

**Centre Technique National d'Etudes et de Recherches
sur les Handicaps et les Inadaptations
2, Rue Auguste Comte - BP 47 - 92173 VANVES Cedex**

UN AUTRE REGARD SUR LA RELATION MERE-ENFANT

*Recherche évaluative
sur une pratique de Milieu Ouvert*

Sous la direction de Monique BAUER

en collaboration avec :

**Colette GACHON, Chantal LEBORGNE, Philippe LE GAL
Christiane THOUVENIN, Anne SCHWAB**

Ont participé également à la recherche :

**Odile DUCHET, Brenda FALERO, Thérèse LE BARZ
Gilberte MARTIN, Marie-Thérèse PERADON
et les équipes du Service Social de l'enfance de Corbeil**

Préface : Professeur Jacques SELOSSE

Recherche réalisée au Service Social de l'enfance de l'Essonne
Association Olga SPITZER

EXTRAIT DU CATALOGUE :

- **LES ABUS SEXUELS A L'EGARD DES ENFANTS**
Montes de Oca (M.), Ydraut (C.), Markowitz (A.)
- **LA DEFENSE DE L'ENFANT EN JUSTICE**
Bongrain (M.), Chaillou (P.), Davidson (Cl.), Neirinck (Cl.)
- **LA LOI AU SECOURS DE L'ENFANT MALTRAITE**
Deuxième édition actualisée
Bongrain (M.)
- **LES SEVICES INSTITUTIONNELS**
Analyse thématique
4ème Congrès International AFIREM/ISPCAN
Lambert (Th.)

VIENT DE PARAÎTRE :

- **DU CRI AU SILENCE**
Attitudes défensives des intervenants médico-sociaux
face à l'enfant victime de mauvais traitements
Deuxième édition actualisée
Hadjiisky (E.), Agostini (D.), Dardel (F.), Thouvenin (C.)

SOMMAIRE

PREFACE DE Jacques Selosse	I
INTRODUCTION	
UNE ACTIVITE QUI S'ENRACINE DANS UNE HISTOIRE INSTITUTIONNELLE	1
<i>par Th. Le Barz, O. Duchet, Ph. Le Gal, G. Martin</i>	
CHAPITRE I	9
DE L'INNOVATION A L'ETUDE : L'EMERGENCE D'UN PROJET	11
<i>par Ch. Thouvenin</i>	
METHODOLOGIE POUR UN TRAVAIL COLLECTIF	21
<i>par M. Bauer</i>	
CHAPITRE II	33
PRESENTATION DES RESULTATS :	33
La population :	
- <i>description clinique des familles</i>	38
- <i>analyse commentée de la population</i>	58
<i>par C. Gachon et A. Schwab</i>	

CHAPITRE III	73
A LA RECHERCHE D'UNE APPROCHE EXPLICATIVE	
- <i>Du choix de l'éthologie</i> par C. Gachon	75
- <i>Evénements traumatiques et répétition</i> par Ch. Thouvevin	91
CHAPITRE IV	111
QUELQUES PERSPECTIVES PRATIQUES	
- <i>La question de l'identité</i> par A. Schwab	113
- <i>Ressources et activation</i> par C. Gachon, C. Leborgne, Ph. Le Gall	121
CONCLUSION	143
ANNEXES	149

PREFACE

A partir d'observations systématiques mettre en question des pratiques professionnelles, s'interroger sur le bien fondé de ses représentations, de ses attitudes et sur l'influence de présupposés qui les sous-tendent grâce à un référent, chercheur extérieur, et à la mise en oeuvre d'une recherche active dans des environnements différents... voici l'économie générale du travail présenté dans cet ouvrage.

Pour ce faire, le recours à des repères théoriques relevant de la psychosociologie écologique et de l'éthologie ont permis de révéler les changements dans le mode d'investissement personnel et dans l'usage social et relationnel de l'espace privé et public, lorsque les sujets sont placés dans des milieux de vie différents (univers domestique et "séjour expérimental"). Ces changements de milieux de vie révèlent des modalités d'investissement spatial personnel insoupçonnées et l'apparition de nouvelles manières d'être et d'agir, d'établir d'autres distances interpersonnelles, de reconstruire un sentiment interne d'identité, de modifier les rapports statutaires d'autorité et de pouvoir, et de transformer le style relationnel... Schématiquement, dans l'environnement domestique caractérisé par des situations de difficultés familiales, les comportements sont surtout de nature réactive tandis qu'à l'occasion du "séjour expérimental" se développent et s'expriment des conduites d'initiatives actives.

L'étude révèle que les clients de l'Action Educative en Milieu Ouvert peuvent dans d'autres contextes de vie, constitutifs d'autres univers de socialisation, devenir leur propre agent de changement. Par ailleurs, ce compte-rendu montre bien la portée didactique d'une recherche active et met en évidence les effets de rétroaction sur les promoteurs d'initiatives qui sont questionnés eux-mêmes par les transformations initiées. Il souligne aussi l'importance de tiers différenciés dans leur fonction maïeutique (chercheur) et de distanciation (initiateur de l'intervention).

Sans prétention, autre que celle de jalonner un itinéraire professionnel accompagné par un référent, cet ouvrage met en évidence les interactions interpellantes entre la recherche sur le terrain, les pratiques sociales et la "formation ainsi continuée des intervenants dans un champ social institué." Et ce n'est pas là un de ses moindres mérites.

*Jacques Selosse
Professeur émérite de Psychologie
Université Paris XIII*

INTRODUCTION

UNE ACTIVITE QUI S'ENRACINE DANS UNE HISTOIRE INSTITUTIONNELLE

par Thérèse LE BARZ, Odile DUCHET,
Philippe LE GAL, Gilberte MARTIN

L'étude évaluative, présentée ci-après, porte sur une production d'un service d'Action Educative en Milieu Ouvert (AEMO) qui, vers le milieu des années 1980, a rompu la reconduction normale des pratiques en cours en expérimentant une prestation empiriquement mise en place. Rétrospectivement, l'équipe concernée par cette pratique a voulu s'interroger sur la valeur de ce nouveau service. offert à certains des clients habituels de l'institution.

Avant d'exposer les résultats concernant l'évaluation entreprise, sans doute convient-il de faire connaître d'où provient l'innovation et dans quelle démarche s'enracine la réflexion menée à son propos.

L'équipe de recherche est constituée d'une fraction des professionnels du **"Service Social de l'Enfance de l'Essonne"**, rattaché depuis 1966 à l'Association Olga Spitzer (Paris). La création du "Service Social de l'Enfance en Danger Moral " date de 1923 et est liée à la mise en place du Tribunal pour Enfants et Adolescents du Département de la Seine. Dès 1928 l'Association gestionnaire de ce Service fut reconnue d'utilité publique. En 1972 elle prit le nom de sa bienfaitrice principale «Olga Spitzer».

Cette Association avait, dès 1923, ouvert en Ile de France divers services et institutions chargés d'observer, d'aider, d'éduquer et de soigner des enfants en difficultés. Elle offrait, soit de les accueillir en internat, placement familial, appartement thérapeutique, soit de les suivre en service de soins et d'éducation à domicile, en centre médico-psycho-pédagogique, en service

AEMO ou encore plus récemment en service "SOS-Famille en Péril". Les intervenants ont toujours eu le souci, conjointement à la prise en charge des enfants, de conseiller et d'aider les familles.

«Actuellement, l'Association apporte chaque année à environ 10.000 jeunes et à leurs familles, selon les difficultés qu'ils ont à surmonter, une aide éducative, sociale, psychologique, psychiatrique,» précise la "Plaquette de présentation de l'Association Olga Spitzer." (1988)

En 1964, lors de la création en Ile de France, des nouveaux départements, la Sauvegarde de l'Enfance et de l'Adolescence de Versailles intervenait aussi dans l'Essonne. C'est afin d'éviter les interventions morcellées ou démultipliées que l'Antenne de Corbeil du Service AEMO de la Sauvegarde de Seine et Oise a été rattachée à l'Association Olga Spitzer, déjà implantée sur ce département. Ce rattachement eut effectivement lieu en 1966 pour Corbeil et en 1970 une antenne était ouverte à Massy.

Le Service Social de l'Enfance (S.S.E.) de l'Essonne est habilité à exécuter les mesures d'assistance éducative en milieu ouvert ordonnées en exécution des Articles 375 à 382 du Code Civil et de la Loi de 1970 sur l'autorité parentale. Les enfants et les adolescents sont confiés au S.S.E. sur jugement ou ordonnance du Tribunal pour enfants d'Evry.

Le Service, s'appuyant sur les statuts de l'Association, a pour objectif d'apporter aide et protection éducatives aux enfants de 0 à 18 ans dont la santé, la sécurité, la moralité et l'éducation

sont compromises par les conditions d'existence de leur famille. Le Service se situe dans une perspective de protection de l'enfance avec un mode d'intervention spécifique : le mandat judiciaire, et dans une prise en charge de la famille nécessitant une équipe et des actions pluridisciplinaires.

Or le S.S.E. de Corbeil, ces dernières années, a de plus en plus été appelé à prendre en charge des groupes familiaux très perturbés. Il s'est de ce fait attaché à évaluer les situations en fonction de la notion dite de «**haut risque**» : *enfants très jeunes en danger de maltraitance en référence directe à un ou des parents eux-mêmes en grandes difficultés, à une histoire familiale chaotique avec présence d'alcoolisme, de carences, de maladie mentale...*

Depuis sa création, les équipes tentent prudemment de mettre en oeuvre un maximum de moyens pour maintenir l'enfant dans sa famille naturelle et lui permettre d'accéder à une identité propre. A ce titre, jusqu'en 1984, l'action éducative est exercée lors

- de rencontres à domicile avec le groupe familial,
- d'entretiens individuels avec l'enfant ou un membre de sa famille,
- d'activités proposées à l'enfant ou à un groupe d'enfants,
- d'accompagnements du mineur ou de ses parents dans les démarches ou actes de la vie courante.

A ces interventions peuvent s'ajouter, à la demande des travailleurs sociaux, des consultations et des entretiens parents/enfants avec les psychiatres et les psychologues du Service. (cf. Regard sur un service d'AEMO : *Un constat, quelques projets*. (1989). Corbeil, document à diffusion interne)

D'emblée, dans ce Service, les prises en charge globales de la famille étaient assurées :

- soit par une assistante sociale,
- soit par un éducateur,
- soit par les deux pour une même famille.

Au cours de l'année 1984, les travailleurs sociaux constatent une nette augmentation des prises en charge de très jeunes mères élevant apparemment seules leur(s) enfant(s). Lors de bilans ou de synthèses, le travail d'analyse fait prendre conscience à l'équipe du manque d'informations, de connaissances et d'évaluations qu'elle possède sur certaines familles. Des interrogations naissent à propos des pratiques en usage. Une insatisfaction commence à pointer à propos de l'action menée ou à mener auprès des jeunes mères et de leurs enfants en situation de carences ou de négligences éducatives graves, voire de maltraitance.

Ces constats ont amené l'Equipe de l'AEMO de Corbeil :

- à porter un regard plus spécifique sur l'enfant,
- à rechercher une observation hors du cadre familial pour mieux le connaître, dans la perspective de l'intégrer ensuite à des activités de son environnement social.

C'est ainsi qu'ont été créés "les groupes d'enfants du mercredi". Une palette d'activités allant de la piscine à la découverte de l'environnement, d'activités de la vie quotidienne (cuisine, achats..) à divers ateliers d'expression (peinture, musique ou atelier dit «recueillir la parole»...) pouvaient se présenter sous forme :

- soit d'actions ponctuelles,
- soit de groupes informels selon les disponibilités des travailleurs sociaux,
- soit de groupes constitués où les mêmes enfants se retrouvaient tous les 15 jours.

Comme bénéfices de ces groupes pouvaient être retenus un certain nombre de faits :

- L'enfant savait qu'il pouvait partir et revenir chez lui.
- Une amélioration des relations avec sa famille pouvait en être escomptée au travers du fait que la maman accédait à de nouvelles fonctions ("*maman m'habille*", "*papa et maman parlent de moi*"...),
- L'enfant élargissait son aire géographique,
- Le "*partage du travail*" entre travailleurs sociaux s'en trouvait favorisé et obligeait à des échanges.

Au bout d'un certain temps ces groupes furent cependant abandonnés.

Or un constat s'impose : la pratique habituelle, centrée sur les visites à domicile, les entretiens, permet, certes l'établissement de relations privilégiées. Elle constitue une étape importante, mais dans certains cas elle s'avère insuffisante.

A partir de 1985, s'est donc mise en place une expérience de travail, différente et supplémentaire, sous forme **de séjours d'une semaine réunissant en un lieu privilégié, pour une vie quotidienne partagée, de jeunes mères et leur(s) enfant(s), encadrés par une équipe de travailleurs sociaux .**

En 1987, après deux séjours, un projet d'étude évaluative a émergé.

CHAPITRE I

DE L'INNOVATION À L'ÉTUDE : L'ÉMERGENCE D'UN PROJET

par Christiane Thouvenin

METHODOLOGIE POUR UN TRAVAIL COLLECTIF

par Monique Bauer

***De l'innovation à l'étude :
l'émergence d'un projet***

par Christiane Thouvenin

Disons aussi que le souci de la recherche en tant que mise à l'épreuve d'hypothèses a constitué un objet d'intérêt depuis de nombreuses années et a, même, abouti effectivement en 1981 à une recherche-action : "Travail social et enfants de migrants" (Malewska, Gachon, 1987)(3). La recherche-action constitue, en effet, une formule actuelle quelques visions théoriques (Bauer,1990)(4). Dans les statuts du Service Social de l'Enfance de Paris, fondé en 1923, un texte de M. Fauconnet précise d'ailleurs que l'un des buts de l'Association est de... "constituer une documentation de faits susceptible, par sa portée sociologique, de contribuer à des mesures nouvelles de préservation sociale".

Recherche et innovation sont donc en bonne place dès les débuts de cette Association. Dès les douze premières années de fonctionnement du Service Social de l'Enfance de Corbeil (1963-1975) le cadre institutionnel a aussi d'emblée privilégié le travail pluridisciplinaire. L'enfant, objet d'une mesure d'AEMO, nécessitait en effet de tels moyens pour pouvoir être individualisé dans la famille de laquelle il fait partie, alors que celle-ci doit très souvent être considérée comme à "hauts risques". D'où un ensemble d'expérimentations ou de projets, telle la création envisagée d'une structure d'accueil au sein même du Service, tels les groupes d'accueil du mercredi pour les enfants (qui ont effectivement fonctionné). Un projet de service d'orientation et d'action éducative (SOAE) est aussi proposé à la direction dans le but d'obtenir une observation de départ plus affinée. Ce projet n'aboutira malheureusement pas.

Par la suite, à l'occasion du Congrès National de la Fédération Nationale des Services Sociaux en 1981 (5), l'équipe accepte à la demande de la Directrice de faire une étude en vue d'une

communication lors de cette manifestation sur «le profil des familles d'AEMO». Dès cette époque les caractéristiques, que nous allons retrouver dans cette étude-ci, sont :

- l'isolement des protagonistes,
- l'importance apparente des mères par rapport aux pères,
- la filiation complexe et souvent obscure des enfants,
- la violence des conflits internes.

En 1983, suite au Congrès de Strasbourg sur les Enfants Maltraités, sont abordés comme tels ces cas qui arrivent de plus en plus nombreux. Il est essayé, entre autres, de travailler les contre-attitudes que cette pathologie provoque chez les intervenants : en particulier **le doute**. Ce travail sera présenté au 60e Anniversaire de l'Association Olga Spitzer (Thouvenin, Frier, 1984) (6), puis au Congrès International de Montréal sur les Enfants Maltraités et Négligés, en 1984. (Thouvenin, 1984)(7)

Une orientation plus objective devient souhaitable pour tous : une fiche individuelle est ainsi élaborée afin d'évaluer chaque fin de mesure d'AEMO. Aux alentours de 1979-80, les crédits étant devenus plus difficiles à obtenir il s'avéra également stimulant d'argumenter toute nouvelle proposition de prestation à partir d'expériences passées au crible de l'évaluation. Il en fut ainsi des activités du mercredi et des «camps» (dont font partie les séjours mères/enfants).

Il semble donc bien que le projet de cette étude évaluative soit le résultat d'un cheminement souterrain, joint à un souci intensifié de rigueur et de créativité de l'équipe du Service Social de l'Enfance de Corbeil. Il est stimulant de constater cette continuité alors que le contexte de violence est le lot quotidien de chacun

des membres de l'équipe et que le découragement pourrait aveugler par sa répétition intermittante. Le projet né de l'équipe concernée par la prestation «séjours de vacances mères/enfants» reçut rapidement la caution de l'ensemble de l'Institution et l'aval de la Direction de l'Association.

L'émergence de ce projet d'étude suit donc un processus dynamique.

Quelques points forts méritent mise en lumière et analyse : trois séjours ont précédé celui qui fut l'objet, plus spécialement, de l'étude évaluative. Il faut donc retrouver, après coup, les changements et les motivations qui ont marqué chacun des séjours : 1985, 1986, 1987 pour aboutir à celui de 1988.

Il semble que les buts explicites des premiers séjours en aient, comme il se doit, occulté d'autres. Or ces derniers, implicites, feront retour soit au cours des séjours eux-mêmes, soit dans la vie du Service. Mis à jour grâce à la recherche ils pourront devenir hypothèses lors de la préparation du séjour 1988. Les buts explicites sont en continuité avec les préoccupations originelles du Service, déjà évoquées ci-devant : pour les travailleurs sociaux, il s'agissait d'«aller au-delà de leur insatisfaction, arriver à transformer la relation».

Remarquons que ces buts explicites étaient tout à fait intuitifs car beaucoup de travailleurs sociaux s'étaient, jusqu'à fort récemment, montrés peu enclins à théoriser. Ils laissaient à d'autres le soin d'objectiver leur travail et de le formaliser. Un certain nombre de questions concernant la relation mère/enfant

pouvait aussi rester inexprimé pour ne pas porter atteinte, peut-être, à ce couple voulu idyllique. Ces questions concernent entre autres :

- la violence et les mauvais traitements,
- le rôle du père ou de son substitut
- l'individuation de l'enfant dans le processus de croissance que peut favoriser l'intervention éducative,
- la nécessité de l'observation fine et éclairée,
- la possibilité d'intervention directe auprès de l'enfant non médiatisée par la mère.

C'est parfois avec violence que ces questions occultées se sont imposées. En 1986, elles ont provoqué une demande d'aide supplémentaire. Les encadrants, submergés pendant le séjour par le "vécu affectif" ont souhaité recevoir un soutien pour clarifier d'avantage les situations. La potentialité maltraitante de certaines mères, déniée jusqu'alors, s'était révélée de façon indéniable.

Pour ce qui est de la présence des pères, elle fut purement et simplement rejetée dans le projet du premier séjour. La question ne fut vraiment introduite que lors de l'élaboration du projet 1988. Elle a d'ailleurs été induite à partir d'un questionnement concernant la composition de l'équipe d'encadrement : sauf en 1986 il n'y avait eu jusqu'alors qu'un encadrement féminin.

Concernant l'individuation de l'enfant, la question fut surtout abordée en 1987. Côté mères, des cas plus "lourds" avaient été acceptés après une sélection soigneuse. En fait, les enfants de ce groupe se révélèrent étonnamment «forts». Cette observation mit en relief et aida à comprendre la difficulté des interve-

nants à considérer le jeune enfant hors de la dyade. A ce propos, il est sans doute possible de parler d'angoisse de rapt activée par les projections de ces mères qui à la fois désirent et craignent de donner aux travailleurs sociaux leur enfant, comme à leur propre mère. Repérer la force des enfants n'était peut-être pas un but totalement acceptable d'emblée.

Pour ce qui est du désir d'observer, il ne put s'affirmer que progressivement, les professionnels étant culpabilisés au départ. Une «intrusion destructrice» fut évoquée. Ce n'est qu'ensuite qu'il a été possible de comprendre que cette attitude recouvrait en fait un désir de toute-puissance réparatrice mis en danger. Pour parer au risque de pessimisme et à la dépression sans doute faut-il se donner les moyens d'être objectif et de considérer la réalité d'une façon non banalisante et non dramatisante.

C'est ainsi que le «magma tragique» des observations en vint à être mis en ordre à l'aide de grilles pour situer, comme dans tout drame théâtral, personnages, temps et action. Et l'on put faire un projet 1988 plus pensé et plus orienté sur les ressources mobilisables et disponibles chez les protagonistes. Ne pas pouvoir penser n'est-il pas, en effet, le résultat d'un trop plein de «vécu affectif» et aussi parfois d'une identification aux extrêmes difficultés de fonctionnement psychique des clients, consécutifs aux traumatismes qu'ils ont subis au cours de leur vie.

Pour conclure, il semble bien que le mouvement qui peut être mis à jour dans l'élaboration de cette étude évaluative, en continuité avec l'histoire du Service, témoigne d'un travail contre l'enfermement dans un ghetto (Soulé, 1971). Enfermement qui

menace toujours familles et intervenants et cela d'autant plus que le suivi en AEMO s'effectue le plus souvent à domicile et en solitaire.

Ayant couru le risque de nous laisser cloîtrer avec ces familles caractérisées par leur isolement social, y perdant parfois notre lucidité ainsi que le sentiment de notre efficacité professionnelle, nous avons tenté de nous «en sortir» en sortant mères et enfants... Nous avons fait le pari de pouvoir leur offrir une expérience nouvelle dans un nouveau cadre.

Ce qui a été observé alors a surpris, tant du côté des mères et des enfants, que du côté des professionnels. Ainsi ont pu être obtenus un travail de mise en ordre, des projets nouveaux, une liberté de penser sans trop de fascination ni débordements des réactions affectives. Les projections magiques et défensives se sont atténuées.

Peuvent dès lors être posées des questions nouvelles. Travail qui ne va pas de soi, mais qui vaut d'être tenté pour ses effets créateurs.

Notes Bibliographiques

(1) Textes de diffusion interne :

Fauconnet M. (1961). *Création et développement du S.S.E. de Paris*. Projet de S.O.A.E. (1978).

(2) Association Olga Spitzer.- Assemblée Générale : Rapports d'Activité.

(3) Malewska H., Gachon C. (1987). *Le travail social et les migrants. Racisme et identité*. Recherche-Action. L'Harmatan, Paris.

(4) Bauer M., (1990). *La recherche évaluative comme antidote au silence*. 2ème Congrès National de l'AFIREM, Toulouse.

