.R., Montréal.

- Tavoillot, P.-H. (2008). Responsabilité parentale et confusion des âges. In D. Coum (Éd.), *Que veut dire être parent aujourd'hui?* (p. 15-25). Ramonville Saint-Agne: Erès.
- Théry, I. (1993). *Le démariage: Justice et vie privée*. Paris: Editions O. Jacob.
- Théry, I. (1998). *Couple, filiation et parenté aujourd'hui le droit face aux mutations de la famille et de la vie privée*. Paris: Odile Jacob.
- Théry, I. (2002). Penser la filiation. In J.-F. Dortier (Éd.), *Familles: Permanences et métamorphoses; histoire, recomposition, parenté, transmission*. Auxerre: Sciences Humaines Éditions.
- Théry, I. (2013). Le mariage a déjà changé: À propos du mariage de même sexe et de la filiation. *Esprit, Février*(2), 16. <https://doi.org/10.3917/espri.1302.0016>
- Thibault, N. (2010). L'entraide et la réciprocité des échanges familiaux. *Idées économiques et sociales*, 162(4), 4. <https://doi.org/10.3917/idee.162.0004>
- Tisseron, S. (2002). La mémoire familiale et sa transmission à l'épreuve des traumatismes. *Champ psychosomatique*, 25(1), 13–24. <https://doi.org/10.3917/cpsy.025.0013>
- Tisseron, S. (2005). Quand les revenants et les fantômes hantent le corps. *Champ psychosomatique*, 37(1), 93–105.
- Tisseron, S. (2006). Maria Torok, les fantômes de l'inconscient. *Le Coq-Héron*, 186(3), 27–33.
- Tisseron, S. (2007a). *La honte : psychanalyse d'un lien social* (2e éd.). Paris: Dunod.
- Tisseron, S. (2007b). La transmission troublée par les revenants et les fantômes. *Cahiers critiques de thérapie familiale et de pratiques de réseaux*, 1(38), 29–42.
- Tisseron, S., Hachet, P., Nachin, C., Rand, N., Rouchy, J.-C. & Torok, M. (2004). *Le psychisme à l'épreuve des générations : clinique du fantôme*. Paris: Dunod.
- Tissier, J., Bouchouchi, A., Glaude, C., Legge, A., Désir, S., Greacen, T. & Dugravier, R. (2011). Une intervention préventive communautaire en périnatalité. *Pratiques Psychologiques*, 17(2), 107-117. <https://doi.org/10.1016/j.prps.2010.11.006>
- Tomasella, S. (2014). Le psychanalyste, le groupe et l'inconscient : Quelle place pour être sujet? *Le Coq-héron*, 217(2), 122. <https://doi.org/10.3917/cohe.217.0122>
- Torok, M. (1968). Maladie du deuil et fantasme du cadavre exquis. In N. Abraham & M. Torok (Éd.), *L'écorce et le noyau*. Paris: Flammarion.
- Trésor de la Langue Française & Centre National de la Recherche Scientifique (Éd.). (1982). *Trésor de la langue française: Dictionnaire de la langue du XIXe et du XXe siècle (1789 - 1960)*. (Repr.). Paris: Ed. du Centre National de la Recherche Scientifique.
- Tychev, C. de. (2001). Surmonter l'adversité : Les fondements dynamiques de la résilience. *Cahiers de psychologie clinique*, 16(1), 49. <https://doi.org/10.3917/cpc.016.0049>
- Vaillant, M. (2004). Bébé merveilleux ou douloureux : l'enfant imaginaire. In M. Vaillant & A. Morris (Éd.), *Encyclopédie de la vie de famille: les psys en parlent*. Paris: Éditions de La Martinière.
- Vaillant, M. & Morris, A. (Éd.). (2004). *Encyclopédie de la vie de famille: Les psys en parlent*. Paris: Éditions de La Martinière.
- Valois, J. (2009). *Sociologie de la famille*. Anjou, Québec: Éditions CEC.
- Van de Velde, C. (2008). *Devenir adulte. Sociologie comparée de la jeunesse en Europe*. Consulté à l'adresse <https://www.cairn.info/devenir-adulte--9782130557173.htm>

- Van Pevenage, I. (2010). La recherche sur les solidarités familiales: Quelques repères. *Idées économiques et sociales*, 162(4), 6. <https://doi.org/10.3917/idee.162.0006>
- Vandecasteele, I. & Lefebvre, A. (2006). De la fragilisation à la rupture du lien social : approche clinique des impacts psychiques de la précarité et du processus d'exclusion sociale. *Cahiers de psychologie clinique*, 26(1), 137-162. <https://doi.org/10.3917/cpc.026.0137>
- Vannotti, M. & Pereira, R. (2005). Approche individuelle et relationnelle du deuil. *Espace d'échanges du site IDRES sur la systémique*, (1), 1–19.
- Vatz Laaroussi, M. (2007). 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*, (7), 112–126. <https://doi.org/10.7202/017790ar>
- Viorst, J. (2008). *Les renoncements nécessaires*. Paris: Pocket.
- Wainrib, S. (2006). La psychanalyse, une question de subjectivation ? *Le Carnet PSY*, 109(5), 23. <https://doi.org/10.3917/lcp.109.0023>
- Winland, D., Gaetz, S. & Patton, T. (2011). *L'importance de la famille : Les jeunes sans-abri et le programme Family Reconnect de Eva's Initiatives*. Toronto: The Canadian Homelessness Research Network Press.
- Winnicott, D. (1939). L'agressivité et ses racines. In *Agressivité, culpabilité et réparation*. Paris: Payot.
- Winnicott, D. (1957). Facteurs d'intégration et facteurs de perturbation dans la vie familiale. In *La famille suffisamment bonne*. Paris: Payot & Rivages.
- Winnicott, D. (1960). La théorie de la relation parent-nourrisson. In *De la pédiatrie à la psychanalyse*. Paris: Presses Universitaires de France.
- Winnicott, D. (1963). Le passage de la dépendance à l'indépendance dans le développement de l'individu. In *Processus de maturation chez l'enfant* (Payot). Paris.
- Winnicott, D. (1964). Le nouveau-né et sa mère. In *Le bébé et sa mère* (p. 57–75). Paris: Éditions Payot.
- Winnicott, D. (1965). L'adolescence. In *Agressivité, culpabilité et réparation* (2004^e éd.). Paris: Éditions Payot & Rivages.
- Winnicott, D. (1966). La mère ordinaire normalement dévouée. In *Le bébé et sa mère*. Paris: Payot.
- Winnicott, D. (1968a). La communication entre le nourrisson et la mère, et la mère et le nourrisson : comparaisons et contrastes. In *Le bébé et sa mère* (1992^e éd.). Paris: Payot.
- Winnicott, D. (1968b). L'allaitement au sein et la communication. In *Le bébé et sa mère*. Paris: Payot.
- Winnicott, D. (1970). Dépendance et soins maternels. In *Le bébé et sa mère*. Paris: Payot.
- Winnicott, D. (1975). Concepts du développement de l'adolescent : leurs conséquences quant à l'éducation. In *Jeu et réalité*. Paris: Gallimard.
- Winnicott, D. (2014). *La famille suffisamment bonne*. Paris: Payot & Rivages.