(5) Rattin R., Thouvenin C. (1981). *Réponses nouvelles à besoins nouveaux*. Congrès de la Fédération Nationale des Services Sociaux Spécialisées, Nice.

(6) Thouvenin C., Frier R. (1984). *Le doute dans l'approche des familles maltraitantes en AEMO*. 60ème Anniversaire de l'Association Olga Spitzer, Paris.

(7) Thouvenin C., Forn M., Frier R., Rattin R., Roglet J. (1984). *Communication au Congrès International sur les Enfants Maltraités et Négligés*. Montréal.

(8) Soulé M. (1971). Le grand enfermement des enfants dits "cas sociaux". *Psychiatrie de l'Enfant*, Vol. XIV, fasc. 2.

Méthodologie pour un travail collectif

par Monique Bauer

Le projet de cette évaluation s'est d'emblée appuyé sur 3 types de principes :

1° - L'étude ne peut que s'inscrire dans le cadre méthodologique de la recherche-action car elle exige la participation des acteurs concernés par l'expérience à évaluer dans le passé et dans le présent. La composition du groupe de recherche va donc se présenter comme suit :

- * la Directrice et les 2 Chefs du Service Educatif ayant à un moment ou un autre été concernés par le choix en question ainsi que la psychologue,
- * les «*Encadrants*» des différents séjours : 1985-1986-1988 (assistants sociaux et éducateurs spécialisés),
- * les «*Fournisseurs*», c'est-à-dire les travailleurs sociaux référents des familles candidates aux divers séjours.

L'Institution dans sa globalité est évidemment tenue au courant du projet, de l'état d'avancement des travaux. Elle sera d'ailleurs utilisée comme instance critique pour la vérification de la fiabilité et l'intelligibilité des résultats au fur et à mesure que ces derniers seront disponibles.

2° - Pour donner à cette équipe des garanties quant à l'aboutissement des travaux, il a dès le départ été prévu qu'un chercheur professionnel, extérieur à l'institution et aux pratiques en cause, encadre l'équipe.

Le premier objectif de ce dernier a consisté à faire dépasser le *"devoir réfléchir qui est inhérent au travail du clinicien (ou du praticien travailleur social) pour qu'il se transforme en nécessité de réfléchir, penser, élaborer en dehors du travail clinique"* (Revault d'Allonnes, 1989) (3), en un mot : problématiser à partir

d'une énonciation descriptive de problèmes. Ce qui signifie, aider à la nécessaire distanciation par rapport à l'immersion dans la pratique quotidienne.

Sa mission, tout au long des travaux, consistera à veiller, même si un va et vient doit s'établir entre l'étude et la praxis, que l'objectif : production de connaissances, reste la tâche non seulement prioritaire mais exclusive de cette **équipe particulière** de l'institution. L'activité pratique était par contre à la fois fécondée par les hypothèses du groupe de recherche et utilisée comme terrain pour l'expérimentation et le recueil des données.

- La réalisation de cette étude nécessitait par ailleurs un cadrage contractuel formalisé, se traduisant par :
 - * l'engagement de tous pour une participation régulière (présence et production),
 - * la libre parole pendant le travail de réflexion,
 - * la production finale appartenant au groupe donc devant recevoir l'accord des producteurs pour diffusion.

Pour le chercheur professionnel, dès le départ, deux sortes d'objectifs paraissaient exister pour ce projet et cette équipe :

1) des **objectifs déclarés** constituant le contrat chercheur/praticiens, à savoir :

- évaluer en vue d'une pérennisation, voire d'une généralisation dans d'autres services, une pratique empiriquement mise en place et dénommée "**expérience innovante : camps de vacances jeunes mères avec enfants**".

- dégager les besoins spécifiques d'un sous groupe de la population en charge du service, dite "**jeunes mères avec enfants en situation de risques**".

2) des **objectifs implicites** qui se sont révélés au chercheur d'abord et qui ont été adoptés par les autres membres du groupe par la suite, à savoir :

- trouver sens à une prestation jusqu'alors **plus agie que pensée,**
- objectiver les mécanismes en jeu lors de la mise en place de certains projets institutionnels et rechercher ce qui peut être de l'ordre de l'illusion dans certaines finalités déclarées ou d'objectifs annoncés.

Compte tenu de l'époque où intervient le processus d'étude (après presque 3 années de fonctionnement), de l'absence de matériel d'étude homogène (ni observations écrites ou enregistrées régulières... ni consignation voire formalisation collective d'objectifs, ni élucidation des choix de population...) *l'essentiel de l'étude consistera donc, dans un premier temps, à créer l'OBJET D'ÉTUDE ce qui signifie faire passer les "camps de vacances jeunes- mères avec enfants " d'une existence phantasmée à une réinscription temporo-spatiale, datée et située, à une traduction en actes et pratiques professionnelles en rapport avec les individualités encadrantes, identifiées dans leurs projets, leurs motivations, leurs investissements, leurs techniques et aussi leurs références théoriques.*

Tout ceci en rapport à une activité courte d'une semaine de séjour de vacances mères/enfants ayant besoin d'une observation privilégiée. Les dénominations «*camps*» «*séjours*» vont

tout au long des travaux se chevaucher, chacune d'elles véhiculant pourtant un contenu différent. "Camps" ayant une connotation plus éducative, "séjours" renvoyant davantage à un moment de plaisir, à gratuité... Mais cela peut-il s'autoriser dans le cadre d'un mandat judiciaire ? C'est une question qui a du être posée à l'équipe des encadrants et des fournisseurs.

Une re-création des premiers séjours a donc été nécessaire avant de pouvoir choisir ou élaborer des outils d'analyse opératoires pour appréhender :

- 1°) les enjeux et les pratiques des professionnels dans le passé et dans l'avenir (1988) ;
- 2°) les caractéristiques de la population prise en charge, celle-ci se dérobant dans sa réalité clinique au fur et à mesure de la reconstitution historique de l'activité.

La méthodologie n'a de ce fait pu être formalisée a priori autrement que sous forme d'objectifs d'étape :

- création de l'objet d'étude : identification et délimitation théoriques,
- création d'outils d'approche permettant la quantification et les comparaisons de données hétéroclites,
- recherche de modèles théoriques pouvant permettre des hypothèses sur le sens du matériel traité, concernant :
 - la population,
 - la pratique,
- vérification de ces hypothèses lors d'un séjours dit "expérimental" mis en place en fonction des premiers résultats et donnant lieu à des observations formalisées.

A priori la population semblait se caractériser par une absence de manifestations traduisibles en symptômes classiques autres qu'une appartenance apparente au quart-monde. Pendant la prise en charge habituelle, le travailleur social percevait cependant intuitivement, sans parvenir à l'objectiver, un climat pathogène comportant, entre autres, des menaces de danger pour les enfants.

Il a donc fallu, lorsque les travaux ont commencé (3 séjours avaient déjà eu lieu), retrouver, à partir des traces éparses conservées, la logique implicite qui a prévalu pour sélectionner les familles partantes. De même, a-t-il fallu retrouver les objectifs déclarés ou implicites pour chacun des séjours. Les données disponibles étaient extrêmement hétérogènes. Au chercheur externe à l'équipe, elles sont apparues comme un matériel clinique dont la seule caractéristique commune d'ordre impressionniste était la **mouvance**.

Apparaissaient aussi, au travers des consignations se rapportant à des faits divers,

- des personnages constituant des ensembles temporaires plus proche du magma que de la structure ;
- des personnages évoluant sans direction fixe sur une toile de fond d'un univers à la Zola ;
- des personnages n'appartenant à aucune structure sociale stable et ne possédant aucune parcelle de terroir d'enracinement, mais traversant à des vitesses variables des lieux..., des groupes..., des structures...

D'emblée ces "*désordres sociaux* " ont évoqué pour nous des possibilités d' «altérations dans la construction de la personnalité» au sens où P. Janet (1937)(2) en parle lorsque pour

expliquer un certain nombre de troubles de la personnalité sociale, il émet l'hypothèse que ces troubles sont peut-être à relier au fait que chez certains individus «*les deux personnalités, celle du sujet et celle du socius , ne s'édifient pas ensemble mais d'une manière confuse*». Elles peuvent de ce fait ne pas présenter toutes les deux les mêmes progrès. Il faut, en effet, se poser la question : que peut-il advenir d'un personnage qui ne serait point le résultat relativement tardif de la modification de la personnalité du sujet et du socius ?

Cette appréhension globalisante de drame noir concernait au départ 13 familles. C'était la vision du chercheur après lecture comparative des notes descriptives (souvent sur plusieurs années) des divers dossiers. Son côté pessimiste a surpris quelque peu les autres membres de l'équipe de recherche engagés dans des relations avec ces mêmes familles.

Nous avons donc des personnages, des lieux plutôt qu'un lieu, des péripéties, des événements spectaculaires.... Mais il était difficile de décrypter le sens des actes de certains personnages (y compris en ce qu'ils désignaient la violence et la maltraitance des uns par rapport aux autres). De même était-il la plupart du temps difficile de repérer la cohérence du sens recherché par les intervenants extérieurs ou les metteurs en scène. Pour commencer il fallait donc trouver les logiques qui avaient fait agir les uns et les autres pour pouvoir vérifier les éventuelles corrélations et les effets de ceux-ci.

Les personnages étant à la fois si hors du temps et des lieux et si fusionnellement immergés en eux à d'autres moments, qu'aucun dispositif épistémologique unique ne paraissait, à première

vue, capable de fournir des outils adéquats pour lire et analyser cette réalité psycho-historico-ethnologique que constituaient ces "mères/enfants" ou ces "enfants/mères" en plein conflit oedipien. Elles étaient, en effet, la plupart du temps encore elles-mêmes en état de symbiose avec leur propre mère. Les grands-parents, souvent d'anciens enfants inadaptés, élevés grâce aux structures de la protection sociale, n'avaient sans doute pas tous réussi à devenir des citoyens adultes.

Défusionner, créer des éléments comparatifs était donc devenu un objectif prioritaire. Parfois il fallait même défusionner les travailleurs sociaux de ces femmes-enfants.

Le deuxième objectif consistait à retrouver un sens aux pérégrinations des premières car souvent elles avaient entraîné aussi les opérateurs sociaux dans leur agitation.

Nos critères d'analyse ont dû recourir à l'éthologie (1) (Von Cranach, 1979) pour ce qui est de la signification des territoires et des comportements s'y rapportant ; à la sociologie pour repérer les places, rôles, identités par rapport aux autres membres du ou des groupes d'appartenance ; à la science historique pour le repérage de l'apparition d'événements marquant ou créant déséquilibre, rupture et changement dans l'organisation existante ; à la psychologie pour l'observation participante lors du dernier séjour collectif pour dégager la spécificité dynamique globale de chacune de ces jeunes femmes et déboucher sur un pronostic de son utilisation possible dans diverses situations à venir.

Après la création des grilles de repérage (cf. annexes), les familles qui jusqu'alors semblaient échapper à toute inscription temporo-spatiale comparative pouvaient enfin livrer leurs spécificités, les violences pouvaient se nommer et leur charge se quantifier.

Or, qu'avons-nous découvert ? La violence et la maltraitance non nommées explicitement, apparaissaient comme le fil rouge de ces sagas familiales dès lors que des indicateurs standardisés avaient pu être appliqués au matériau brut des dossiers ou des observations. La révélation devenait évidente, incontournable. Les signes, douteux jusqu'alors, donc tus, devenaient patents. Ils passaient de la perception fugitive et subjective à une matérialisation temporo-spatiale, à une délimitation, une désignation possible, une inscription dans une objectivité partagée.

La quantification devenait ainsi possible, la charge de indicateurs repérable, la comparaison pouvait s'élaborer et le fait divers devenait événement reproductible donc objectivable, **"nommable"**.

La distanciation nécessitée par la création de l'objet de recherche permet donc que le regard puisse se poser sur les phénomènes de maltraitance sans être affolé par l'angoisse qui saisit l'intervenant interpellé directement. Celui-ci peut désormais, semble-t-il, regarder et solliciter l'échange avec autrui sur ce qu'il peut appréhender car la compréhension de la situation n'est plus parasitée par la culpabilité de l'impuissance : le drame existentiel étant devenu situation sociale à comprendre en groupe, à traiter avec l'aide des autres. La toute puissance de la défense peut ainsi disparaître.

Du regard possible est née une autre vision de ces familles et la désespérance, si souvent en action, peut faire place l'envie de tenter des expériences nouvelles non plus **pour**, mais **avec** ces parents, y compris les pères ou compagnons si oubliés jusqu'alors.

La richesse des découvertes faites au cours de cette étude et l'objectivité du travail dont témoigne ce document remettent en cause une partie de l'activité menée dans le Service avant cette évaluation.

Les résultats constituent une preuve flagrante de l'intérêt qu'il y a à convier les acteurs de terrain à entreprendre des études sur leurs propres activités car, sans eux, leur bonne volonté à livrer l'enfouï rien n'eût été possible.

Notes Bibliographiques

(1) Von Cranach M., Foppa K., Lepenies W., Ploog D., (1979). *Human Ethology, Claims and Limits of New Discipline*. Cambridge University Press, Cambridge .

(2) Janet P. (1937). Les troubles de la personnalité sociale. in *Annales Médico-psychologiques*. T.II., n° 2, juillet 1937, pp. 149-199. et T.II., n° 3 octobre 1937, pp. 421-468.

(3) Revault d'Allonnes C. (1989). *La démarche clinique en Sciences Humaines*. Dunod. Paris.

CHAPITRE II

PRESENTATION DES RESULTATS :

La population :

- description clinique
- analyse commentée

par Colette Gachon
et Anne Schwab

Les étapes méthodologiques, décrites précédemment, ont conduit à la construction d'une fiche standardisée permettant l'inscription de chaque famille sous l'angle des forces, pressions ou pulsions qui sont en oeuvre actuellement ou qui ont pu infléchir sa cohésion et sa trajectoire dans le passé.

Les indicateurs retenus pour ce repérage méritent quelque explication car leur usage n'est pas encore tout à fait classique lorsqu'il est question d'analyse de travail social ou éducatif.

La vie «*mouvante*», faite de transplantations géographiques et de variations dans les groupes sociaux d'appartenance que tous les travailleurs sociaux signalaient pour la quasi totalité des familles en charge, était souvent traitée comme une donnée sui generis de la population et restait au stade du simple constat.

Par hypothèse, nous avons admis qu'une analyse fine de cette mouvance, passée et présente, pouvait permettre la mise en lumière de facteurs de risque ou au contraire d'acquis à exploiter pour une évolution ultérieure des parents et par voie de conséquence des enfants.

L'absence totale, partielle, compensée ou non d'enracinement dans un territoire ou des territoires détermine un plus ou moins fort sentiment de sécurité individuelle et groupale. Il est connu que pour les vertébrés, les structures sociales ont évolué sous la pression de deux exigences : d'une part, multiplier les contacts et la coopération entre les individus pour la survie et la reproduction, l'élevage et la protection des jeunes et d'autre part assurer à chacun un espace suffisant.

Ce qui a attiré notre attention - même si au départ, comme signalé au chapitre précédent, la perception des travailleurs sociaux est plus intuitive que raisonnée ou explicite - c'est l'absence de **limites** des personnes : mère et enfant. D'ailleurs dans le discours premier des acteurs sociaux apparaît d'avantage une entité "mère/enfant", un objectif de travailler sur "**la relation mère/enfant**" qu'une recherche d'identification des 2 unités de sujets que cette entité devrait logiquement comporter.

D'où notre idée de repérer, à travers ce qui pourrait être des «*signes*» matérialisés par l'existence ou la non existence dans le passé, de territoires, les preuves d'un investissement de ces lieux et de leur utilisation. D'où aussi l'obligation pour nous de regarder - donc d'analyser - les facteurs de précarité de façon à déduire les fragilités familiales, côté maternel et côté paternel en ce qui concerne la possibilité de protéger et de se sentir autorisé à assumer des fonctions parentales.

Au regard de ces territoires, constituant en quelque sorte la ligne de sol sur laquelle les édifications personnelles auraient dû pouvoir s'appuyer, nous avons ensuite essayé de comptabiliser, en termes d'adaptabilité sociale, autant les expériences négatives que «*les richesses*», que ces sujets avaient enmagasinées. Nous avons aussi cherché à repérer quelles habiletés étaient actuellement utilisées par eux ou activables chez eux.

La grille pour ce repérage (cf. annexe n°1) comportait donc par unité familiale, **l'identification de ceux qui font ou ont fait partie de cette unité, avec leur positionnement par rapport à ce qui peut être analysé comme un territoire** que parents et/ou enfant ont traversé ou utilisé. L'objectif étant de vérifier si ces territoires ont existé, quelles ont été leurs caractéristiques

(en termes de conformité sociale) et surtout quel usage a pu en être fait. En tant qu'unité territoriale : à quels rôles sociaux elle a permis de s'exprimer ?

La précarité et la multiplicité des lieux ont pu être considérées comme s'opposant à une possibilité de **sécurisation** nécessaire pour se sentir protégé et pour pouvoir protéger.

La fonction parentale que le Service a mandat de conforter, aider, redresser ou infléchir ... peut-elle être opératoire compte tenu du bilan que nous allons faire de ces familles ? Les interventions à base d'entretiens ont-elles quelque chance de sédimenter sur certaines de ces familles, dès lors que n'est pas travaillée avec celle-ci la valeur du territoire, dès lors que celle-ci ne ressent pas encore le besoin de créer ce lieu protégé et protégeant dans lequel peut se découvrir la valeur de la solidarité familiale ?

C'est pour répondre à ces questions que nous avons appliqué notre grille de repérage aux 18 entités familiales de notre échantillon. Et c'est ainsi que de cette population, qui nous est apparu au début de l'étude comme un ensemble polymorphe et chaotique, nous avons pu faire une lecture clinique organisée. L'exploitation des fiches individuelles a servi à confectionner 18 **«histoires relatées»**, d'après un modèle standard. Chacune de ces monographies comporte une conclusion synthétique qui elle-même permet la comparaison d'une famille à l'autre.

Par la suite, grâce à l'utilisation de transparents superposables pour les 18 familles, il a été possible de repérer la dispersion et la concentration des symptômes sur l'ensemble de notre échantillon.

Nous allons donc présenter d'abord, sous forme de monographies très standardisées quant aux éléments pris en compte, chacune de ces unités familiales en partant de l'évocation des enfants pour lesquels le Service est mandaté. Puis nous analyserons les caractéristiques de la population globale de notre échantillon.

I.- DESCRIPTION CLINIQUE DES FAMILLES :

La description clinique de la population ne concerne que les familles dont une mère avec enfant(s) a participé à un séjour à la campagne. Ces 18 unités vont être présentées suivant l'année de leur participation à cette activité. A chaque fois des candidatures d'autres jeunes femmes avaient été proposées et refusées, parfois admises mais non suivies de départ. L'analyse comparative de ces cas aurait eu un intérêt évident mais la reconstitution des spécificités de ces familles-là fut impossible.

POPULATION DE 1985 :

candidats : 10

admissions : 6

participants : 4

FAMILLE FI/85 :

Il s'agit d'une petite fille de 5 ans : elle habite avec ses parents qui vivent en concubinage.

D'emblée on remarque la faible intégration sociale de la famille. Les parents sont sans emploi tous les deux (notons cependant que le père travaille au «noir»). Ils manifestent peu de ressour-

ces culturelles et personnelles (la mère est analphabète), mais par contre une habileté dans l'utilisation des ressources sociales (aides et secours...).

Le père est alcoolique avec des manifestations de violence relevant de la psychiatrie. Il a fait de la prison.

La mère sujette à des troubles somatiques chroniques se présente comme une victime d'abus sexuels dans le passé et comme une victime de la violence de son conjoint, violence physique et psychologique.

L'enfant échappe aux mauvais traitements physiques ; la petite fille est, par contre, victime comme sa mère, de mauvais traitements psychologiques.

La mère et l'enfant ont connu de nombreuses ruptures familiales (séparations, placements..).

Leur espace de vie est conforme aux normes habituelles, mais le couple ne le prend pas en charge financièrement. Ce territoire est largement ouvert à d'autres personnes qui se font héberger par le couple qui exprime pourtant souvent un désir de changement de lieu de vie ; le père manifeste beaucoup d'agressivité sur les locaux eux-mêmes.

L'enfant qui n'a pas d'espace personnel, fait des tentatives d'appropriation et se montre agressive vis-à-vis des occupants.

En conclusion, il apparaît que cette famille, aux faibles ressources personnelles, utilise, avec certaines possibilités, les ressources sociales et occupe un territoire aux contours imprécis, non investi et marqué par la violence du père.

La répétition des phénomènes pathogènes se retrouve sous deux formes : situation de la mère victime de la violence des hommes, et fréquence des séparations et des placements des uns et des autres.

Notons aussi que la violence du père s'exerce contre le territoire et la mère.

FAMILLE F2/85

Il s'agit d'une petite fille de 3 mois et d'une jeune maman d'origine marocaine qui a fait l'objet d'une mesure d'EMO lorsqu'elle était mineure.

L'enfant est gardé par la grand-mère maternelle, le père est inconnu.

La mère, d'un niveau d'études secondaires, a des ressources culturelles et personnelles certaines. Bien intégrée socialement, elle est cependant sans emploi actuellement.

Ses antécédents familiaux sont marqués par des incidents d'ordre psychiatrique chez son père, suite à un accident du travail, le divorce des parents, le remariage de la mère, les mauvais traitements physiques et les fugues.

Le lieu de vie de la jeune mère est celui de sa mère. Elle y est hébergée avec son bébé. Le logement est conforme, stable, bien investi et la jeune femme participe aux charges financières.

En conclusion, ce groupe familial semble avoir des ressources marquées par des influences culturelles qui entrent en contradiction avec la société occidentale : conflit qui aboutit à l'éviction répétée des hommes du lieu de vie dominé par le matriarcat. Nous reviendrons ultérieurement sur les raisons qui nous permettent, dans ce cas précis, d'utiliser cette définition.

FAMILLE F3/85 :

Un petit garçon, qui a 5 ans, est élevé depuis sa naissance par les grands-parents maternels qui en ont la garde officielle.

La mère est une très jeune femme qui vit en concubinage au moment du séjour. Le père, géniteur de l'enfant, n'est pas connu.

Grands-parents, mère et concubin ont fait des études secondaires. Le grand-père a un emploi qualifié, la mère est sans emploi, son concubin suit un stage de formation. Le couple des grands-parents a une insertion sociale et des ressources personnelles qui permettent l'accueil de l'enfant dans des conditions reconnues comme normales.

La mère a des difficultés d'intégration liées à une toxicomanie ancienne.

L'enfant a son territoire chez les grands-parents maternels. La mère, après une période d'instabilité, accède à un logement qu'elle partage avec son concubin. Elle évolue vers la prise en charge et l'investissement de ce territoire qui accueille quelquefois l'enfant en dépit de la résistance des grands-parents.

En conclusion, les différences entre les lieux de vie et leur mode d'utilisation posent la question de l'identité de l'enfant et de sa construction : enfant des grands-parents ? enfant d'un couple qui a du mal à exister ?

Cette problématique est renforcée par les grands-parents qui ne reconnaissent pas à leur fille la possibilité d'être mère.

FAMILLE F4/85 :

Les 2 petits garçons de cette famille sont élevés par leur mère et leur père vivant en concubinage. Les enfants sont souvent hébergés chez des oncles et tantes paternels et maternels.

La mère est sans emploi, le père travaille «au noir» et perçoit une allocation de chômage. Il est analphabète ; sa compagne a fait des études techniques (niveau CAP).

Globalement les ressources culturelles et personnelles sont pauvres et associées à des conditions matérielles très précaires. On note par contre un certain savoir-faire, une certaine aisance dans l'utilisation des ressources sociales (secours, sollicitations d'aides diverses). L'alcoolisme du couple semble avoir des conséquences sur la situation générale de la famille : la violence est dans le couple.

Les enfants sont de santé médiocre, victimes de mauvais traitements psychologiques. Ils sont souvent placés.

Tous ces problèmes de violence, de mauvais traitements et de séparation se retrouvent dans le passé des 2 parents.

Le territoire est précaire et multiple pour les enfants, même s'il se stabilise depuis peu pour les parents... il reste cependant ouvert à des gens de passage qui y sont hébergés.

En conclusion : famille très marginalisée , vivant de secours et d'aides diverses, sans attache territoriale : son lieu de vie est sans cesse envahi, dans un climat de violence et d'alcoolisme, en répétition d'une génération sur l'autre.

POPULATION DE 1986 :

candidats : 8

admissions : 6

participants : 5

FAMILLE F1/86 :

Un petit garçon de 18 mois vit avec sa mère. Il est parfois gardé par sa grand-mère maternelle. Le père n'est pas connu.

La mère a fait des études techniques (CAP), mais elle est sans emploi. Les ressources personnelles et culturelles paraissent faibles mais sont peut-être compensées par une utilisation des ressources sociales et familiales ce qui laisserait entrevoir des possibilités adaptatives constituant une sorte de survie sociale.

L'enfant est victime de mauvais traitements physiques de la part de la mère.

L'enfant a un **territoire** chez la mère et également un espace de vie chez la grand-mère. L'espace commun à la mère et à l'enfant est stable, conforme aux normes sociales, bien investi par la mère mais un peu moins par l'enfant.

En conclusion, le repère central de la vie de cette jeune femme et de cet enfant semble être un espace de vie reconnu, investi mais qui se trouve être le lieu où s'exerce la maltraitance. Nous devons également rappeler la valeur adaptative de l'utilisation des ressources sociales et familiales.

FAMILLE F2/86 :

Il s'agit d'un petit garçon de 5 ans et d'une petite fille de 1 an. (un enfant aîné a été placé à l'ASE à l'âge de quelques mois)

Le père des 2 enfants est présent au foyer. Les deux parents ont commencé tous deux un premier cycle d'études secondaires. Ils sont actuellement sans emploi et sans qualification. Ils manifestent peu d'intérêts culturels. Les ressources personnelles semblent s'exprimer beaucoup plus au niveau du groupe familial : cette remarque est valable pour l'ensemble des membres de la famille. On note une utilisation des ressources sociales essentiellement chez la mère et les enfants, le père restant centré sur le groupe familial.

Cette famille est marquée par le placement d'un enfant aîné (1982) et le décès d'un autre (1983), l'alcoolisme du couple et sa violence. Les enfants sont objets de mauvais traitements psychologiques de la part de la mère ; les mauvais traitements physiques existent dans le couple où chacun est alternativement auteur et victime. Pour la mère, nous relevons un passé de fugues et de marginalité.

L'espace de vie est conforme et stable pour toute la famille, seule la mère marque le territoire (on sait qu'elle a connu des territoires multiples et précaires dans le passé).

En conclusion, l'examen plus fin de la situation de cette famille fait apparaître le rôle particulier de la mère :

- elle est celle qui se tourne le plus vers le monde extérieur,
- elle marque davantage le territoire,
- elle est celle qui fait subir les mauvais traitements psychologiques.

La question du père et de son rôle peut se poser.

FAMILLE F3/86 :

Cette famille comprend **2 garçons de 4 ans et de 6 mois** et leur mère. Le père présent est celui du bébé.

La mère a un niveau d'études primaires, elle est sans emploi et sans qualification. Le père a un emploi sans qualification avec des périodes de chômage.

Les ressources culturelles et personnelles du père sont plus affirmées que celles de la mère. L'utilisation des ressources familiales et sociales, l'appartenance du père à un groupe social laissent penser qu'il s'agit d'une famille insérée socialement en dépit d'un engagement professionnel fragile.

Père et mère, dans le passé, ont été victimes de mauvais traitements physiques et psychologiques, d'exclusion de leur milieu de vie habituel ; la mère a été victime d'abus sexuels et on note en ce qui la concerne un passé de fugues, d'instabilité et de marginalité.

Actuellement la violence relationnelle existe dans le couple. L'aîné des enfants - qui n'est que l'enfant de la mère - est souvent victime d'accidents, victime de mauvais traitements physiques et psychologiques.

En ce qui concerne **le territoire**, nous remarquons que cette famille a évolué vers une occupation et une prise en charge plus précise et plus conforme de son espace de vie qui reste cependant multiples pour les enfants. Seuls la mère et les enfants font des tentatives d'appropriation de ce territoire qui se révèle ouvert largement à d'autres personnes. On note la violence du couple vis-à-vis de ces occupants hébergés.

En conclusion, nous notons que cette famille marquée par un passé de marginalité et de violence, sans point d'ancrage territorial, paraît s'inscrire actuellement, surtout pour ce qui concerne la mère, dans un mouvement d'évolution vers une insertion sociale et un attachement plus évident au lieu de vie. Mais il faut remarquer la persistance et la répétition de la violence et des mauvais traitements dirigés sur l'aîné qui n'est pas l'enfant du couple.

FAMILLE F4/86 :

Une petite fille de 5 ans habite avec sa mère qui vit en concubinage instable.

La mère a un niveau scolaire de 3ème. Elle occupe un emploi qualifié comme son concubin du moment.

Mère et fille utilisent des ressources culturelles et personnelles. Cette famille fortement marquée par la maladie et les accidents (mère, enfant et grand-mère maternelle) a également été marquée par le départ du père et le décès de la grand-mère en 1985.

La mère, victime de mauvais traitements dans le passé, fait subir des mauvais traitements psychologiques à son enfant.

Le territoire est celui de la grand-mère maternelle ; il est maintenu en l'état par la mère et l'enfant qui le marquent cependant par des manifestations agressives alors que la mère évolue vers une prise en charge financière de ce territoire.

En conclusion, c'est une famille dont le territoire est repéré sur le mode du matriarcat. La souffrance dominante s'exprime sur le plan somatique sans compromettre une insertion sociale et professionnelle ou la manifestation de ressources personnelles.

Demeure la question du père et de l'image paternelle liée à la présence éphémère de l'homme.

FAMILLE F5/86 :

Il s'agit d'un petit **garçon de 5 ans**, dernier de quatre dont les 3 aînés sont placés à l'ASE. Les parents sont mariés.

Le père a un emploi qualifié, la mère est sans emploi et sans qualification. Dans le couple les ressources culturelles et personnelles coïncident avec l'utilisation des ressources sociales et l'appartenance à des groupes sociaux. L'utilisation des ressources familiales se retrouve par contre davantage chez l'enfant.

Le passé du couple est marqué par la marginalité du père et par les placements et la violence physique de la mère. On retrouve actuellement, associés à l'alcoolisme et à la violence dans le couple, des épisodes somatiques familiaux (maladie de la mère et de l'enfant, accident du père), des phénomènes d'exclusion (placements des enfants) et une tentative de suicide de la mère.

Le territoire, qui est conforme et stable, n'est pas investi par l'enfant. Il est ouvert à d'autres personnes qui y sont hébergées et envers lesquelles les deux parents manifestent de l'agressivité.

En conclusion, l'intégration sociale manifeste du couple fait écran à une vie de famille violente, en continuité avec le passé, répétant l'exclusion des enfants d'un territoire qui paraît plus un territoire de groupe d'adultes.

Les affinités de "*voisinage*" ou affinités de proximité extérieure, dites sociales, sont plus recherchées que l'unité familiale.

POPULATION DE 1987 :

candidats : 10

admissions : 8

participants : 4

FAMILLE F1/87 :

Il s'agit d'un **petit garçon de 3 ans** qui vit avec sa mère chez ses grands-parents maternels. Le père est incarcéré depuis 6 mois pour une durée de 2 ans.

Les grands-parents sont analphabètes. La jeune mère, malgré un début d'études techniques, est sans emploi et sans qualification.

Les ressources personnelles et culturelles paraissent faibles ; l'utilisation quasi exclusive des ressources familiales et seulement de certaines ressources sociales sont en relation avec le repliement du groupe familial, lui-même accentué par l'invalidité du grand-père et l'alcoolisme du couple grand-parental. L'image du père est celle de la violence : rapt de son fils, violences physiques sur son amie, délinquance.

Le territoire, qui est celui des grands-parents, est reconnu et investi par la mère et l'enfant. Il est conforme et stable.

En conclusion, on peut noter les deux points pathogènes de cette famille :

- la violence du père et son exclusion,
- l'espace de vie de l'enfant marqué par la régression et l'enfermement.

FAMILLE F2/87 :

Dans cette **famille antillaise de 3 filles**, les deux plus jeunes vivent avec leur mère, l'aînée étant placée à l'ASE depuis 3 mois. Il n'y a pas de père présent au domicile (les 3 enfants sont de pères différents). Une belle-soeur de la mère vit aussi au foyer.

La mère, d'un niveau d'études primaires, est sans emploi et sans qualification. On note d'importantes ressources personnelles et culturelles, la participation de la mère à un groupe social (de type secte) et l'utilisation des ressources familiales et sociales (secours et aides diverses).

Cette famille est marquée :

- par une grande violence, à la fois physique et psychologique : l'aînée des enfants était à la fois auteur et victime de mauvais traitements physiques tout comme sa mère,
- par des ruptures et par des exclusions : placements de la mère, de la fille aînée, fugues, départs des pères.

Le territoire est investi seulement par la mère qui le marque de manière agressive. Il n'est conforme et stable que pour le deuxième enfant.

En conclusion, cette famille antillaise marquée par ses origines culturelles (matrifocalité), imprégnée de croyances magico-religieuses, vit dans un climat de violence où chacun peut être successivement auteur et victime ce qui entraîne des départs, des exclusions, des ruptures.

FAMILLE F3/87 :

De cette famille de **4 enfants**, les deux derniers participent au séjour, les deux aînés restant à la maison gardés par le beau-père. Seule la dernière petite fille est issue du couple actuel.

Les parents ont tous deux fait des études primaires. Le père, présent au foyer, a un emploi sans qualification et la mère est sans emploi et sans qualification.

Les ressources culturelles sont faibles, les enfants utilisent peu les ressources familiales, à l'inverse de leurs parents qui utilisent fortement les ressources familiales et sociales et appartiennent à des groupes sociaux.

Violence (suicide) et alcoolisme sont les grands symptômes de la lignée maternelle entraînant fugues et marginalité. Des épisodes somatiques (maladies et accidents) se retrouvent chez le père et les enfants. Les trois enfants aînés ont été victimes de mauvais traitements de la part de la mère et de leur père (parti). Ils le sont encore de la part de la mère, y compris pendant le séjour à la campagne (violence à l'égard du troisième). Seule la petite fille, issue du couple actuel, échappe aux sévices.

Le territoire des parents a été multiple dans le passé. Le territoire actuel est pour la mère le premier espace repéré et stable.

En conclusion cette famille est, essentiellement, dans sa lignée maternelle, empreinte de marginalité et de violence. Elle évolue vers la stabilité à travers la présence d'un père qui ne participe pas à la violence.

FAMILLE F4/87 :

Il s'agit de **deux petits garçons de 5 et de 3 ans** qui vivent avec leur mère. Leur père a quitté le domicile. Un enfant aîné, issu d'un premier mariage, a été confié aux grands-parents paternels depuis plusieurs années. Vit au foyer un concubin de la mère.

La mère et son concubin ont un niveau de fin d'études secondaires, des ressources culturelles et personnelles fortement positives que l'on retrouve chez les enfants. La mère ne garde cependant pas d'emploi qualifié et ne participe pas financièrement à la prise en charge du logement et de la vie familiale.

Le couple sait utiliser les ressources familiales et sociales mais ne donne pas de signes d'appartenance à un groupe social.

L'histoire familiale est marquée par l'alcoolisme et la marginalité du père des deux petits garçons, et par une série de ruptures et de divorces. La mère apparaît comme instable, ayant subi de mauvais traitements physiques dans sa jeunesse. Actuellement elle fait régner dans le groupe familial un climat de violence psychologique, tant à l'égard des enfants que du concubin.

L'agressivité de la mère s'exerce également sur le territoire et ses occupants, **ce territoire** étant par ailleurs conforme et stable. Les enfants y ont leur place et se l'approprient.

En conclusion, il s'agit d'une famille dont les ressources culturelles et personnelles sont peu utilisées en vue d'une intégration sociale.

On note la répétition de situations de rupture et de violence à travers une transmission maternelle.

On peut poser à nouveau la question du pôle maternel induisant les cassures dans la violence et le départ des pères.

POPULATION DE 1988 :

candidats : 8

admissions : 7

participants : 5

FAMILLE F1/88 :

Un petit garçon de 15 mois vit avec sa mère, son père est inconnu. Cinq enfants d'unions précédentes sont tous confiés à l'ASE. Le dernier enfant a un développement dysharmonique et relève d'une prise en charge en hôpital de jour.

La mère est sans emploi, elle est bénéficiaire d'une allocation d'adulte handicapé (AAH). On note une apparente pauvreté des ressources culturelles et personnelles, une absence de liens familiaux et sociaux. La mère sait toutefois utiliser, sous une certaine forme, les ressources sociales pour elle et son enfant (secours et aides diverses).

Les antécédents personnels de la mère sont marqués par des incidents psychiatriques (avec hospitalisations), des fugues et des divorces. La mère a aussi été victime de mauvais traitements psychologiques et physiques. L'enfant qui vit avec elle semble échapper à cette violence.

Après avoir été précaire et multiple, **le territoire** actuel est un point d'ancrage pour elle et l'enfant, dans une évolution vers la stabilisation.

En conclusion, on peut avancer que cette famille illustre les rapports qui s'établissent entre l'existence d'un territoire et les bases possibles de la construction de l'identité.

FAMILLE F2/88 :

Il s'agit de **deux enfants, une fillette de 7 ans et un garçon de 5 mois**, de pères différents. Ils vivent avec leur mère ; le père de l'aîné a cependant gardé des liens avec la mère. La grand-mère maternelle a une place importante dans la famille.

La mère a un niveau d'études secondaires, de fortes ressources personnelles et culturelles. Elle ne garde pourtant pas d'emploi qualifié. Les ressources familiales et sociales sont largement utilisées.

La lignée maternelle est marquée par des exclusions, des placements, des divorces et un emprisonnement. La mère a été victime d'abus sexuels de la part de son beau-père. Elle-même est auteur de mauvais traitements physiques sur ses enfants.

Malgré une certaine précarité **du territoire** dans le passé pour la fille aînée et sa mère, l'espace de vie actuel est conforme et stable mais ouvert à des gens de passage.

En conclusion, on remarque le décalage existant entre les ressources culturelles et personnelles d'une part et la difficulté pour parvenir à une réelle intégration sociale d'autre part.

L'histoire de cette famille est aussi une illustration de la répétition transgénérationnelle de l'instabilité, de la violence et des passages à l'acte, ainsi que de la dominance du pôle maternel et de l'exclusion des pères.

FAMILLE F3/88 :

Il s'agit de **4 enfants dont les trois aînés, 2 garçons de 4 et 5 ans et une fille de 2 ans**, participent au séjour. La dernière petite fille est depuis le début de l'année 1988 placée à l'ASE suite à des mauvais traitements et des négligences graves.

Le couple parental est marié, le père d'origine réunionnaise a un emploi qualifié. La mère est sans emploi et sans qualification. Tous les deux ont un niveau d'études primaires. Les ressources culturelles et personnelles sont notées comme existantes dans le couple et seulement chez l'aîné des enfants. Les ressources familiales et sociales sont largement utilisées. La violence familiale se manifeste sous forme de mauvais traitements physiques et psychologiques sur les enfants. A l'intérieur du couple chacun est alternativement auteur et victime de violences. On note l'alcoolisme du père, la violence dans le passé de la mère (abus sexuels, mauvais traitements, exclusion).

Le territoire donne une apparence de normalité : il est conforme, stable, pris en charge financièrement, mais l'agressivité s'y manifeste envers les lieux eux-mêmes et les occupants de la part du troisième enfant et du couple.

En conclusion, cette famille donne des apparences de normalité : mariage, emploi, territoire conforme. Le lieu de vie est pourtant le lieu d'expression de la violence, avec une répétition dans la génération maternelle.

FAMILLE F4/88 :

Il s'agit de **deux enfants de 6 et de 3 ans**, élevés par leur père et leur mère, mariés.

Les parents ont un niveau d'études secondaires et chacun d'eux a un emploi qualifié : lui est infirmier psychiatrique, elle auxiliaire de puériculture. Mais la mère est en arrêt de travail pour maladie de longue durée.

Les ressources personnelles, culturelles, familiales et sociales sont utilisées par le couple.

L'élément important ici semble être la maladie mentale de la mère, sa dépendance aux médicaments, en relation avec un passé marqué par des tentatives de suicides et des placements. Des abus sexuels sont signalés dans la génération des grands-parents maternels.

Le territoire, conforme et stable, est cependant marqué de façon agressive ce qui a des effets dévalorisants : absence d'entretien, accumulation et coexistence d'objets usuels et de déchets.

En conclusion, il est possible de poser la question : existe-t-il un lien entre le territoire, avec son mélange de, "sale et de propre", et la désorganisation personnelle de la mère, la confu-

sion chez elle entre l'identité professionnelle et personnelle ? Nous devons relever l'ignorance dans laquelle nous sommes quant au rôle du père dans cette problématique.

FAMILLE F5/88 :

Il s'agit d'une petite fille de 2 ans qui vit chez ses grands-parents maternels. La mère âgée de 18 ans et le père de 32 vivent en concubinage depuis 3 ans dans des conditions de grande instabilité et précarité.

La mère est sans emploi et sans qualification. Le père et le grand-père maternel ont un emploi qualifié. Les ressources personnelles et culturelles apparaissent de façon très marquée chez les grands-parents. Le père et le grand-père sont insérés de façon active dans des groupes sociaux. Les ressources familiales et sociales sont utilisées par tous, on note cependant que le père est laissé en marge et isolé dans le groupe familial.

L'enfant a un territoire bien investi chez les grands parents. Les deux parents ont longtemps été sans domicile. Ils se stabilisent dans un lieu qu'ils investissent progressivement, mais l'espace de référence pour la mère reste le territoire des grands-parents. Elle persiste, en effet, dans un va et vient entre ces deux lieux de vie.

On note la violence présente dans le couple où chacun est alternativement auteur et victime de mauvais traitements. La mère a subi dans le passé, de la part de son père, des mauvais traitements physiques et abus sexuels entraînant fugues, exclusions et marginalité. Pour le père, on relève dans le passé une grande instabilité, de l'alcoolisme et une incarcération.

En conclusion, nous devons noter que la mère polarise la violence de son père et de son compagnon. La petite fille semble échapper aux mauvais traitements, mais elle est l'enjeu des tiraillements familiaux et provoque les oscillations maternelles qui paraissent aussi en lien avec la violence masculine. Peut-on avancer dans ce cas que les hommes, à la fois violents et socialement insérés, fixent le lieu de vie ?

II - ANALYSE COMMENTEE DE LA POPULATION

Nous avons mis en corrélations des indicateurs dont certains sont relatifs à l'identité sociale et d'autres au territoire de l'enfant et à son mode d'occupation. Ils devraient nous renseigner sur le niveau de maturation sociale que la famille traduit dans ses conduites habituelles.

- Les indicateurs, en relation avec **l'identité sociale**, concernent l'insertion professionnelle du couple parental, quelquefois grand-parental, ainsi que l'existence de ressources personnelles et culturelles ;
- Les indicateurs en relation avec **le territoire de l'enfant et son mode d'occupation** permettent de repérer :
 - l'occupation groupale,
 - l'occupation double,
 - l'organisation du territoire.

Par *occupation groupale* nous entendons l'ouverture du territoire de l'enfant à un groupe de personnes étrangères au groupe familial nucléaire. Il peut s'agir d'une fréquentation habituelle ou d'hébergements passagers.

Sous le terme *occupation double*, nous pointons l'existence pour l'enfant d'un territoire parental et d'un territoire grand-parental. La plupart du temps c'est en effet l'enfant qui est concerné par cette situation.

Par *territoire organisé*, nous parlons d'un territoire délimité et stable, utilisé pour "l'habitation normale et habituelle" de la cellule familiale, pris en charge financièrement, matériellement par le ou les adultes occupants.

Nous avons aussi repéré dans cette occupation du territoire et par l'intermédiaire des *conduites de marquage* - qui au départ de l'étude devaient permettre d'identifier les signes d'investissement du domicile, des signes de dominance maternelle ou paternelle que nous regroupons sous l'étiquette globalisante de «*pôle maternel*» ou «*pôle paternel*». Au cours de l'étude, ces signes de marquage ont en effet été évalués en termes de dominance soit maternelle, soit paternelle. L'indicateur, ainsi fabriqué, va revêtir une certaine importance pour la suite des analyses.

Rappelons pour mémoire que notre échantillon est de 18 familles. Une rapide transcription quantitative et synthétique est reproduite dans le tableau n° 1 ci-après :

Tableau n° 1

INDICATEURS EN RAPPORT AVEC L'IDENTITE		INDICATEURS EN RELATION AVEC LE MODE D'OCCUPATION DES TERRITOIRES			
Ressources culturelles et professionnelles (RCP)	Insertion professionnelle (IP)	Occupation groupale	Occupation double	Territoire agencé	Rôle maternel
RCP + 8 familles 85/F3 86/F3/F4/F5 87/F4	IP + 7 pères ou concubins 1 mère	2 familles 86/F3/F5	2 familles 85/F3 88/F5	6 = 85 % 85/F3 86/F4 87/F4 88/F3/F4/F5	3 = 48 % 86/F4 87/F4 88/F4
RCP - 6 familles 85/F1/F4 86/F1/F2 87/F1 88/F1	IP - 6 familles	2 familles 85/F1/F4	1 famille 86/F1	4 familles 86/F1/F2 87/F1 88/F1	4 familles 86/F1/F2 88/F1 88/F1
RCP + 3 familles 85/F2 87/F2 88/F2 RCP - 1 famille 87/3	IP - 3 familles	2 familles 87/F2 88/F2	1 famille 88/F2	2 familles 85/F2 87/F3	3 familles 85/F2 87/F2 88/F2

Ce tableau permet de visualiser les résultats suivants :

1 - dans un premier groupe de 8 familles, nous pouvons relever l'existence de ressources culturelles et personnelles. (RCP +)

Sur ces 8 familles, il s'agit :

- de 7 entités familiales dont les pères ou concubins ont réalisé une insertion professionnelle stable ; dans l'un des couples père et mère travaillent même régulièrement (F4/86),
- de 2 familles qui occupent leur territoire sur le mode groupal (F3/86 et F5/86),
- de 2 enfants de deux familles différentes qui ont un double territoire (F3/85 et F5/88), mais les deux territoires, celui des parents et celui des grands-parents, sont organisés.

Pour ce sous-groupe de notre échantillon, nous notons d'emblée que 6/8 des familles (F3/85, F4/86, F4/87, F3/88, F4/88, F5/88) ont un territoire organisé. Parmi ces dernières, l'une manifeste cependant un mode de marquage tout à fait particulier avec «*un mélange de sale et de propre ayant des effets dévalorisants*» (F4/88). Dans cette famille, les perturbations sont, il est vrai, à relier à une symptomatologie psychiatrique.

Trois familles ont des territoires qui sont repérés comme fonctionnant sur le mode du pôle maternel : ce sont des territoires organisés (F4/86, F4/87, F4/88).

Pour ce premier groupe, nous remarquons donc :

- l'apparente «**conformité**» de tous les territoires considérés, en référence aux critères sociologiques adoptés pour la définition de la normalité (par conforme nous entendons un logement salubre, avec des équipements minimums et un espace minimum par personne (Circulaire 87-10, J.O. du 24.10.1987 sur *Précarité, Pauvreté* et Lettre de Pierre Méhaignerie du 25.02.1988 sur *Les Actions en faveur du logement des plus défavorisés.*)
- la faible correspondance entre l'existence de ressources culturelles et personnelles et l'insertion professionnelle, en particulier en ce qui concerne les mères (1 seule mère/8 travaille). Si 7 pères ou concubins travaillent régulièrement, nous devons relever que 2 d'entre eux travaillent "au noir".
- Pour ce qui concerne le **territoire organisé**, nous retrouvons par contre une correspondance entre l'insertion professionnelle des hommes et cette donnée : 6 pères ou concubins occupent un territoire organisé.

On pourrait conclure rapidement à l'existence d'un pôle paternel organisateur si trois de ces territoires n'étaient aussi particulièrement marqués par un pôle maternel sur le mode de la violence.

- L'un de ces territoires (F4/88) attire l'attention par la forme de marquage induite par la mère sur un mode que nous devons appeler pathologique. Dans ce cas se pose la question du rôle sans doute particulier du père qui, professionnellement, a un

statut de soignant : son attitude serait-elle celle de «l'observation soignante distanciée», attitude pouvant maintenir les manifestations pathologiques de sa femme ?

- Deux autres territoires sont marqués sur le mode agressif : l'un (F4/87), tant vis-à-vis des lieux que des occupants (enfants et concubin), l'autre (F4/86), dominé par un pôle maternel, ne l'est que vis-à-vis des lieux et non des personnes. C'est le seul territoire organisé où les deux membres du couple travaillent.

On pourrait croire que l'agressivité est liée au pôle maternel et que les autres territoires organisés seraient dénués de violence. Mais ce n'est pas le cas, à l'exception de F3/85.

Dans cet échantillon, la violence existe donc dans des territoires organisés offrant toutes les apparences de la normalité, en présence de pères ou concubins insérés professionnellement.

Le mode d'occupation groupal du territoire concerne 2 familles, dans lesquelles les pères travaillent. Dans les deux cas, on note l'exclusion fréquente des enfants du territoire sous la forme de placements. Dans le cas F5/86 le lieu de vie est sous influence paternelle, dans l'autre cas F3/86, le territoire est marqué par le pôle maternel.

Le double territoire existe dans 2 familles pour 2 enfants. Dans les 2 cas, il s'agit de territoires organisés : pour F5/88, le territoire grand-parental fixe le lieu de vie de l'enfant mais entre en rivalité avec le père qui fait des tentatives de construction d'un territoire personnel, regroupant la famille nucléaire. Dans l'autre cas F3/85 c'est par contre la présence du concubin qui semble

dominer sur le territoire et ne pas peser dans la lutte d'influence vis-à-vis des grands parents. De ce lot, c'est la seule famille qui semble échapper à des manifestations agressives.

2 - Dans un autre groupe de 6 familles les ressources personnelles et culturelles n'ont pu être décelés : (RCP -)

Dans ce lot nous trouvons 3 couples et 3 mères seules.

Ces familles ne s'insèrent pas professionnellement et 5 d'entre elles n'utilisent qu'une certaine forme de ressources sociales, à savoir les aides diverses et les secours en nature et en argent.

Quatre d'entre-elles occupent cependant un **territoire organisé** ; ces territoires sont tous marqués par le pôle maternel. La présence d'un père dans l'une des 4 familles (F2/86) pose à nouveau la question de la **place** du père :

- s'agit-il d'une place «faiblement occupée»?
- s'agit-il encore d'une place «faiblement regardée» par les observateurs et acteurs conformément à l'hypothèse développée précédemment ?

Un enfant a un **double territoire** parental et grand-parental (F1/86) et l'étude souligne la double sollicitation dont il est l'objet, comme nous l'avons déjà constaté pour le groupe précédent.

Mais par ailleurs, l'**occupation groupale** concerne 2 familles : ici aussi les enfants sont exclus du territoire et l'utilisation des ressources sociales se fait sur un mode particulier (aides et secours). Aucun pôle ne domine le territoire et viendrait le structurer et organiser l'espace des enfants d'où des exclusions

et des situations de danger pour certains enfants qui ne trouvent pas la "nécessaire distance individuelle" qui sert à la fois à approcher les congénères et à s'en tenir éloigné.

Pour ce groupe aussi nous remarquons :

L'apparente «conformité» des territoires alors qu'il s'agit de familles que nous avons repérées comme étant sans insertion professionnelle et dont les ressources culturelles et personnelles ne sont pas apparentes.

Cette apparente normalité serait-elle acquise à travers un mécanisme de survie sociale grâce à une certaine aisance dans l'utilisation des ressources sociales du type secours et aides, utilisation qui, d'un certain point de vue, pourrait être regardée comme "pervers" en ce sens qu'elle empêche les gens d'accéder à un statut d'adulte qui a des droits **et** des devoirs (la perversion étant avant tout une altération d'une fonction, un contresens, avant de devenir nuisible...).

Le pôle maternel est dominant dans ces territoires organisés appartenant à 3 femmes seules et à 1 couple. Les 2 autres couples du groupe vivent sur un mode groupal. Pour tous, le territoire grand parental n'est ici

- ni un lieu de fixation,
- ni à l'origine d'une emprise particulière.

Or, pour ce deuxième groupe (RCP -), il eût été possible de penser que l'accueil grand-parental fut plus important et que la solidarité familiale jouerait davantage. En réalité ce dénuement socio-culturel apparent est peut-être justement en rapport avec un isolement familial et social.

C'est sans doute pour ce groupe que se pose le plus **la question du père** et de sa place dans le lieu de vie et auprès de l'enfant. Un père, ou un compagnon, qui n'a pas de rôle social peut-il, en effet, être reconnu comme un organisateur du territoire ?

3 - Dans un troisième groupe, les ressources culturelles et personnelles ne coïncident pas avec l'existence de l'insertion professionnelle. (3 familles RCP +, 1 famille RCP-)

Il s'agit de 4 familles : 3 mères seules et 1 couple.

Pour les mères seules, nous avons des ressources culturelles et personnelles reconnues alors que dans les 3 situations nous constatons une absence d'insertion professionnelle. L'une des jeunes femmes utilise aussi les ressources sociales de manière que nous qualifierions de "perverse" (F2/87).

Le territoire, dans les 3 cas, est marqué par le pôle maternel. Pour le couple (F3/87), les ressources culturelles et personnelles sont inapparentes alors que le père est professionnellement inséré et que le territoire est marqué par le pôle paternel, conformément à l'hypothèse évoquée précédemment.

Ce groupe est intéressant quant au mode d'occupation du territoire : pour 2 familles de femmes seules (F2/88 et F2/87) l'occupation se fait sur un mode groupal mais le territoire reste

familles marqué par le pôle maternel. L'une de ces femmes est de culture antillaise et ce mode de vie lui est habituel. L'autre de culture européenne est l'unique «mère seule» de notre échantillon à avoir adopté ce style de vie. Ses enfants ont un double territoire. Double sollicitation et emprise émanent du territoire grand-parental, mais l'existence de ce deuxième territoire a sans doute évité aux enfants une exclusion radicale.

Les deux autres familles (dont un couple) ont un territoire organisé : le couple a son propre territoire, la femme seule (F2/85) a un espace de vie sur le territoire grand-parental, marqué par la grand-mère.

Nous retiendrons pour ce troisième groupe que les ressources des jeunes femmes seules semblent inexploitées ; pour deux d'entre elles les grands-parents apportent à la fois un appui et créent une certaine dépendance. L'un des effets du séjour de vacances a été de leur proposer une expérience d'autonomie.

Le seul père de ce groupe organise et fixe le territoire familial comme pour le premier groupe.

Pour conclure l'analyse commentée de cette étude, nous poserons 4 grandes questions qui ont paru émerger de façon répétitive de toutes ces situations décrites et analysées :

- la question de la conformité apparente du territoire,
- la question des enfants dans ces territoires,
- la question de la dépendance.

LA CONFORMITÉ APPARENTE DES TERRITOIRES SERAIT-ELLE UNE PSEUDO-NORMALITÉ ?

Cette conformité est retrouvée dans les 3 groupes et sans lien régulier avec une identité sociale repérable à travers des ressources culturelles et personnelles ni avec une identité professionnelle.

Serait-ce une manière de s'approprier les signes extérieurs de ce qui est souhaitable, de l'image sociale à offrir aux regards des autres ? Une manière de faire semblant, d'être pareil aux autres tout en gardant secrètes les images intérieures immergées dans la violence ? Ceci pourrait laisser entrevoir une destructuration plus interne que sociale, situation pour laquelle on met en oeuvre un traitement de type spécifiquement social, alors que l'on serait sans doute aux prises avec un clivage de la structure «individu-environnement» ?

Ce faire-semblant ou cette imitation de la «normalité» pourrait peut-être constituer un levier à utiliser dans une étape primitive de l'identification, une amorce d'adaptation active et de communication avec la réalité extérieure. Encore faudrait-il que le travailleur social ne se laisse pas lui-même piéger par les apparences. Il faudrait, en particulier, que cette bonne image ne fonctionne pas comme un leurre et n'empêche pas un travail d'observation pour mettre à jour le vrai niveau de maturation sociale de ces personnes ainsi que leurs capacités à accéder aux fonctions de père et de mère. C'est justement l'une des possibilités offertes par les séjours de vacances.

LA QUESTION DES ENFANTS

Les enfants peuvent-ils investir ces territoires comme des lieux sécurisants, des lieux de nidification ? Ces territoires n'offriraient-ils que des souvenirs terrifiants ? Une famille sur 18 seulement échappe à la violence interne. Or nous remarquons que dans cette étude les enfants ont été peu interrogés. Certes, ils sont dans l'ensemble jeunes mais le regard de l'équipe de recherche s'est peut-être aussi insuffisamment porté sur eux. Il faut reconnaître que, habituellement, les travailleurs sociaux focalisent leur attention sur le **"couple mère/enfant"** comme s'ils avaient à faire à une entité indissociable, fascinante qui priverait l'enfant de son statut de sujet.

L'occupation, par l'enfant, d'un territoire double qui implique la présence des grands-parents dans la constellation familiale, constitue, par contre, souvent un moyen de régulation et comme tel offre un lieu possible de sécurisation. Et ce lieu où l'enfant peut vivre n'est plus seulement un lieu de violence mais un espace autre dans lequel les tensions peuvent se relâcher : une possibilité pour l'enfant de se distancier d'avec la réalité interne effrayante.

Pourtant cette occupation d'un double territoire favorise aussi les situations d'emprise et de tiraillement dont l'enfant est l'enjeu et le bénéficiaire car la présence des grands-parents rend souvent la triangulation possible ; et cependant il a parfois été difficile aux acteurs de percevoir cet avantage car les uns et les autres étaient trop préoccupés par ce qui se jouait entre la jeune mère, empêchée de grandir, et ses parents. Pourquoi avons-nous tant de mal à admettre que la défaillance de la fonction

parentale initiale n'empêche peut-être pas la fonction grand-parentale d'être bénéfique «Les grands-mères d'AEMO ont toujours mauvaise réputation...» a reconnu un membre de l'équipe.

LA QUESTION DES PERES

Sont-ils présents ? absents ? simplement insuffisamment regardés avant ce travail de recherche ?

Il se dégage néanmoins de cette étude une constatation importante : quand les pères sont présents, ils fixent le territoire et orientent vers davantage de socialité (ceci se vérifie pour plus de 50% des pères de notre échantillon).

D'autres pères fonctionnent sur un mode d'occupation groupale du territoire de type indifférencié, très archaïque, et dans ce cas il se produit une exclusion des enfants et l'impossibilité pour leur compagne d'accéder à un rôle d'organisation, donc d'assumer la fonction maternelle, idée sans doute dérangement sur laquelle nous reviendrons plus loin.

Quand la figure paternelle fonctionne ainsi, il semble que les enfants eux aussi soient gênés dans leurs possibilités à accéder à leur différenciation.

LA QUESTION DE LA DEPENDANCE

Nous constatons que 11 familles sur les 18 concernées sont dans une situation de dépendance, "d'assujettissement ou d'asservissement" vis-à-vis d'une drogue (alcool le plus souvent). Cela touche 18 personnes sur les 37 vivant ou ayant vécu à proximité des enfants dont nous nous préoccupons, soit environ 50 % des personnes adultes.

Notre propos n'est pas de traiter ici la question de cette forme de dépendance, mais plutôt de donner un sens à ce que nous observons, au contexte dans lequel les phénomènes nous apparaissent :

Qu'en est-il pour ces personnes qui, à un moment de leur vie, ont à faire au cadre judiciaire, et qui sont dans des relations de soumission vis-à-vis d'objets externes particuliers ?

Que peut-on penser de leur évolution, dans ce contexte de justice fortement demandeur, voire exigeant ? A quelle sorte de transfert peut-on assister ? Dépendance à l'objet externe, dépendance au cadre ? Dépendance vis-à-vis des personnes y exerçant leur activité professionnelle ? Quelle réponse proposer ?

Ainsi une jeune mère, pendant le séjour de 1988 (88/F5), demande-t-elle à être bercée par l'éducatrice, le soir avant de s'endormir. Quelle sorte de transfert particulier s'est donc opéré là ? De notre point de vue, il ne s'agit pas seulement de régression à un stade infantile. Vers quelle relation de soumission/emprise une situation pareille ne risque-t-elle pas d'entraîner le travailleur social non averti ?

Peut-on voir dans ces fonctionnements familiaux fortement fixés sur le mode de la dépendance, un piège pour les travailleurs sociaux autour desquels des liens d'attachement se tissent et auxquels ils pourraient répondre ? Quand ils sont dans ce "bain émotionnel", et qu'ils cèdent à cette sollicitation d'harmonisation des affects, ils pourraient être alors dans cette situation paradoxale de liens de dépendance réciproques, tout à fait repérables lorsque surgissent les difficultés de séparation, en fin de prise en charge : situation qui ne ferait que renforcer l'état de dépendance.

Par contre, un autre événement, se produisant à la fin des séjours, donne des indications sur les ressources des jeunes femmes, sur leur aptitude à "engranger" les efforts visant à leur autonomie à échapper à l'emprise/dépendance : les jeunes femmes se cotisent pour offrir des cadeaux aux éducatrices ; elles signifient par ce geste, au delà de la simple formalité sociale de remerciements, une tentative pour sortir de la situation de dépendance, une prise de position d'égal à égal, une redécouverte du don réciproque.

CHAPITRE III

A LA RECHERCHE D'UNE APPROCHE EXPLICATIVE

Du choix de l'ethologie

par Colette Gachon

Evénements traumatiques et répétition

par Christiane Thouvenin

Du choix de l'ethologie

par Colette Gachon

Quelques perspectives théoriques.

L'idée d'organiser, dans un service de milieu ouvert, des séjours de vacances pour quelques mères avec leurs jeunes enfants, paraissait, il y a quelques années, tout à fait surprenante.

En quoi un service dont la pratique essentielle est la «rencontre» du travailleur social avec l'enfant et sa famille en difficulté, dans leur milieu naturel, en quoi donc, ce service a-t-il besoin de modifier le lieu de vie de ces personnes, de les accompagner dans cette transplantation ?

Les intentions implicites de l'équipe engagée dans ce projet, non explorées et non conceptualisées à l'époque, étaient-elles qu'un changement de lieu de vie ou de territoire, pouvait avoir des effets sur des comportements mères/enfants repérés comme atypiques ? C'était du moins l'objectif déclaré des organisateurs des séjours.

Le fait de faire vivre ces femmes et leurs enfants dans un cadre agréable pouvait-il leur révéler la possibilité d'user d'un environnement différent et plaisant ? Pouvait-il créer le désir de vivre autrement ? même pour un temps bien court ? C'était un objectif implicite, mis à jour au début de l'étude, avec difficulté.

Si d'abord, nous partons d'une position tout à fait comportementaliste, rapidement la question intéressante s'est posée, de savoir si ce changement pouvait être l'occasion, pour ces mères et leurs enfants, de la découverte d'une expérience possible et reconductible.

Les «arrière-pensées» de l'équipe étaient peut-être aussi que la séparation d'avec le territoire familial pouvait produire des «états» favorables à l'apprentissage d'autres conduites, ne serait-ce que des conduites d'adaptation à un nouveau territoire préparé, organisé (par des travailleurs sociaux).

Peut-on suivre Albert Démaret (1979)(1) et émettre l'hypothèse que les états dépressifs de séparation pourraient induire des conditions de moindre résistance, favorables à des apprentissages nouveaux dans un environnement contrôlé.

La notion de territoire est l'une des notions qui nous a guidé tout au long de l'étude clinique que nous avons élaborée et a influencé notre regard.

Dès le début de notre travail, et sans référence théorique particulière, nous avons défini le territoire comme "un lieu que l'on peut occuper, dont on peut jouir et profiter".

Ce territoire se rapportait d'abord à l'enfant, dans son droit d'y vivre et d'y exister en tant que personne, de croître et de se développer de façon harmonieuse. Telle était notre définition initiale. Notre réflexion s'est ensuite un peu conceptualisée et l'outil que constituait la référence éthologique ou étude du comportement animal, nous a ouvert des pistes nouvelles, sans aucune prétention explicative. Cela nous a permis au moins, d'élargir et d'enrichir notre dispositif d'analyse, de compréhension et d'évaluation.

Pourquoi l'éthologie ?

C'est bien la première question que se posera le lecteur. Nous connaissons, depuis les travaux de Lorenz et Tinbergen, combien les observations comparées des comportements humains et des comportements animaux font apparaître un certain nombre d'analogies, parmi lesquelles les notions de territoire et de comportement de territorialité sont de première importance. Elles sont certes connues intuitivement, mais elles prennent cohérence lorsqu'elles deviennent le fil conducteur d'une approche distanciée.

La perspective éthologique nous a donné les moyens de mettre un peu d'ordre dans la manière dont ces familles dites en difficultés multiples, occupent leur lieu de vie, les rapports qu'elles entretiennent avec lui et avec les autres occupants, ainsi qu'avec leur environnement ; les concordances entre les modalités d'organisation de la vie sociale de ces familles et les comportements animaux sont frappantes. Tout comme pourrait être fait un parallèle entre les valeurs adaptatives des comportements des uns et des autres.

A ce propos, Eibl-Eibesfeldt (1967)(2), notre principal guide, nous dit : *Le territoire «est un certain espace pour vivre ou un endroit de refuge pour un animal ou un groupe d'animaux», il peut être la propriété d'un seul animal qui en repousse tous ses semblables ou seulement ses congénères du même sexe, il peut être aussi «la propriété d'un petit groupe qui n'en éconduit que les membres étrangers au groupe».*

D'une première définition simple, concernant l'espace géographique, on glisse à la notion de comportement dans cet espace particulier qui est un lieu pour vivre, se réfugier et qu'il faut

conserver et protéger des intrus pour survivre. Et ce comportement, on prévoit qu'il se manifestera sur le mode dominance soumission ou encore agression-fuite et exclusion des membres étrangers.

Eibl-Eibesfeldt suggère que *«toute intolérance associée à une surface soit appelée territorialité... le propriétaire est toujours l'animal devant lequel un congénère doit battre en retraite à un moment donné»*. Les conduites d'agression (attaque et défense) seraient, dans ce cas, des conduites de survie.

Notons que ces conduites agressives sont liées à un espace «interne» : le dedans qu'il faut nécessairement protéger des prédateurs venant du dehors. Ceci pose la question des limites de cet espace, des limites à repérer entre le dedans et le dehors, connaissance qui semblerait innée chez l'animal, et peut-être aussi chez l'homme. Des failles dans cette connaissance peuvent amener des troubles dans le mode d'occupation d'un territoire qui serait alors sans limites claires, comme une «enveloppe à trous» plus ou moins larges, laissant entrer et sortir, indistinctement, occupants et visiteurs et dès lors mettent en danger le sentiment d'une identité propre, donc les possibilités de croissance personnalisée.

L'occupation du territoire, sa généralisation à travers les espèces, la création de liens transterritoriaux sont abordées sous un jour intéressant par J.-C. Ruwet (1973) (3), qui explique, dans une perspective évolutionniste, que les groupes sociaux des vertébrés ont subi des pressions opposées provenant :

- d'une part, des nécessités de réaliser des contacts et des échanges en vue de la reproduction, la recherche de nourriture, l'élevage des petits, la recherche d'abri, de sécurité et de

protection ; tendance qui a fait du lieu de vie un lieu dans lequel les relations entre individus tendent vers de plus en plus de complexité,

- et, d'autre part, de l'obligatoire dispersion des individus, afin que «démographie» et ressources soient compatibles.

Ces deux tendances contraires et associées de relations des individus entre eux et des relations de l'individu avec son environnement, ont des résultats variables sur la composition des groupes sociaux.

Eibl-Eibesfeldt avait déjà différencié :

- des agrégats d'individus dans lesquels il n'existe aucune attraction sociale ou individuelle, le territoire est seulement lié à la recherche de nourriture,
- des groupes anonymes dans lesquels seule l'attraction sociale ou sexuelle se manifeste sans être accompagnée d'aucune connaissance individuelle, sans établissement de liens particuliers d'attachement réciproque.

Leur territoire est limité aux activités de reproduction et à la recherche de nourriture.

- enfin des groupes individualisés se forment pour certaines espèces à travers des «mécanismes déclencheurs de liens, dans le domaine parents/enfants» (lors des soins donnés aux jeunes), lorsqu'il y a connaissance des individus entre eux facilitée par des comportements de contact.

C'est le territoire où toutes les activités vitales prennent place : parade, accouplement, nidification, élevage des jeunes ainsi que prise de nourriture.

C'est le lieu qu'on s'approprie à travers des conduites de marquage, et où s'établit la hiérarchie d'un individu à l'autre grâce à des conduites de menace et soumission.

Cette hiérarchie, qui a pour fonction de neutraliser l'agressivité et les frictions inévitables entre les membres du groupe, s'exerce, le plus souvent, sous l'autorité de l'individu mâle le plus fort ; c'est lui qui possède le territoire, le marque, y organise toute la vie sociale et relationnelle, en assure la défense.

Les soins aux jeunes sont le plus habituellement réservés aux femelles ; les liens de connaissance individuelle et les besoins de contact tirent leur origine de ces activités d'échange de nourriture et de toilette.

Ces dernières, étendues aux adultes, sont comprises souvent comme des gestes d'amitié et font partie des attitudes d'apaisement qui sont, pour une grande part, à l'origine de la cohésion du groupe.

Qu'en est-il, pour les familles étudiées, de leur mode d'occupation de leur lieu de vie ?

Nous n'avons, dans notre population de référence, retrouvé aucun mode d'occupation de territoire qui pourrait être rapproché du premier groupe décrit.

Le deuxième groupe évoque quelques commentaires : le territoire dans ce cas est un lieu servant à l'établissement d'échanges sociaux de type «troc» (hébergement, vin, partenaires sexuels...).

Maurice Godelier (1979) (4) y fait référence pour certains groupes humains nomades qui ne se sont pas approprié un espace fixe et qui utilisent un territoire souvent indifférencié comme lieu de «relationship» où s'établissent les contacts, les échanges et, quelquefois, des bagarres.

Ceci nous renvoie à ce groupe particulier de familles que nous avons décrit comme occupant son territoire de manière «grou-pale» (5/18) ; les adultes vont et viennent, personne ne se fixe vraiment et ne s'approprie les lieux, les signes de marquage sont éphémères, quelquefois incertains.

Ainsi la famille F4/85 est exemplaire de ce mode de vie : le territoire est largement ouvert, sans limite marquée entre le dehors et le dedans. C'est bien un lieu d'échanges, de relations entre adultes seulement, dans lequel la question de distance critique de protection individuelle se pose avec acuité. L'adulte, en conformité avec ce territoire sans limites, ne sait où situer son propre espace de sécurité, et son «enveloppe personnelle» nous avançons ce terme par analogie avec ce que dit Anzieu (1987) (5) au sujet des enveloppes psychiques : «plan de démarcation entre monde intérieur et monde extérieur, entre monde psychique interne et monde psychique d'autrui.»

Il s'ensuit que des relations agressives et violentes ne sont plus entièrement orientées vers la défense de l'espace, et se développent à l'intérieur autant sur le territoire lui-même que sur les occupants qui ne peuvent être là que de passage.

Les enfants ne peuvent s'épanouir dans ce lieu sans structure limitante et contenante, dans cette "famille à trous" ; ils en sont d'ailleurs exclus, placés à l'Aide Sociale à l'Enfance (ASE), hébergés dans un autre lieu, ou accueillis chez des grands-parents ; ils vivent des ruptures incessantes qui empêchent le développement de tout sentiment de familiarité avec les lieux, les objets et les personnes, donc de tout attachement. Aucun espace ne leur est réservé dans ces territoires mouvants.

Notons au passage la fréquence de transmission d'une génération à l'autre de ce mode d'occupation groupale, comme si les membres d'un système familial sans enveloppe contenante ne pouvaient que reproduire à leur tour le même modèle.

Le troisième groupe décrit par Eibl-Eibesfeldt nous intéresse particulièrement. Il correspond tout à fait à l'image habituelle que chacun de nous a du lieu de vie «normal» : lieu organisé et protégé, sous l'autorité de son chef, lieu d'où l'agressivité est, la plupart du temps, détournée par des gestes, des attitudes d'apaisement, de soumission.

Ce territoire est un lieu sécurisant, qui assure la continuité des soins aux jeunes, de leur élevage, de leur éducation et de leur apprentissage des conduites d'adaptation, de survie et de

protection contre les prédateurs ; par exemple chez les enfants victimes d'incestes ou d'abus sexuels, il est souvent constaté que cette distance individuelle protectrice n'a pas été acquise.

Chez les mammifères évolués, les soins aux jeunes sont reconnus comme générateurs de lien, de connaissance et d'attachement réciproque, et particulièrement les gestes liés à la nourriture, aux soins de toilette sont des signes d'apaisement, ils détournent l'agressivité interne.

Si nous nous reportons à la population de notre étude, 13/18 familles pourraient être rapprochées de ce groupe dit individualisé, dans lequel parents et enfants vivent sur un territoire qui a toutes les apparences de la normalité. Nous constatons cependant que ces territoires sont envahis par la violence.

Dans notre perspective éthologique comment expliquer cette anomalie ? Qu'en est-il en particulier, du pôle organisateur de ce territoire, de son existence et de son identité ? S'agit-il d'une déviance dans l'exercice d'une hiérarchie stabilisatrice des pulsions agressives ? Hiérarchie habituellement exercée, nous le rappelons, par le mâle le plus fort du groupe.

Que constatons-nous ? Le pôle organisateur le plus fréquemment rencontré (dans 13 familles) est le pôle maternel quelquefois d'une génération à l'autre et le lieu de vie pour les enfants est un lieu de maltraitance et non de protection.

La complexité de notre système social et l'évolution des modes qui nous «gouvernent» (les outrances du féminisme, par exemple), seraient-elles une explication de ces comportements qui nous paraissent déviants.

Les comportements de maltraitance ne sont-ils pas l'expression de la difficulté de la solitude dans le face à face mère-enfant, jamais interrompu par le père, absent physiquement ou absent dans sa fonction répressive-séparatrice ?

Difficultés accrues par les répétitions générationnelles de situations de mères seules, de lieu de vie sans père. Les histoires familiales de notre population prouvent que la lignée paternelle n'a pas «nidifié» avec suffisamment d'insistance et que nous sommes en présence d'une forte imprégnation territoriale de la lignée maternelle. Ce qui nous permet d'avancer que le territoire et ce qu'il sous-tend des circuits d'attachement, pourrait avoir une large place dans le sentiment d'historicité familiale, sans créer pour autant des conditions satisfaisantes pour une transmission des valeurs sociales.

Nous pourrions, en effet, être tentés de croire que ces familles mono-parentales maternelles, avec leur territoire apparemment organisé, fonctionnent dans un système d'organisation matriarcale. Un certain nombre de travailleurs sociaux risquent d'ailleurs d'être victimes de cette illusion. Or, en paraphrasant Levi-Strauss (1971) (6), nous devons bien admettre que le système de parenté liant les protagonistes des groupes, que dans notre étude nous avons appelé "**Familles**", consiste essentiellement dans des objectifs de filiation ou de consanguinité. Peu, parmi

les "mater" de notre échantillon, étaient capables d'assumer l'arkhê, c'est-à-dire l'autorité, le commandement, la fonction structurante, socialisante... Dès lors, comment sauraient-elles transmettre ou se rendre désirables à leur progéniture :

- l'exigence de la règle comme règle,
- la notion de réciprocité, en tant que forme la plus immédiate sous laquelle puisse être intégrée l'opposition de Moi et d'autrui,
- le caractère synthétique du don, c'est-à-dire le fait que le transfert consenti d'une valeur d'un individu à un autre change ceux-ci en partenaires, alors qu'elles-mêmes n'ont pas encore émergées en tant qu'individu doué d'une personnalité ?

Elles n'apparaissent, la plupart du temps, que comme des personnages qui, dans un système matrilineaire de fait, ont un statut social de défense et de transmission de droits, échappant ainsi aux devoirs et responsabilités découlant d'une fonction structurante et participative de la société. Rappelons, pour mémoire, que dans une définition simple (Larousse), **matrilineaire** se dit "d'un système de filiation et d'organisation sociale dans lequel seule l'ascendance maternelle est prise en compte pour la transmission du nom, **des privilèges**, de l'appartenance à un clan ou à une classe".

Il faut reconnaître que le système de protection sociale et judiciaire, dans lequel nous «baignons», quelquefois sans aucune distance, favorise l'attribution de l'autorité parentale, aux mères. Cela pourrait induire, dans une certaine mesure, ces comportements déviants, dus à l'insupportabilité de la situation. Pourtant cette dernière est satisfaisante pour l'image sociale, l'identité sociale, l'égalité devant les devoirs et les responsabilités fami-

liales, la reconnaissance officielle de ce qui est possible pour la femme, c'est à dire pouvoir être, à elle seule, un bon parent à part entière.

Mitscherlich (1969) (7) souligne, pour sa part, que les sociétés surorganisées évoluent de plus en plus vers la mise à l'écart du père. E. Sullerot (1984) (8) renforce cette idée quand elle explique qu'un environnement social protecteur contribue à rendre secondaire, le rôle paternel (par exemple nos jeunes mères sont rendues provisoirement et illusoirement indépendantes par l'API ou allocation pour parent isolé).

Qu'en est-il pour nous aussi, travailleurs sociaux, de cette fascination exercée par les femmes-mères ? Nous la retrouvons sous forme d'aveuglement, lorsque nous constatons, au cours de l'étude évaluative, l'abondance de détails et la richesse des observations rapportées sur les comportements maternels, les manques et les trous dans nos informations recueillies à propos des enfants et surtout des pères, comme si nous étions, nous aussi, dans l'impossibilité d'accéder à la distinction, comme si la parole maternelle effaçait le père jusqu'à le rendre transparent.

La prédominance maternelle aurait-elle aussi pesé sur nous ? Serions-nous complices ?

Eibl-Eibesfeldt parle de la «pulsion d'être avec la mère», comme originaire de tout contact ou besoin de contact entre individus et/ou groupes sociaux.

S'agit-il de cela ? Les travailleurs sociaux seraient-ils également victimes, quelquefois, de cette pulsion ?

Est-ce un «fort résidu» des enseignements d'une psychanalyse dont on n'aurait retenu, dans nos observations, que le pôle maternel inducteur du meilleur et du pire pour son environnement et sa descendance ? Pourquoi «oublions» nous le pouvoir séparateur du pôle paternel ?

A moins que le travailleur social (femme la plupart du temps) ne s'imagine, à travers son mandat judiciaire, jouer le rôle de père social, c'est-à-dire celui qui permettrait l'aventure sociale ?

Notes Bibliographiques

- (1) Démaret A. (1979). *Ethologie et psychiatrie*. Mardaga, Bruxelles.
- (2) Eibl-Eibesfeldt I. (1967). *Ethologie*. Editions scientifiques, Paris.
- (3) Godelier M. (1979). *Human Ethologie*. Cambridge University Press.
- (4) Anzieu D. (1987). *Les enveloppes psychiques*. Dunod, Paris.
- (5) Mitscherlich Nielsen M. (1969). *Vers la société sans père*. Gallimard, Paris.
- (6) Sullerot E. (1984). *Pour le meilleur et pour le pire*. Fayard, Paris.

Événements traumatiques et répétition

par Christiane Thouvenin

La décision de mettre de l'ordre dans le magma impressionnant que constituait, en un premier temps, l'histoire des familles concernées par cette étude, nous a amené à tenter d'identifier les événements pouvant avoir eu des effets traumatiques. Nous avons voulu faire l'hypothèse d'une répétition de ces événements, quelque chose semblant s'imposer implacablement comme une destinée.

Histoires catastrophiques, marquées par la violence et les ruptures, la mort et les maladies : telle est la matière de ce chapitre.

Partant de cette hypothèse, nous allons :

- mettre en tableau les événements en les rapportant à chacun des 18 familles de l'échantillon, dans une présentation destinée à repérer la répétition,
- faire l'analyse des tableaux pour montrer :
 - * ce qui est confirmé ou infirmé,
 - * ce qui apparaît d'imprévu.
- tirer les conclusions qui s'imposent.

1° - CHARGE D'ÉVÉNEMENTS TRAUMATIQUES

Le tableau n° 2 présente le *repérage d'événements pouvant avoir occasionné des effets traumatiques*

Il concerne : 18 entités familiales (18 mères, 28 enfants, 19 pères ou concubins nommés)

Pour lire le tableau n° 2 ci-après, il convient de noter que chaque sujet ayant subi ces événements est identifié par un signe :

Tableau 2 : Repérage d'événements pouvant avoir occasionné des effets traumatiques pour 18 entités familiales (18 mères, 28 enfants, 19 pères et concubins nommés)

famille	Mort dans la famille			Maladie				Mauvais traitements				Cassures et ruptures				
	mort naturelle	TS	IVG Grossesse interrompue FC	physique	accident	infirmité déficience	épisode psy	dépendance	physiques	sexuels	psychologiques	rapt exclus	depart divorce	fugue marginal	placement	prison
88F1			▼▼	▼	□	▼	○	○	▼	▼	▼	▼	▼	▼	▼	○
88F2	▼					□	□		▼				○	▼		
88F3													▼	▼	▼	▼
88F4			▼			□	▼	▼	▼	▼	▼			▼	▼	○
86F1																
86F2	□								▼			▼	▼			
86F3			▼		□			▼	▼	▼	▼	▼	▼	▼		
86F4	▼	▼		▼	▼			○	▼		□		○			
86F5	▼	▼		□	○			○	▼	▼	▼	▼	▼	▼		
87F1	▼	○		▼	▼	▼	○	▼	▼	▼	▼	▼	○	○		▼
87F2	▼	○		□				▼	▼	▼	▼	▼	▼	▼	▼	▼
87F3				□	○			▼	▼	▼	▼	▼	○	○	○	
87F4		○		□				▼	▼	▼	▼	▼	○	○	○	○
88F1	▼					▼			▼	▼	▼	▼	▼	▼	▼	▼
88F2	▼			□				○	▼	▼	▼	▼	○	○	○	▼
88F3									▼	▼	▼	▼				
88F4	▼	▼		○		▼		▼	▼	▼	▼	▼	▼	▼	▼	○
88F5	▼	○		○	+			▼	▼	▼	▼	▼	▼	▼	▼	○
9	9	2	2	11	8	5	3	18	40	8	27	14	19	14	18	9

Légende : (chaque sujet ayant subi ces événements est identifié par un signe)

- Enfant (1, 2, 3, etc...)
- ▼ Mère
- Père ou concubin (c)
- Grand parent maternel
- Grand parent paternel
- Grands parents :
- Famille élargie
- + concerne la famille entière
- Auteur et victime de mauvais traitements
- * Auteur de mauvais traitements

- TS = tentative de suicide
- IVG = interruption volontaire de grossesse
- FC = fausses couches

Définition des concepts utilisés :

TRAUMATISME : dans le Petit Robert (1967) traumatisme signifie "état de l'organisme qui, ne pouvant supporter une excitation excessive, se ferme à toute excitation supplémentaire.... par extension : choc émotionnel très fort."

Dans le Vocabulaire de la psychanalyse de Laplanche et Pontalis (1967), nous trouvons : "événement de la vie du sujet qui se définit par son intensité, l'incapacité où se trouve le sujet d'y répondre adéquatement, le bouleversement et les effets pathogènes durables qu'il provoque dans l'organisation psychique. En termes économiques le traumatisme se caractérise par un afflux d'excitation qui est excessif relativement à la tolérance du sujet et à sa capacité de maîtriser et d'élaborer psychiquement ces excitations... Dans cette période où la psychanalyse s'est constituée, il s'agit d'événements datables."

COMPULSION DE RÉPÉTITION. Le même Vocabulaire de psychanalyse donne la définition suivante : "processus incoercible et d'origine inconsciente par lequel le sujet se place actuellement dans des situations pénibles répétant des expériences anciennes sans s'en souvenir et, au contraire, avec l'impression de quelque chose de motivé dans l'actuel."

A partir de ces définitions, nous devons retenir que lorsqu'il y a eu dans la réalité de la vie d'une personne un événement traumatique, il peut y avoir, dans l'après-coup, réactivation du traumatisme lors d'un événement plus ou moins similaire, de même qu'il peut y avoir recherche inconsciente de la répétition de tels événements.

Ceci peut expliquer des états défensifs, par exemple des blocages dans la relation mère/enfant, si la mère a subi des traumatismes importants dans son propre passé. Cela peut aussi permettre certaines réponses socialement inadaptées, la recherche de situations dommageables tels les mauvais traitements ou engendrant de la souffrance, tels les placements multiples.

Un des buts d'une relation intensive en séjour mère/enfant pourra consister à tenter de comprendre, en nous référant aux définitions précédentes, la répétition et son apparition, dans la perspective d'en diminuer la probabilité.

Il est connu, en effet, que reconstituer l'histoire du sujet, donner sens à sa vie par rapport à son passé peut l'aider à s'autonomiser et à échapper à la fatalité. Des séjours comme ceux qui sont l'objet de cette étude, avec un encadrement éducatif spécialisé, constituent de façon évidente une occasion de se détendre en groupe, de pouvoir parler de sa vie, de son passé ou des difficultés du présent, ceci soit collectivement soit individuellement avec tel ou tel autre interlocuteur. Un déverrouillage peut s'en suivre. Revivre en situation partagée des situations traumatisantes aide parfois aussi à en parler.

2° - ANALYSE DES DONNÉES

Dans le tableau n° 2 ci-dessus présenté, il est possible de repérer les événements traumatiques pour chaque catégorie de protagonistes. Ainsi les enfants d'une même fratrie sont-ils désignés par un signe identique, seul un numéro les distingue les uns des autres. Grands-parents et membres de la famille

élargie ont été confondus dans une seule catégorie, notre échantillon étant trop réduit pour permettre des distinctions plus fines. Notre présentation se veut un simple repérage à partir duquel nous nous sommes autorisés quelques modestes interprétations.

Quatre rubriques, concernant des événements traumatiques, ont pu être dégagées dans le tableau synthétique, en raison de leur importance :

LA MORT

Le repérage inclut, à côté de la mort naturelle, les tentatives de suicide et les grossesses interrompues (fausse-couche et interruption volontaire de grossesse). Il s'agit, en effet, de ne pas banaliser ce qui requiert un travail de deuil chez la mère et dans son entourage. L'observation nous apprend que les suites en sont souvent complexes et que des traces durables peuvent rester.

LES MALADIES

On entend par là des incidents plus ou moins graves concernant la santé physique ou mentale.

LES MAUVAIS TRAITEMENTS

Cette rubrique recense les sévices physiques, négligences graves, abus sexuels ou les maltraitements psychologiques. Sont identifiés les auteurs et les victimes. Certains sujets sont auteurs

et/ou victimes actuellement et dans le passé comme il est possible de le vérifier au chapitre de la présentation clinique des cas.

LES CASSURES ET LES RUPTURES

Il a paru important de repérer dans l'histoire de chaque famille ces phénomènes. La répétition semble particulièrement fréquente sous des formes diverses tels que rapt ou exclusion d'un enfant, départ d'un parent, divorce, fugues, placement, incarcération... Le chômage et les déménagements auraient mérité d'être pris en considération mais les renseignements les concernant étaient insuffisants.

A première vue l'analyse du tableau n° 2 révèle surtout une accumulation d'événements traumatiques. Dans certaines familles, sur 2 ou 3 générations les quatre types de traumatismes sont représentés : il en est ainsi pour 14 entités familiales sur 18. La surcharge est impressionnante. Or souvent un seul événement de par son potentiel traumatique évident aurait pu à lui seul marquer lourdement l'histoire familiale. Notre hypothèse concernant la répétition semble donc largement se confirmer.

Que penser, par contre, de deux cas pour lesquels les renseignements sont particulièrement restreints ? Il se trouve que l'appréhension des données les concernant a été gênée par des conflits intra ou interinstitutionnels, situation malheureusement pas rare lors de mauvais traitements. Le contraste que nous

constatons là, entre une violence manifeste et une absence de possibilité de repérer la violence dans le passé de ces familles, devrait inciter à rechercher des modalités d'élaboration de ce genre de conflit afin d'arriver à mieux comprendre ces cas où la violence peut fasciner jusqu'à la sidération ceux qui sont appelés à intervenir dans ces familles.

Une analyse plus détaillée, rubrique par rubrique nous révèle :

- en ce qui concerne **la MORT et les deuils**, que c'est seulement à partir de 1986 que les acteurs commencent à évoquer leur incidence possible. C'est du côté maternel (mère et grand-mère) qu'elle apparaît. Il faut donc se poser la question : s'agit-il simplement d'une observation plus attentive du côté des mères ? Ou celles-ci portent-elles ce poids d'une façon particulièrement marquée ? En tout cas une telle accumulation pose problème. Il est même possible que si toutes les IVG et toutes les fausses-couches avaient été notées, la charge aurait été encore plus importante pour elles (dans le tableau les grossesses interrompues ne concernent en effet que 3 mères sur 18). Il faut donc là aussi se demander s'il s'agit d'un désintérêt ou d'un tabou. Si l'on n'en parle pas, il est possible qu'il y ait méconnaissance des répercussions sur de nombreux états dépressifs chez des jeunes femmes. Il faut d'ailleurs noter que la fragilité des femmes de notre échantillon les amène fréquemment à faire des tentatives de suicide (5/18). Si, par ailleurs les travailleurs sociaux parlent souvent des grossesses multiples non désirées et présentent des naissances comme des catastrophes, la famille s'y adapte apparemment bien.

La maladie physique et les accidents ne concernent que quelques familles. La dépendance, par contre, atteint des proportions impressionnantes (essentiellement sous forme de dépendance alcoolique) : **elle concerne 6 mères et 9 pères, 2 grands-pères maternels.** 5 couples sur 18 partagent une dépendance alcoolique. Cet aspect particulier de la fragilité psychique des pères et mères de notre échantillon mériterait une analyse plus poussée dans une étude ultérieure. Nous avons déjà évoqué le problème à la fin du Chapitre II.

Les mauvais traitements apparaissent massivement à partir de 1986 mais sont déjà en filigrane présents dans les observations de 1985. Ce sont les mères qui sont les premières **victimes** reconnues. En 1987, le nombre d'enfants maltraités augmente de façon significative. Peut-être a-t-on osé faire face à cette problématique relationnelle durant le séjour de vacances après l'avoir «travaillée» en un premier temps à propos des mères ? *Sans doute devenait-il possible de les considérer comme maltraitantes et pas seulement comme «seules» et « en difficultés».* *Désidérialisation nécessaire pour pouvoir aborder profondément le problème ?*

La répétition est facile à repérer. Toutefois, le fait qu'une victime puisse aussi être auteur de sévices dans sa famille sera simplement repéré sans qu'il puisse être spécifié si le phénomène se produit actuellement ou se rapporte à des comportements passés. (les données disponibles sont insuffisamment datées). Les auteurs de sévices peuvent ainsi être actuellement maltraités eux-mêmes, lors de relations de couple extrêmement conflictuelles. Les enfants non maltraités peuvent ainsi être témoins de la violence exercée sur telle ou telle personne de leur

entourage. Cette participation passive n'a pu être cernée dans cette étude bien que l'on sache par ailleurs par la clinique que les conséquences peuvent en être parfois très graves.

Les auteurs des mauvais traitements physiques sont 12 pères et 9 mères.

En ce qui concerne ces dernières, nous pouvons constater que

- 6 mères victimes sont devenues auteurs de sévices,
- 8 autres sont ou ont simplement été victimes de sévices,
- 2 sont auteurs de mauvais traitements sans avoir été elles-mêmes victimes.

Deux familles seulement /18 ne sont apparemment pas concernées par la maltraitance. 85/F3 (famille où la toxicomanie de la fille a provoqué une rupture d'un mode de vie socialisé) et 88/F4 (cas particulier non de sociopathie, mais de pathologie mentale).

En ce qui concerne les pères, il est plus difficile d'identifier leur position par rapport à la maltraitance. Pour certains nous ne sommes pas en mesure d'affirmer de façon sûre que la répétition ait joué ou n'ait pas joué dans leur trajectoire.

Pour les abus sexuels, le tableau synthétique révèle une fréquence importante en 1988. Il faut se demander si nous ne tenons pas, là encore, un résultat d'une sensibilisation générale, intervenue précédemment, qui aurait facilité l'identification et la parole à ce sujet ? Si l'on ne note pas d'enfant ayant subi des sévices sexuels, 5 mères en ont dans le passé été victimes. 5/18 est suffisamment important pour nous inciter à avancer l'hypothèse que cette problématique est sans doute

souvent occultée dans les familles suivies en AEMO, tout comme dans la population tout venant. Or il s'agit bien là encore d'un problème de prévention.

La négligence, si difficile à définir, n'a pas été repérée comme forme de maltraitance bien qu'elle puisse être considérée comme telle. Les intervenants divers «négligent» souvent de repérer, semble-t-il, laissant ainsi passer de précieux mois de la première enfance. Or, il est évident que des distorsions dans le développement peuvent s'en suivre avec des conséquences graves sur le devenir psychique de l'enfant. Dans le recrutement des familles partantes il semble que des difficultés de relation mère/enfant(s) aient davantage été prises en considération que cet aspect de carence. Quoiqu'il en soit, une attention accrue aux besoins des enfants sera désormais un acquis de ces séjours et un moyen d'aborder ce problème de la négligence.

N'ont pas non plus été abordées les éventuels mauvais traitements institutionnels !

Les cassures et ruptures sont multiples et présentes dans les 4 groupes, en proportion presque égale pour les pères et les mères, mais pour moitié moins en ce qui concerne les enfants, du moins sous forme de placements. 8 enfants /28 ont connu un ou deux placements. C'est important si nous considérons la finalité d'un service AEMO qui a justement pour objectif de les éviter. Les mères de ces enfants avaient elles-mêmes connu des placements et nous retrouvons ici, une fois de plus, le phénomène de la répétition dans la moitié des cas.

Ces résultats, basés sur de simples comptages, vérifient la perception intuitive concernant ces familles qui globalement vivent dans la discontinuité et la rupture. Si les deux dernières rubriques (chômage et déménagement) avaient pu être utilisées, elles auraient, sans doute, encore accentué cette impression.

Cette présentation synthétique a permis une constatation imprévue : *La présence des pères.*

Dans le tableau n° 2, l'importance de la présence, non escomptée, des pères saute aux yeux. Il sont représentés par le signe ● Au départ il était convenu de s'occuper de «jeunes mères, mères seules avec de jeunes enfants». Il apparut dans le tableau récapitulatif qu'elles n' étaient pas si seules contrairement à ce qui se disait à leur propos.

Il devenait dès lors nécessaire et intéressant d'analyser ce «phénomène» tant du côté de la population que du côté des contre-attitudes des intervenants.

Le tableau n° 3, ci-après, permet de tracer une sorte de portrait robot de ces pères, au même titre que pour les mères, au tableau n° 4. Moyennant quoi, nous espérons pouvoir comme en photographie les faire passer du négatif au positif....

Tableau 3. Contexte où sont nommés les pères pour 18 entités familiales

ANNEE	MORT/DEUIL	MALADIE	MAUVAIS TRAITEMENTS SUBIS	RUPTURES	TOTAL
1985	0	4 1 psychiatrique 3 alcoolismes	1 1 psychiatrique	5 1 placement 2 prisons 2 fugues	10
1986	0	5 2 accidents 3 alcoolismes	3 2 physiques 1 psychique	3 1 exclusion 1 départ 1 fugue	11
1987	0	1 1 accident	2 1 physique 1 psychique	10 6 départs 1 fugue 1 placement 2 prisons	13
1988	0	3 1 malformation 2 alcoolismes	4 2 physiques 2 psychiques	5 3 départs 1 placement 1 prison	12
Total	0	13 (dont 8 alcoolismes)	10 victimes de mauvais traitements (4 victimes et auteurs - 14 auteurs de mauvais traitements, soit 2/3 des pères)	23	46

Tableau 4. Contexte où sont normées les mères pour 18 entités familiales

ANNÉE	MORT/DEUIL	MALADIE	MAUVAIS TRAITEMENTS SUBIS	RUPTURES	TOTAL
1985	4 1 tentative de suicide 2 IVG 1 fausse couche	3 1 physique 1 alcoolisme 1 drogue	6 3 physiques 1 sexuel 2 psychiques	8 1 exclusion 2 départs 3 fugues 2 placements	21 fois
1986	3 2 tentatives de suicide 1 fausse couche	7 1 physique 1 accouchement 3 infirm. 2 alcoolismes	7 4 physiques 1 sexuel 2 psychiques	8 2 exclusions 2 départs 3 fugues 1 placement	25
1987	0	0	4 4 physiques	5 2 exclusions 0 départ 2 fugues 1 placement	9
1988	2 2 tentatives de suicide	2 1 départ médic. 1 alcoolisme	10 4 physiques 4 sexuels 2 psychiques	8 3 exclusions 2 départs 3 placements	22
Total	9	12 dont 6 dépendants	27 (4 auteurs 5 victimes et auteurs)	29	77

CONTEXTE OÙ SONT NOMMÉS PÈRES ET MÈRES PAR RAPPORT AUX ÉVÉNEMENTS TRAUMATIQUES REPRÉSENTÉS DANS LE TABLEAU N° 2 :

Les mères sont nommées plus souvent que les pères mais dans la proportion de 2/3 seulement. Nous devons cependant souligner qu'il y a quelquefois plusieurs "pères" pour une même mère sous forme de concubins successifs.

Le contexte dit "de la mort" concerne, par contre, presque uniquement les mères.

Pour la maladie, pères et mères semblent à égalité, sauf pour ce qui concerne l'alcoolisme où les pères sont atteints dans la proportion des 2/3.

En ce qui concerne les mauvais traitements, les mères ont été, et sont encore, les plus maltraitées : trois fois plus que les pères qui sont eux souvent maltraitants. Un père sur 3 est maltraitant.

En ce qui concerne les "cassures" les différences ne semblent pas significatives. Pères et mères sont évoqués dans ce contexte presque à égalité.

En conclusion de cette analyse des événements traumatiques, nous pouvons relever qu'au début de l'étude le père n'était pas concerné par l'observation ; il était tout simplement absent de l'échantillon ; il était donc nié comme ressource de médiation. Mais il se révèle "absent-présent" avec tout son poids de paradoxe.

La question est maintenant de savoir si cette vision résultait de la focalisation sur le couple mère-enfant et non sur une triade existant bel et bien dans la réalité, dans une impasse qui peut peser lourdement sur la relation éducative. C'est progressivement que ce père est apparu en relation avec le repérage des uns et des autres dans un ancrage de lignée et de territoire et avec notre désir de comprendre aussi quelque chose aux traumatismes et à leur répétition.

Cet homme, ce père apparaît comme un être à éclipses, un peu comme un météore. Il y a en effet multiplicité de "pères". S'ils partent c'est plus définitivement que les mères qui elles font plus de fugues. Eux se séparent ou vont en prison. Les mères par contre ont, dans le passé, plus souvent fait l'objet d'exclusions : enfants, elles ont été plus souvent placées. Serait-ce là une explication possible de l'instabilité des mères (fugues et couples successifs) ? Les pères semblent imposer à la famille ou se faire imposer des séparations plus définitives. Le poids important de leurs incarcérations resterait aussi à évaluer.

Les mères finalement semblent une référence familiale plus permanente, (en réalité nous devrions utiliser plutôt le terme de présence que référence, compte tenu de ce que nous avons constaté de leur niveau de maturation psychique) bien que la rupture soit la marque de leur style relationnel. Leur passé de placements, d'exclusions et de mauvais traitements peut l'expliquer. Les pères ont plutôt des symptômes de la série délinquance et alcoolisme (motifs de leurs incarcérations la plupart du temps).

L'exclusion des pères, dont témoigne la formulation du projet initial des séjours "mère/enfant(s)", pourrait-elle reproduire en miroir, comme une réaction en chaîne, ce que les mères, dans leur propre passé, ont d'abord vécu comme exclusions et placements, ce qu'elles ont manifesté en répétition par l'éjection des pères successifs et ce pourrait signifier l'impasse que pratiquent les intervenants à l'égard de ces mêmes pères ? Cette démarche souvent basée sur une attitude négative inconsciente à l'égard des hommes de la famille escamotés dans la pratique courante de l'AEMO pourrait de ce fait rendre la restauration de la fonction paternelle, pourtant consciemment souhaitée, bien aléatoire.

Le problème, qui reste aussi en suspens, est celui des reproches non formulés par les jeunes mères à **un père, le leur**, qui a été déficient pour elles autrefois (dans notre reconstitution des lignées nous avons rencontré quelques difficultés à resituer ces pères-là). Ces reproches non-dits pourraient aussi se déplacer sur le ou les partenaires successifs qui ont souvent de leur côté de tels problèmes d'identification paternelle qu'ils sont happés sans pouvoir y résister dans le tourbillon qui va les éjecter, dans une répétition qui semble inéluctable. Ces reproches peuvent également s'exprimer à l'égard du travailleur social qui endosserait la fonction paternelle.

Notre souci d'introduire par la recherche une triangulation dans ce couple parfois fascinant mère/enfant ne pouvait, par ailleurs, que nous mettre sur la voie d'un changement. Nous n'avions sans doute pas consciemment pensé que "changer la relation mère/enfant" devait nécessairement amener à poser la question du tiers paternel.

Nous arrivons donc à des conclusions imprévues qui vont nous ouvrir de nouvelles perspectives de travail.

La répétition n'est pas tant la résultante d'événements que l'accumulation d'événements au potentiel destructurant pour la personnalité des enfants confiés au Service. Ils vivent, en effet, souvent dans des situations extrêmes qu'il n'y a pas lieu de banaliser ; situations apparemment sans issue à moins que le mandat judiciaire et la façon dont il sera exercé ne leur en ouvre une.

Les pères, comme nous venons amplement de le démontrer, bien que non visés dans un premier temps par notre étude, sont loin d'être absents. Mais ils sont particulièrement vulnérables. De plus, ils ont, non seulement à faire face au rejet des jeunes mères, elles mêmes marquées par les graves traumatismes de leur passé mais, aussi aux réactions des intervenants qui vont souvent dans le même sens. Leurs difficultés d'identification, en tant que pères, sont si grandes que la scène familiale est dominée par une image maternelle archaïque avec les angoisses concomitantes et la violence agie.

Notre rôle, à la lumière de cette recherche, semble bien de soutenir une triangulation aux effets humanisants. La répétition tragique pourrait ne pas être inéluctable si nous mettions en question nos habitudes qui masquent en fait nos idéologies. Le moyen d'y parvenir ? : peut-être rechercher systématiquement tout désir de changement et le soutenir, en donnant une place à tous les protagonistes participant à une situation, sans tomber dans le piège de l'idéalisation, y compris celle du PÈRE, après celle de la MÈRE.

CHAPITRE IV

QUELQUES PERSPECTIVES PRATIQUES

- La question de l'identité

par Anne Schwab

- Ressources et activation

par Colette Gachon,
Chantal Leborgne, Philippe Le Gall

La question de l'identité

par Anne Schwab

La perspective éthologique permettait d'envisager un changement possible du comportement des familles en charge du Service. Nous allons nous situer maintenant dans une perspective de changement possible de **l'identité des individus**. Pour ce faire nous nous référerons à une définition sociologique de l'identité, laissant de côté l'aspect psychanalytique. Selon Mucchielli (1976) (1) "l'identité est un ensemble de critères de définition d'un sujet et un sentiment interne."

Au cours de cette recherche, nous avons tenté de justement définir l'identité de la population concernée par les séjours de vacances en repérant un certain nombre des critères qui pourraient la spécifier et ce à l'aide d'indicateurs en rapport avec l'existence plus ou moins affirmé d'une conscience concernant :

- le sentiment d'enracinement dans un territoire des différents protagonistes,
- leur niveau d'identification en tant qu'acteurs sociaux à l'aide du repérage
 - du statut social occupé,
 - du niveau des études,
 - des connaissances culturelles ou intérêts artistiques,
 - des croyances actives, des appartenances à de communautés philosophiques, religieuses, sociales...
- la présence et l'utilisation de ressources sociales et familiales,
- les événements marquants et les traumatismes pouvant avoir eu une influence sur la construction de l'identité.

Cette analyse fait apparaître un certain nombre de points contradictoires ou moins pouvant apparaître comme tels. Il en est ainsi :

- pour les expressions qui se traduisent dans et par le **territoire** Comme nous avons déjà eu l'occasion de le souligner nous trouvons une apparente normalité pour cet indicateur. Toutes les familles disposent d'un espace «conforme». Mais seulement 12/18 des mères participent aux dépenses du logement et 8 pères ou concubins/12. Une fraction importante des parents n'occupe donc pas intégralement le statut de père ou de mère.
- pour le **statut social**, par rapport auquel on peut repérer un hiatus entre le niveau d'études qui peut apparaître comme globalement moyen, avec 8 mères /18 ayant entamé un cycle secondaire ou technique alors qu'une seule mère travaille et 3 pères ou concubins.
- Pour ce qui concerne **l'utilisation des ressources sociales** on retrouve une faible participation active à la vie sociale mais une forte utilisation passive des ressources sociales. Les différents membres de ces familles semblent d'ailleurs dépenser une partie importante de leur énergie à se mettre ou se maintenir en position d'assistés.

Les ressources culturelles et personnelles des enfants ainsi que leur participation à la vie sociale sont peu repérées (5 fois pour 29 enfants). Ce n'est qu'au séjour de vacances, dit expérimental, que l'observation des enfants a permis de recueillir des informations utilisables les concernant.

Dans le repérage des événements traumatiques, qui historiquement, ont pu marquer ces familles nous constatons que seules 4 familles sur 18 semblent échapper à l'enchaînement des maladies, accidents et déficiences diverses. Mais ces 4 familles sont alors marquées par l'alcoolisme et la drogue.

Au delà de l'identité repérée de cette façon, que pourrions avancer à propos du «**sentiment interne d'identité**» ? Pour Allport (1970) (2) (in Structure et développement de la personnalité) le sens de soi ou de l'identité est composé de 7 éléments essentiels que nous pourrions citer dans l'ordre de leur apparition génétique :

- **le sentiment corporel** ramenant aux premières expériences du nourrisson avec sa mère. On peut pour le jeunes femmes et les enfants concernés par cette recherche constater à travers les éléments recueillis de leur histoire que ces expériences ont pour la plupart été douloureuses et difficiles.
- **le sentiment de la continuité temporelle.** Là encore, l'analyse des «histoires» de ces familles montre combien elles ont été marquées par les ruptures (14/18), la discontinuité pour ce qui concerne les territoires repérés comme multiples
 - pour 8 enfants/28,
 - 5 mères/18,
 - 3 pères/12.
- **le sentiment des appréciations sociales de notre valeur**
Il paraît intéressant de faire le lien entre ce sentiment et le non-emploi des mères malgré leur niveau d'études comme si elles-

mêmes peu conscientes de leur valeur ne pouvaient la faire reconnaître. Il serait sans doute aussi possible de faire le lien avec leur non appartenance à des groupes sociaux.

- **Le sentiment** de possession pourrait être relié au territoire et plus particulièrement ce que nous avons appelé «l'existence du territoire» c'est-à-dire la possibilité pour l'individu de jouir d'un espace qui lui est personnel. Rappelons que seuls 21 enfants/ 28 disposent de cet espace personnel.
- Pour Erikson, **l'estime de soi** se développe corrélativement à la qualité de confiance qui pour Adler est à la base de ce qu'il appelle « le sentiment social» c'est-à-dire l'aptitude à participer à la vie sociale.
- **Le sentiment de raisonner** c'est-à-dire le pouvoir de choisir et ne pas considérer les événements comme inéluctables et sans pouvoir intervenir sur eux en aucune façon pourrait se mesurer par la qualité de ce que les psychologues cognitivistes appellent la «norme d'internalité» Nous ne l'avons pas mesurée. Mais d'après notre matériel clinique - en particulier des interviews post-séjours - c'est pendant le transfert que les jeunes femmes semblent avoir pris conscience que cette capacité était aussi envisageable pour elle. Si, selon Allport tout "individu pour être normal doit avoir un objectif défini, un avenir d'espoirs" après le séjours certaines femmes ont pu s'exprimer ainsi : *"L'année prochaine je partirai en vacances"* Pour une mère n'ayant jamais quitté son HLM d'Evry c'est une amorce de projets. Il y a donc nécessité pour ces femmes d'une vision d'avenir et aussi l'impression que des possibilités de réaliser ces objectifs vitaux sont accessibles.

Au travers des différentes analyses, réalisées à partir de notre matériau reconstruit, nous avons pu voir combien ces jeunes femmes et ces enfants de notre échantillon parviennent difficilement à donner des signes témoignant de l'existence d'un sentiment interne d'identité bien affirmé. L'histoire des traumatismes subis fait d'ailleurs comprendre que la construction d'une identité personnelle a du rencontrer un certain nombre de difficultés.

La question se pose donc pour nous, Service d'AEMO, quel rôle et quelles actions pouvons-nous mener par rapport à ce constat et ces carences ?

La recherche, en nous obligeant à repérer et relier les différents éléments constitutifs de l'identité des personnes en charge, a fait apparaître la gravité et la profondeur des carences. Elle nous oblige désormais à nous départir de **certaines illusions**, tel cet objectif des premiers séjours : "changer la relation mère/enfant". Mais au-delà des carences, nous avons aussi pu pointer des capacités et des ressources sur lesquelles nous pourrons à l'avenir nous appuyer pour donner une nouvelle orientation à notre action. L'analyse des séjours a montré combien ces capacités peuvent se manifester dès lors que nous y sommes attentifs pour les soutenir dès que timidement elles se pointent. C'est à ce propos que nous pouvons permettre ou créer des occasions pour les mères et leurs enfants d'amorcer une **restauration de leur estime de soi**. On peut citer, en exemple, cette jeune femme alcoolique qui parviendra à ne pas boire pendant le séjour, prendra plaisir à modifier son aspect physique, à s'habiller et recueillera les compliments et encouragements des autres mères. On peut rappeler aussi tel enfant qui,

développant dans le jeu, enfin permis, ses capacités créatrices, attirera sur lui un regard différent de la part de sa mère.

Mais ce serait illusion de croire qu'un séjour puisse à lui seul modifier l'image que les mères et les enfants ont d'eux-mêmes.

Alors comment soutenir et prolonger les effets dynamiques de ce temps hors normes dans la poursuite de la prise en charge lorsque les familles sont à nouveau confrontées à leur environnement habituel, marqué par l'échec et la dévalorisation ? Dans l'après recherche, c'est un chantier à ouvrir.

Ressources et activation

par Colette Gachon,
Chantal Leborgne, Philippe Le Gall

«La conscience est pouvoir de se décrocher de ce qui est : c'est l'essence de tout projet». Sartre (L'Etre et le Néant)

Rappelons brièvement quelques conditions matérielles de ces séjours et certaines remarques relatives au choix des familles, au cadre de travail.

Ces séjours mères/enfants ont lieu, à la belle saison, ils sont organisés par des travailleurs sociaux dits encadrants. Ces derniers ont choisi des «lieux de vacances» (type VVF), situés en campagne avec plan d'eau à proximité, ou en bord de mer.

Ces séjours durent une semaine, du lundi au samedi.

Les encadrants sont au nombre de :

- trois éducateurs spécialisés dont un homme et deux femmes en 1985,
- trois femmes dont une assistante sociale et deux éducatrices spécialisées en 1986,
- les trois mêmes personnes en 1987,
- quatre travailleurs sociaux dont un éducateur spécialisé, deux éducatrices spécialisées et une assistante sociale en 1988 pour le séjour dit expérimental.

Ils ont encadré, suivant les années, de quatre à cinq jeunes femmes et de cinq à huit enfants, ils se sont chargés du transport des jeunes femmes, des enfants et des bagages.

Ces séjours étaient «organisés de toutes pièces» et fortement proposés à des familles qui nous semblaient en avoir besoin ou pour lesquelles les travailleurs sociaux en ressentaient le besoin.

Si ce cadre formel a perduré pendant cinq ans, les attentes et les objectifs, tant des encadrants que des fournisseurs (cf. méthodologie) se sont modifiés et affinés, en particulier sous l'effet direct de l'étude en cours.

Apparemment, les critères de sélection des familles candidates se sont précisés, laissant croire à un changement de la population.

Les résultats de l'étude précédemment analysés montrent qu'en réalité cette population reste assez homogène.

C'est le regard porté sur elle qui s'est modifié, dès lors qu'il a été possible de nommer la violence implicite, le danger potentiel, les illusions de sociabilité et d'autonomie de certaines de ces femmes.

Le séjour se voulait une rupture par rapport à des habitudes de vie, une période marquée par des découvertes, une possibilité d'être autre, de paraître autre, de faire des choses nouvelles et d'en tirer du plaisir.

Notons que la plupart des jeunes femmes n'avaient plus le souvenir de périodes de vacances, que leur univers domestique habituel était inexistant ou clos, vide et terne.

L'habitat proposé se voulait gai et attrayant, confortable et vivant. Bien sûr, en dehors des espaces individuels, un certain nombre de lieux étaient communs au groupe, mères et enfants ont toujours beaucoup investi ces lieux collectifs et ceci en dépit de la crainte exprimée au préalable, de «devoir vivre avec d'autres». Le contact était même très recherché.

Les activités proposées par les travailleurs sociaux se voulaient les plus proches de la vie quotidienne en vacances, avec les possibilités de faire plaisir au corps, le sien propre et celui des enfants.

Les jeunes femmes, de façon inattendue, se sont données à voir à travers le vêtement, le maquillage... le besoin de sortir et de séduire, l'art de faire la cuisine, revendiquant ainsi leur statut de femme et restaurant leur identité alors que les travailleurs sociaux les maintenaient dans un statut exclusif de mères.

L'identité a besoin d'être confrontée à des actes, des mises en situation et pas seulement au verbe (Janet (1937) *Les troubles de la personnalité sociale*). (4)

A la décharge des travailleurs sociaux, il faut sans doute rappeler qu'ils interviennent dans le cadre d'un mandat éducatif, qui ne s'adresse à ces jeunes femmes que parce qu'elles sont mères.

La double proximité, 24 h/24, à la fois de femmes qui «se ressemblent» (ou que la société fait se ressembler à travers le prisme de la norme, à travers l'espace judiciaire) et de personnes professionnelles qui sont mandatées auprès de ces fem-

mes-mères, qui partagent les activités nécessaires au bien de tous, cette double proximité a favorisé un jaillissement de parole libre qui cheminera dans un territoire balisé.

La gestion de cette double proximité mérite qu'on en dise quelques mots.

Les travailleurs sociaux, dans cette situation de partage de vie quotidien ne sont dans **l'obligation de maîtriser l'art d'introduire un minimum d'écart entre eux** et ces jeunes femmes, **sous peine de perdre non seulement leur identité, mais aussi le sens de leur présence dans un territoire repéré de fait, dans un cadre judiciaire, cadre qui est éminemment un cadre de distance.**

Lors des deux premiers séjours, cette gestion de la distance n'était visiblement pas acquise, ce qui pourrait expliquer l'«effet d'épuisement» des encadrants à la fin des séjours. Un des mérites de cette étude a été l'acquisition de cette nécessité d'organiser des espaces individuels dans un **"territoire suffisamment neutre pour le permettre"**.

Au cours de nos travaux, s'était en effet imposée la nécessité de nous interroger sur le sens de la notion **emprise**.

Le Petit Robert (1969) nous indique d'emblée qu'il existe deux emplois pour ce concept :

- en droit, il s'agit : "d'une mainmise sur une propriété privée",
- en langage courant : plutôt d'une "domination intellectuelle ou morale".

En recherchant du côté de l'éthologie, la définition de Robert Ardrey (1967) (5) du territoire, nous paraît intéressante à ce

propos. Pour cet auteur, le territoire est un espace aquatique ou aérien qu'un animal ou un groupe d'animaux défend comme étant sa propriété exclusive "... et la possession d'un territoire donne un regain de vigueur à son propriétaire"... Alors pourquoi l'homme ne respecte-t-il par les conventions tacites, les lois protégeant le territoire ? ..."C'est parce qu'il est prédateur". Cela implique-t-il que certains individus seraient plus prédateurs que d'autres et trouveraient symboliquement un exutoire à leur besoin d'occupation des territoires des autres en exerçant une emprise plus ou moins importante sur les occupants ?

Pour Freud la pulsion d'emprise est en effet "une pulsion non sexuelle qui ne s'unit que secondairement à la sexualité et dont le but est de dominer l'autre par la force". (Laplanche et Pontalis - Vocabulaire de Psychanalyse, 1968). Et pour Dorey (1981) (6), il semble bien que la notion ne puisse trouver de véritable fécondité que si l'on considère l'emprise comme un mode très singulier **d'interaction** entre deux sujets. Il s'agit d'un niveau très archaïque d'où le tiers est exclus, et qui peut resurgir dans toute situation évocatrice de détresse ancienne". Cette situation s'applique évidemment plus ou moins en permanence aux couples mères/enfants, mais sans doute fréquemment aussi aux relations travailleurs sociaux/jeunes femmes en charge.

C'est au cours de l'étude qu'est apparu nécessaire, ainsi qu'à un moment donné, nous devions rompre avec l'analyse des facteurs pathologiques, négatifs et traumatiques. Qu'il fallait rechercher tout ce qui dans ces familles "chaotiques", et pour l'ensemble des membres qui en font partie, même épisodiquement, pouvait constituer une "ressource exploitable" pour le travail éducatif. Le séjour rupture devait le permettre.

Les effets cathartiques du séjour mères-enfants et ce qui est révélé par le travail d'étude, serviront à étayer notre réflexion tout au long de ce chapitre consacré à des conclusions prospectives.

Ne seront donc reprises que les données qui vont ou devraient permettre au travailleur social qui a la famille en charge, d'élaborer de nouvelles hypothèses pour une intervention plus dynamique et sans doute plus individualisée : nous sommes donc dans la révélation **qu'un projet devient possible**.

Parmi les données qui peuvent inspirer une action renouvelée auprès des familles concernées, nous traiterons successivement de :

- l'expression d'appartenance au groupe familial et l'utilisation des ressources familiales.
- l'expression d'appartenance à un groupe social et l'utilisation des ressources sociales.

Dans l'étude de la population, nous avons repéré un certain nombre de caractéristiques résumées sur le tableau 1.

1) l'expression d'appartenance au groupe familial et l'utilisation de ressources familiales

- sur les 18 mères de notre échantillon, 12 ont été repérées comme manifestant une expression d'appartenance au groupe familial soit $\frac{2}{3}$ des mères pour lesquelles cette ressource existe. Mais notons que seulement $\frac{1}{3}$ de l'échantillon utilise réellement ces possibilités.

33 % des mères ne donnent même pas de signe d'appartenance à un groupe familial, donc d'enracinement dans une lignée.

Cependant au cours des différents séjours, nous avons repéré l'existence de la conscience de structure ou d'interrelations entre membres du groupe familial, comme par exemple des relations plus ou moins fréquentes (courrier, téléphone, histoires racontées...) avec d'autres membres de la famille : reconnaissance d'une identité familiale ; pouvons-nous avancer que l'extraterritorialité a permis à des potentialités de se révéler ?

La rupture d'avec le lieu de vie habituel, réactiverait-elle des «images oubliées» ?

Ce nouveau territoire, hors des murs et attitudes traumatisants favoriserait-il le retour à la mémoire de ces liens familiaux qui mettent les personnes à une certaine place unique, dans leur histoire ?

- Dans l'échantillon étudié, nous avons relevé un sentiment d'appartenance au groupe familial chez 24 des 28 enfants, soit 92 %.

Au cours des séjours ces résultats se sont confirmés : signes de relation privilégiée et de reconnaissance en direction des frères et soeurs, ainsi que des autres membres du groupe familial (jeux, échanges, contacts physiques, mimiques, paroles, évocations du père, des grands parents...).

Devant ce résultat rassurant nous nous sommes demandés si notre observation était assez fine !

Mais en nous référant à l'éthologie, nous pourrions à ce propos faire remarquer que, pour les très jeunes enfants, la cohabitation physique a été jusqu'alors très intense, d'où cette effective appartenance au «clan», le désir d'y vivre constaté pendant les séjours. Mais ces enfants émergent-ils en tant qu'individus ? Le peuvent-ils ?

Ces observations ont pu être rassurantes pour les travailleurs sociaux. Rappelons leurs objectifs dans le cadre de leur mandat : éviter la séparation, maintenir et sauvegarder les liens familiaux. Mais ces mêmes travailleurs sociaux doivent savoir qu'il leur appartient de donner à ces «enfants du clan» des possibilités d'isoler et de reconnaître les personnes, et tout d'abord eux-mêmes.

- Si dans l'actualité présente des 18 familles, nous avons seulement, pour 12 d'entre elles, pu repérer une figure paternelle, 9 pères sur ces 12 donnaient des signes d'appartenance au groupe familial donc d'enracinement dans la lignée.

Mais d'autres remarques nous obligent à nuancer cette affirmation : ces pères «maris ou concubins» sont souvent non salariés et dans une situation de dépendance vis-à-vis de leur compagne, qu'ils gratifient d'un rôle dominant et protecteur. C'est ainsi que se crée une relation non adulte homme-femme que les travailleurs sociaux ne peuvent ignorer compte tenu de la conséquence que cela peut représenter pour les enfants.

Après les séjours, pour 5 femmes de ces 9 couples, nous devons enregistrer des ruptures. Celles-ci auraient-elles, à travers une semaine de parole et de confrontation, d'expression avec d'autres, de mise en acte de situation, accédé à une meilleure conscience de ce que pourrait-être l'état adulte ?

Moins de 50 % des enfants de notre échantillon disposent d'une image masculine qui gravite autour d'eux. Afin d'utiliser davantage les ressources structurantes des pères, nous devons nous demander :

- s'il n'y a pas d'efforts à faire pour «réintroduire» ces pères dans la destinée des enfants ?
- si les travailleurs sociaux se donnent réellement les moyens de rechercher, de connaître, de rencontrer les pères dans le groupe familial ? de créer ou laisser un espace à ces hommes et d'utiliser cette ressource potentielle du groupe familial permettant la distanciation de la mère et de l'enfant ?

Il faut signaler que notre organisation sociale ne semble pas accorder suffisamment d'intérêt à la valeur de la responsabilité paternelle (autorité parentale donnée à la mère, dans des situations de divorce ou de foyer monoparental, certaines prestations sociales...)

L'appartenance à une lignée familiale est créatrice de responsabilité et dans les situations citées plus haut, il faudrait pouvoir organiser la responsabilité partagée du père et de la mère, ce qui conforterait les enfants dans leur sentiment d'appartenance à une famille.

2) l'expression d'appartenance a des groupes sociaux et l'utilisation des ressources sociales

Dans un deuxième temps nous avons essayé de repérer si, pour nos 18 familles, il existait également des signes permettant de juger de l'appartenance à une communauté plus élargie ; ceci représenterait pour ces familles la possibilité de sortir de leur territoire et d'accepter de fréquenter des structures socialisées.

Pour les enfants, il fallait découvrir les signes permettant de conclure à des attitudes ou comportements orientés vers la fréquentation dynamique des lieux sociaux appropriés.

Pour les adultes, il s'agit de repérer quels étaient leur participation active ou leur engagement actif dans diverses structures de la vie sociale.

Nous procéderons comme précédemment, en examinant la situation des enfants, des mères et des pères, avant et après les séjours.

26 enfants sur 28 montrent des signes de socialisation avant le séjour, à travers l'utilisation qu'ils font des ressources sociales.

Pour les jeunes enfants non scolarisés, le repérage du sentiment d'appartenance au groupe social est certes difficile même si objectivement, il paraît aisé de vérifier la fréquentation d'un lieu de sociabilité (crèche, halte-garderie, colonie de vacances...). Ils sont en effet des «utilisateurs quasi obligés» des lieux sociaux qui leur sont affectés au regard de la norme et de la pression sociale. Ils y sont présents aussi, très souvent, au gré des besoins impulsifs des mères et non dans une perspective de

socialisation afin de répondre à leurs besoins, d'où notre résultat massif (26 sur 28 des enfants manifestent ce sentiment d'appartenance).

Après le séjour nous avons constaté une évolution vers une fréquentation plus régulière de ces lieux, et nous avons aussi enregistré les manifestations témoignant d'un désir et d'une volonté propres des enfants d'aller vers ces «hors territoires» (les colonies de vacances, par exemple, pour les plus âgés).

Avant le séjour, 7 mères sur les 18 de notre échantillon expriment un sentiment d'appartenance à des groupes sociaux, les 11 autres manifestent toutes les apparences d'un mode de vie centré sur l'enfant.

Ce qui signifierait peut-être que les familles repérées, avant le séjour, à pôle maternel dominant, pourraient être regardées comme étant des familles «enfamantes» étouffant sans doute les possibilités d'évolution de leurs enfants.

Les mères choisies pour ces séjours, devaient donc entretenir des relations fusionnelles avec leur enfant, mais seule l'observation, dans un partage continu de cinq jours de vie commune, pouvait nous le révéler.

Les travailleurs sociaux de l'équipe (fournisseurs comme encadrants) auraient aussi acquis une sensibilisation soutenue et étayée, au repérage de cette relation fusionnelle qui trop souvent peut être interprétée comme une «bonne relation mère-enfant» alors que derrière cette apparence peuvent se cacher :

- des mauvais traitements,
- des abus sexuels,
- une impossibilité de permettre à l'enfant d'exister, de grandir.

Ces séjours permettraient donc, en ce qui concerne les familles qui nous sont confiées, **de regarder autrement la «bonne relation mère-enfant»** et de déceler ce qu'elle peut donner à voir d'illusion et de leurre.

Après le séjour certaines de ces mères autorisent leurs enfants à aller vers d'autres lieux, à rencontrer individuellement le travailleur social ; deux d'entre elles forment le projet d'emmener leur famille en vacances vers ces mêmes lieux déjà fréquentés et le réalisent.

Ajoutons que 5 pères seulement sur les 12 hommes qui se trouvent actuellement dans les mouvances familiales, fréquentent des groupes sociaux.

Dans notre échantillon, les 2 familles ouvertes sur le monde social organisé sont constituées d'un homme et d'une femme, chacun individuellement inscrit dans des groupes sociaux extérieurs.

La totalité des jeunes femmes de notre échantillon utilisent les ressources sociales, ainsi que 7 hommes sur 12.

Ces résultats et ce que nous en avons dit jusque là, nous autorise à interroger le travail social en AEMO :

- quand il s'exerce auprès de la relation mère-enfant,
- quand il s'exerce auprès des usagers des services sociaux.

La relation mère-enfant

Les travailleurs sociaux en AEMO se préoccupent-ils suffisamment de connaître les capacités d'ouverture des petits enfants sur le camp social ? Une absence de signes visibles d'ouverture signifie-t-elle que l'enfant très jeune n'a pas envie de sortir du territoire familial ?

- Les travailleurs sociaux ont-ils les moyens et les compétences pour vérifier si l'enfant a une appétence à sortir du lieu clos que peut constituer l'ensemble familial.

Les travailleurs sociaux se sont-ils donné les moyens de dépasser l'intérêt (proche de la fascination) porté à la dyade mère-enfant ; se préoccupent-ils des capacités ou facultés de stimulations cognitives existantes dans la famille ? Pendant les séjours de vacances, il était évident que les enfants étaient demandeurs d'échanges, leur permettant de satisfaire leur curiosité.

Les travailleurs sociaux en AEMO prennent-ils en charge l'éveil de l'enfant le poussant vers la découverte d'autres lieux ? lui donnent-ils les moyens de désirer, connaître et devenir agissant.

Ces questions semblent renvoyer les travailleurs sociaux, à des données importantes de l'ordre des ressources des familles qu'il convient de repérer, de stimuler, de soutenir plutôt que d'y suppléer ?

Faut-il se limiter aux ressources familiales ? prospecter l'environnement social des enfants ?

Notre réflexion à ce propos, nous amène, grâce aux divers constats et observations faits après les séjours, à nous demander si la formulation que nous avons retenue au départ, comme objectif des séjours : «travailler la relation mère-enfant» ne nécessite pas une sorte de déconstruction de la relation existante en introduisant :

- un travail de séparation (dé-fusion),
- un travail séparé de renforcement des identités des divers protagonistes du groupe familial,
- une reconstruction de la relation.

Le séjour serait le moment qui permettrait comme une implosion contrôlée de l'état fusionnel mère-enfant, son caractère contraignant les mettrait hors territoire connu et hors possibilité de "laisser couler les journées" : les séjours situent mères et enfants en un autre lieu et dans un autre temps.

Lieu et temps sont balisés par le mandat judiciaire qui oriente le cadre symbolique ainsi que le cadre relationnel. Il faut que les travailleurs sociaux, en situation professionnelle dite couramment "d'accompagnement et de faire avec" puissent gérer ce paradoxe de la proximité et de la distancer, acquérir la maîtrise de l'alternance entre ces deux formes d'intervention. Le mandat contrebalance les tentations d'"affectiviser" la relation de proximité induite par ces séjours ; il rappelle les rôles et leur pouvoir séparateur. Les effets rebonds de ce pouvoir séparateur peuvent être utilisés par les travailleurs sociaux dans leur projet de séparation de la dyade mère-enfant ; repositionner les rôles et dynamiser une autre relation.

Les usagers des services sociaux

Nous rappelons que toutes les mères et 7 pères sur 12 «utilisent les ressources sociales».

Nous nous interrogeons cependant sur leur statut réel : ces personnes sont-elles adultes ou bien sont-elles identifiées seulement à des usagers de services sociaux ? Joueraient-elles seulement à la vie sociale des adultes ?

Pouvons nous définir le terme adulte ? «un être vivant parvenu au terme de sa croissance» dit le Robert. Mais ni le dictionnaire de psychologie ni celui de psychopédagogie ne définissent ce concept. Quand est-on adulte psychologiquement ?

Le lexique des sciences sociales de M. Grawitz (Daloz, Paris, 1981) indique : «adulte» stade de maturation de l'organisme, socialement la fixation de cet âge et le statut qu'il détermine (le droit, devoir, responsabilité, majorité) varient suivant les cultures.

Les familles, que l'AEMO judiciaire est amenée à connaître, à surveiller et à aider, sont en majorité dans la revendication de certains de leurs droits sociaux ; sur le plan personnel elles sont dans la rupture permanente de situations d'équilibre, dans la succession non maîtrisée des personnes et des événements... sorte de mouvance transgénérationnelle qui met en péril les possibilités d'accès au rôle et au statut du personnage social d'adulte, dont le mode d'emploi est pourtant connu et utilisé.

Ces familles restent dans quelque chose d'un peu archaïque, de l'ordre de la survie (toit, nourriture, vêture...) du registre de la dépendance (banque alimentaire, associations caritatives, secours de toutes sortes...). Ces mères et ces pères reproduisent, face à la société, une attitude non pas d'adulte, mais d'enfant à qui l'Etat-parent doit tout : état d'immaturité ? ou fixation définitive à un stade de survie transmis comme modèle aux générations suivantes ? Impossibilité de se reconnaître acteurs possibles ?

Comment, dès lors, ne pas s'étonner que des usagers de l'aide sociale produisent à leur tour d'autres usagers de l'aide sociale ?

Comment ne pas s'étonner de l'inappétence culturelle constatée dans cette clientèle ?

Ces personnes sont-elles inscrites dans une utilisation unilatérale des ressources sociales ? tirer profit au maximum de ce que la société prévoit au nom de la solidarité, pour les plus démunis ? sans rien «donner en échange», ne serait-ce que l'accession à un «état adulte» de responsabilité et ses repères agis à travers la professionnalisation salariée, la formation de couple stable et la fonction parentale.

Elles manifestent des besoins intenses face à la communauté qui les entoure, mais elles ne s'inscrivent pas dans cette communauté ; l'aide et l'assistance sociale qui les soutiennent et les font vivre, les maintiennent artificiellement dans un faire-semblant d'usagers.

Faute de vigilance, ou encore dans un mouvement de complicité, les travailleurs sociaux ne créent-ils pas des conditionnements à l'utilisation abusive des aides et des assistances ? Pourrait-on penser qu'ils ont «colonisé» ces personnes, ces usagers sans leur faire crédit d'une possibilité d'évolution ?

Limiteraient-ils ces familles à une identité et une seule : usagers des services sociaux ou même dans les meilleurs cas : usagers de la protection sociale ? Ils renforcent cette tendance quand ils pallient les urgences, sans tenter de mobiliser les potentialités des personnes. Sans étaler le sens de la responsabilité, de la solidarité.

Souvent ils se demandent : comment faire pour "se débrouiller ?", "serait-ce échanger des recettes" ou faire du "bricolage" ? Alors qu'il s'agit de créer un mouvement dynamique, susciter une motivation, faire naître une activation des ressources, de leur développement et de leur utilisation ? En un mot, élaborer un projet pour chaque famille compte tenu de l'état des lieux : degré de maturation des adultes, l'individuation des différents acteurs familiaux, enracinement et ressources diverses, prise en compte du poids des événements traumatiques.

Toute cette étude déroule sous nos yeux, à la fois des questions sur le comment-faire mais aussi des amorces de réponses à travers le faire-avec et l'accompagnement maîtrisés, vers un autre lieu et dans un temps où les rôles et les statuts sont repérés et définis.

Pour clore ce chapitre, C. Gachon suggère que l'on pourrait peut-être imaginer, qu'une institution se consacrant à la protection de l'enfant, dans son milieu naturel, propose dans une période de crise familiale, aux enfants accompagnés de leurs parents et de professionnels très spécialisés, un lieu inconnu et d'une telle «neutralité affective première» qu'il permettrait aux charges émotionnelles de s'exprimer dans des rôles et des identités émergeant de l'étrangeté de la situation, du poids symbolique du cadre d'intervention (espace justice).

Cette spontanéité produite à la fois par l'état de crise et son expression dans un territoire nouveau de jeu et de parole, produirait des richesses de données d'observation et de mobilisation des ressources de chacun des membres de la famille. Données rappelées et mises en mémoire par le groupe familial, comme étant des preuves de ce que chacun est capable de faire, tout au long d'une mesure d'AEMO.

Notes Bibliographiques

- (1) Mucchielli, R. (1976). *La personnalité de l'enfant*. Paris, E.S.F.
- (2) Allport, G. (1970). *Structure et développement de la personnalité*. Neufchâtel, Delachaux-Niestlé.
- (3) Sartre, J.P. (1943). *L'être et le néant*. Paris, Gallimard.
- (4) Janet, P. (1937). Les troubles de la personnalité sociale. In *Annales Médico-Psychologiques*, T. II, n° 2, juillet 1937, II. 149-199 et T. II, n° 3, octobre 1937, pp. 421-468.
- (5) Ardrey, R. (1967). Traduit de l'américain. *L'impératif territorial*. Paris, Stock.
- (6) Dorey, R. (1981). in *Revue de Psychanalyse*, n° 24, Gallimard. pp. 117-140.

CONCLUSION...

UN AUTRE REGARD

Au terme de ce travail, qui a duré presque trois ans, nous pouvons dire que le bénéfice principal n'est peut-être pas la pérennisation d'une activité «modèle». Le profit à attendre des interrogations que l'étude a introduites dans l'institution, serait de créer, d'inventer d'autres activités convenant à une population qui serait désormais mieux connue. Population que nous avons repérée comme étant dans un état dit non «adulte», fixée dans l'archaïsme du développement de responsabilité sociale.

Il s'agit de jeunes femmes dont l'identité est affectée d'un sentiment de non-valeur renforcé, en un premier temps, par la nature du mandat d'intervention des travailleurs sociaux : ordonnance d'éducation en milieu ouvert (en référence à l'article 7 du Code civil).

Or la mission découlant de ce mandat oblige de façon paradoxale à focaliser l'attention sur la relation mère-enfant, dont par ailleurs il est supposé «qu'elle est suffisamment bonne» pour que l'enfant soit maintenu dans son milieu naturel.

Mais l'apparente bonne relation mère-enfant peut cacher, en fait, un état indifférencié mère-enfant, dont on connaît maintenant les conséquences sur l'apparition ultérieure de mauvais traitements (Alice Miller (1983), *Le Drame de l'enfant doué*, A la recherche du vrai soi, PUF.).

Cette indifférenciation génère l'impossibilité pour l'enfant de se protéger, de se défendre contre les agressions diverses venant de son entourage, de se construire un moi fort et autonome.

Elle comporte aussi le risque de voir l'enfant reproduire en miroir les comportements introjectés, le jour où il deviendra parent à son tour.

L'étude nous a aussi fait prendre conscience combien nous étions nous-mêmes fascinés par la mère en oubliant l'enfant, reproduisant à notre insu le comportement familial et par là-même, le renforçant. Il y aurait sans doute intérêt à faire, à ce sujet, une étude dans les services qui prennent en charge mères et enfants et qui sont plus que d'autres exposés à ce danger.

Nous devons aussi reprendre l'observation faite à propos de l'organisation des territoires sur le pôle maternel ou paternel. Il semblerait, en effet, que les territoires organisés uniquement sur le mode maternel soient de «faux territoires» matrilinéaires et non matriciaux, donc pas des lieux de construction ni de protection... même si ces territoires apparemment conformes agissent comme des leurres sur les travailleurs sociaux.

Tout ce travail aura eu le mérite de nous faire poser la question du tiers et de sa fonction par rapport à un travail institué de longue date ou innovant.

La possibilité de distanciation introduite par le tiers rebondit à tous les niveaux : de l'institution, dans sa globalité et dans ses particularités jusqu'aux constellations familiales en charge en passant par les relations et les pratiques des travailleurs sociaux.

Cette fonction peut suivant les temps et les lieux être assurée par diverses instances :

- quand il s'agit, comme au départ de notre étude, d'une recherche de formalisation à partir d'expériences cumulées non organisées, nécessitant la création d'outils pertinents, il faut sans doute un chercheur capable d'exercer le pouvoir séparateur dans sa «fonction maïeutique». (C. Gachon, Journées d'études, CTNERHI, 12-13 nov. 1990) ;
- quand il s'agit d'évaluer en permanence l'activité d'une institution, le projet institutionnel, avec sa formalisation des objectifs, et sa prévision des stratégies de réalisation peut s'instaurer en tant que tiers ;
- quand il s'agit de la pratique courante des travailleurs sociaux et de la représentation qu'ils en ont : le vécu partagé, le faire avec, l'accompagnement et de la croyance que le «je suis donc je fais effet» suffit, qui peut faire office de tiers ? qui peut assurer aux personnes en charge la garantie du respect et de la prise en compte de leur individualité et de leur identité ?

Tout d'abord le positionnement des deux parties (familles et travailleurs sociaux) devrait être clairement identifiable et identifié grâce au juge des enfants et au mandat, pour ce qui concerne notre institution.

Pour d'autres institutions, cette fonction pourrait être, nous semble-t-il, assumée par l'instance de décision sur les modalités de prise en charge (DASS Etat, Département, CDES, COTOREP...)

Par la suite, l'accès à la conscience de l'identité professionnelle, les compétences techniques, la distance qui en découle obligatoirement devraient éviter les états de confusion clients/intervenants.

Le jeu de la pluridisciplinarité institutionnelle avec ses exigences méthodologiques et son pouvoir de contrôle, devrait également assurer en permanence cette fonction tierce et aider chacun à élaborer des projets avant tout engagement dans l'action.

Dès lors toutes méthodes d'intervention de proximité (faire avec, accompagnement...) seront régulées rationnellement par la distance, les outils, les actes posés devenant évaluable : «Je fais avec ce que je suis et je le sais».

quand il s'agit des dyades mères-enfants, le travailleur social devrait, bien entendu, pouvoir assurer en permanence cette fonction tierce sans déposséder pères naturels ou pères imprévus dont on a vu qu'ils peuvent fixer et organiser le territoire. Il pourrait devenir une des ressources principales de réactivation de l'identité familiale.

Dès lors deviendrait possible une autre compréhension de ces familles dont la «maltraitance» ne serait que l'une des caractéristiques. Pour chacune pourrait être mise à jour une dynamique propre à partir des potentialités particulières des ressources à activer.

Un projet pourrait naître qui réinterrogerait les travailleurs sociaux sur leur capacité d'inventer de nouveaux modes d'intervention et de légitimer ces derniers.

ANNEXES

ANNEXE I

LES OUTILS UTILISES

- 1)
 - a) Fiche de repérage par famille, des territoires, des acteurs avec leurs identités sociales, leurs ressources et les traumatismes subis.
 - b) Mode d'emploi pour lecture de la grille.
- 2) Fiche de repérage des évolutions, évolution de la violence et de la maltraitance.

REPERAGE ET EVALUATION DES TERRITOIRES

PERSONNES
CONCERNES

EXISTENCE ET OCCUPATION

	EXISTENCE D'UN ESPACE	PRECAIRE	MULT.	RECONNU	CONFORME	PARTICIP. FINANCIERE	AUTONOMIE	HEBERGEMENT		
E.										
	1									
	2									
	3									
	4									
	5									
M.										
P.										
C.										
	1									
	2									
	3									
GPM										
GMIM + C										
GPM + C										
GPP										
GMP + C										
GPP + C										
F.E.										
M										
P										
C										
A.	I									
	PF									
Autres										

CODIFICATION DE LA FICHE POPULATION

PERSONNES CONCERNÉES

E_1, E_2, \dots enfants par ordre d'apparition historique,

- année de naissance dans un cercle pour les filles, dans un carré pour les garçons E_1 (79) E_2 (82) ...

- garder le même code pour les autres personnes.

M et P : ce sont les mères et pères géniteurs (en cas de reconnaissance tardive la noter en bas de page)

- utiliser les accolades pour identifier les associations productrices d'enfants.

par ex. : 3 enfants issus de mariage puis de concubinage

M (55) — m E_1 (83)

P (52) — E_2 (85)

P (45) — c E_3 (87)

C : concubins hommes venus vivre sur le territoire sans être reconnus producteurs.

GPM : grands parents maternels

FE : famille élargie : M : côté maternel (soeurs, frères, oncles, tantes)

P : côté paternel C : côté concubin.

Accueil :

I : Institutions résidentielles collectives d'une durée significative.

PF : placement en milieu familial.

Autres : personnes qui gravitent sur le territoire (copains...)

TERRITOIRE : Repérage et évaluation (PAGE 1)

par convention, on met une croix si la rubrique est positive, ne pas mettre le signe - sauf si on souhaite insister. ++ si très significatif, + ou -+ pour rubriques incertaines ou évolutives.

La colonne de gauche A : il s'agit de l'actuel ; P : il s'agit du passé.

- 1) Existence : si possibilité de l'occuper, d'en jouir ou d'en profiter ; il a donc implicitement reconnaissance.
- 2) Précaire : non assuré dans l'espace, le temps, la sécurité.
- 3) Multiples : changements fréquents, instabilité.
- 4) Conforme : en conformité avec les normes minimales de sécurité de la société environnante (eau, gaz, électricité, sanitaire). Suppression de la rubrique "Reconnu".
- 5) Participation financière : contribution + ou - aux frais de location (ou de propriété). Suppression de la rubrique "Autonomie".
- 6) Hébergement : en accueil chez des tiers.
- 7) Hébergeants : ceux qui accueillent sur leur territoire.

Expression à propos des territoires (PAGE 2)

- 1) Marquage : signes d'appropriation (boite à lettre, porte blindée, décor...)
- 2) E Groupal : lieu ouvert, territoire c/ lieu d'accueil élargi/famille.
- 3) E Familial : réservé à la famille nucléaire.
- 4,5) Agressivité : exprimée en actes (A) ou verbe (V) sur le cadre ou les occupants. Suppression de "indifférenceapparente".

Utilisation des territoires

Suppression des deux rubriques existantes, les remplacer :

- 6) Projet sur le T : V si verbalisation ; A si actes pour un projet d'implantation ou d'utilisation du T actuel.
- 7) Projet/autre T : projet de changement de T en Actes ou Verbalisé.

IDENTIFICATION DES ACTEURS

(PAGE 3)

- 1) SE : sans emploi, C : chômage
- 3) emploi précaire : éventuellement travail au noir TN
- 10) culture étrangère : l'identifier M pour maghrébine, ANtillaise...
- 11) appartenant à une secte ou cult. marg. : hippies, temoins de Jéhovah, manouches
- 12) religion : identifier Catholique, Protestant, J.M. Bouddhiste

RESSOURCES RELATIONNELLES ET UTILISATIONS

(PAGE 4)

- 1 et 2) P pour propriétaire, Locataire, Hébergé
- 3) appart. à un grp. familial : ne noter en + que s'il existe une conscience de structure et d'interrelation entre membres du groupe.
- 6) appart. à des grps. sociaux : P si participation à asso., synd., grp. polit.
A si engagement actif.

REPÉRAGE DES TRAUMA HISTORIQUEMENT RENCONTRÉS (PAGE 5)

Dater l'événement si possible.

- 2) suicide : S + date, tentative de suicide : TS + date
- 5) Accidents : route AR, domestique AD, fausse couche FC (accident pour la mère)

- 7) incid. psychiatriques : raptus (explosions, passages à l'acte) R, troubles chroniques TC, Hospitalisations.
- 8) Dépendance : identifier Alcoolisme, Drogue...

EVÉNEMENTS MARQUANTS

(PAGE 6)

- 1 et 2) préciser : pour les victimes V, pour les acteurs A.
- 5) Placements : dater si possible et préciser :
sans intervention institutionnelle ou volontaire V
avec intervention sociale RT, sanitaire PS, judiciaire OPP
- 9) Signalements : lieu d'émergence du signalement :
Ecole, Police, Hôpital, Voisinage, Famille.

EVOLUTION DE LA VIOLENCE ET DE LA MALTRAITANCE

DATES	MANIFESTATIONS OU SIGNES DE SOUFFRANCE	ENFANTS DISCOURS ET PRODUCTIONS	PARENTS DISCOURS ET HISTOIRES	TRAVAILLEURS SOCIAUX DISCOURS	"INSTITUTIONNEL" DISCOURS

LISTE DES SIGNES DE SOUFFRANCE ET DE MANIFESTATIONS CHEZ L'ENFANT

(Mauvais traitements, négligences graves, abus sexuels)

I

MANIFESTATIONS

SÉVICES SEXUELS

(anal-bucal-sexuel)

Pénétration

Fellation

Utilisation des enfants pour le plaisir avec ou sans leur consentement

Erythème à forme et à endroit précis

Perte de sang

Maux de ventre

II

MANIFESTATIONS

SÉVICES PHYSIQUES

Echymoses - égratignures

Lacération

Brûlures

Morsures

Fractures
Blessures diverses
Séquestration
Privation de nourriture

III

MANIFESTATIONS

SÉVICES PSYCHOLOGIQUES

Punitions
Brimades
Absence de valorisation
Humiliations-vexations
Privation de relations sociales
Enfermement
Sadisme
Conditionnement
Obligation d'assister à des scènes obscènes ou sadiques
Menaces violentes

IV

MANIFESTATIONS

NÉGLIGENCES GRAVES PHYSIQUES

Nourriture insuffisante ou inadéquate
Absence de soins corporels
Protection inadéquate aux intempéries
Non respect des rythmes et besoins élémentaires (sommeil, activités)
Absence de soins en cas de maladie
Refus des mesures de prophylaxie

Environnement surstimulant ou hypostimulant

Absence d'échange verbal

Privation d'école

Absence d'éducation

Privation de territoire propre à l'enfant (autonomie, identité)

Absence de sécurité

SIGNES DE SOUFFRANCES

Pleurs

Plaintes ou absences de plaintes

Troubles de l'alimentation

anorexie

boulimie

vomissements - régurgitations

Troubles du sommeil

Troubles de l'élimination - énurésie - encoprésie

Troubles des acquisitions

régressions

retard - psychomoteur

langage

acquisitions sociales

Somatisations

maladies fréquentes

répétition d'une même maladie

eczéma, pelade

Troubles du comportement

à base de régression

d'inhibition

agression

instabilité

Troubles des relations affectives
absence de contacts physiques
recherche exagérée du contact physique
Comportements sadiques sur les animaux
Refus de contacts corporels
Fugue
TS

II

SIGNES DE SOUFFRANCES

Plus spécifiques dans le cas de sévices sexuels

Perturbation des capacités
Apparition de jeux sexuels particulièrement réalistes
Propos de l'enfant trop sexualisés

ANNEXE II

PRODUCTION LIBRE PENDANT LE CAMP

DESSINER : Mères et enfants.

Christiane THOUVENIN

L'activité a été spontanément proposée, en 1987, aux enfants puis, en 1988, dans une visée plus ambitieuse d'expression dans une situation relativement contrôlée et non thérapeutique. On proposa alors aux enfants de dessiner librement ce qu'ils voulaient, et aux mères de dessiner «une maison». Cette dernière proposition destinée à saisir leurs représentations imaginaires était sans doute en relation avec nos préoccupations concernant le «territoire».

En fait, le matériel qui reste de cette expérience est peu interprétable du point de vue de la recherche, faute d'avoir été proposé et recueilli de façon systématique. Manquent en particulier les associations verbales que mères et enfants ont pu faire, essentielles, aux yeux du clinicien, à la compréhension d'un dessin. Manque aussi la description de la situation où cette activité a été proposée.

Ce que l'on sait, quoiqu'il en soit, c'est qu'en 1987 les enfants ont commencé par dessiner sur les murs, le sol, les tables, comme dans une prise de possession d'un nouveau territoire.

Faute de les avoir photographiées, ces traces ont disparu, contrairement à celles des hommes des cavernes ou de celles des aborigènes en Australie.. Mais les «encadrants» du premier séjour en ont gardé le

souvenir. Peut-être cela a-t-il cheminé en eux de telle sorte qu'ils ont pu permettre aux enfants d'un deuxième groupe, en 1988, de s'exprimer à un autre niveau. Ceux-ci, au milieu de productions peu organisées, d'une grande pauvreté font émerger dans leurs dessins une certaine joie de vivre et un sentiment de sécurité dont on veut penser qu'elle est inspirée par la qualité du cadre offert.

Citons quelques exemples :

- Stéphanie : «La maison de mon père... le beau soleil». Ou encore : «Anne en bébé...» projection enjouée de la partie de soi confiée à l'adulte de son choix.
- Jean-François : «Des rails dans le ciel... une maison pour les avions». Veut-il parler de la sécurité relationnelle dont il a besoin et qu'il trouve pour s'exprimer ?

Quant aux dessins produits par les mères, ils sont surprenants. A la fois très conventionnels et fortement idéalisés, riches en détails et très enjolivés. Certains évoquent un véritable talent en même temps que le plaisir de se livrer à cette activité.

On regrette de ne pas en savoir plus sur ce qui a été dit pendant que chacun dessinait, mais ce qui a bien été transmis c'est l'intérêt suscité auprès des enfants, des mères et des animateurs par ce moyen d'expression.

Il est possible que l'utilisation plus poussée de cette technique se soit trouvée un peu bloquée par une référence à des aspects dits «thérapeutiques» de l'expression par le dessin. C'est, en tout cas, à la psychologie, pourtant absente sur le terrain que l'on a demandé d'en parler...

On pourrait imaginer qu'un atelier de dessin pour ces jeunes femmes trouverait avantageusement sa place parmi d'autres activités éducatives. La présence d'un animateur expérimenté en la matière favoriserait l'efficacité du recours à ce moyen d'expression.

Il est possible, sans courir le risque de confusion avec une visée thérapeutique, de créer par ce moyen un espace de parole et de jeu. A condition de bien définir le niveau d'intervention des animateurs, dessiner ensemble peut donner l'occasion de donner un sens aux choses, d'évoquer peut-être son histoire et de souligner, sans nécessairement l'interpréter, l'importance de sa vie interne.

QUESTIONNAIRE PERMETTANT DE REPERER
LE DEVENIR DES FAMILLES
LE CHANGEMENT DES PRATIQUES
EN TRAVAIL SOCIAL

Sont concernées :

Les 18 familles faisant partie de l'échantillon (séjour mères-enfants, 85, 86, 87, 88).

Les travailleurs sociaux qui "suivent" ou "suivaient" ces familles, et à qui on demande de remplir :

- le questionnaire suivant (travail qui sera fait en groupe le 1/2/89) et de fournir :
- la fiche de fin de mesure (dans le cas de familles "sorties").

DEPUIS LA FIN DU SEJOUR MERE/ENFANT

repérer :

1/ l'évolution de la maltraitance

- la disparition des actes de violence			des comport.	d'indiff.	
- la régression	"	"	"	"	
- l'accroissement	"	"	"	"	
- la persistance	"	"			

une vigilance nouvelle par rapport aux risques que peut courir l'enfant.

2/ La qualité relationnelle mère/enfant

	mère	enfant
- capacité nouvelle d'accéder à la séparation (ex. : halte garderie, crèche...)		
- capacité de jouer, d'établir des relations de jeu		
- capacité à avoir du plaisir		

- modifications des habitudes en relation avec la nourriture
- modifications des habitudes en relation avec les soins corporels
- modification de la quête affective
- capacité nouvelle d'échanges

3/ Trajectoire du couple

- ruptures
- nouvelles alliances
- autres

4/ Territoire

- évolution vers accession au T.
- " " gestion du T.
- à travers le territoire, y-a-t-il eu sentiment d'appartenance à une lignée ? sentiment d'historicité ?

5/ Niveau socio-culturel

- évolution vers insertion professionnelle, ou formation professionnelle
- utilisation des ressources sociales
- utilisation des ressources culturelles (identifier les ressources)
- accès aux loisirs
- dégradation socio-économique
- utilisation des ressources familiales

Questions qui concernent une tentative de repérage de l'évolution des pratiques :

- le séjour mère/enfant a-t-il eu des effets sur :

1/ La pratique

- l'enrichissement du champ d'observation
- la "mise en ordre" des données à observer
- l'augmentation des moyens de "diagnostic"
- le changement de relation avec la famille

2/ Communication

- la conscientisation et la verbalisation du malaise, de la part de cette famille ?
- l'enfermement dans la non-communication ?
- l'évolution de la communication (dialogue avec le travailleur social)

Après le séjour y a-t-il eu :

3/ Intervention des psy. avec

- vérification des bloquages
- " des débloquages

Pour les familles "sorties", dire qu'il s'agit :

- d'une sortie normale
- d'une sortie en situation d'échec
- autre

Le Centre Technique National d'Etudes et de Recherches sur les Handicaps et les Inadaptations (CTNERHI), association Loi de 1901, remercie vivement tous les organismes qui, par leur participation financière, lui permettent d'accomplir ses missions :

- Ministère des Affaires sociales et de l'Intégration
- Ministère de la Recherche et de l'Espace
- Ministère de la Justice
- Secrétariat d'Etat aux Anciens Combattants
- Direction Interministérielle des Villes
- Caisse Nationale d'Assurance Maladie des Travailleurs salariés (CNAMTS)
- Mutualité Sociale Agricole (MSA)
- Institut National de la Santé et de la Recherche Médicale (INSERM)
- Service d'Etudes et de Recherches sur les Transports (SERT)
- Fondation de France
- Association de Fonds de Gestion pour l'Insertion Professionnelle des Personnes Handicapées (AGEFIPH)
- Association Française contre les Myopathies (A.F.M.)

Édité par le CTNERHI
Tirage par la Division Reprographie
Dépôt légal : Mars 1993

ISBN 2-87710-070-7
ISSN 0223-4696
CPPAP 60.119

Le Directeur : Annick DEVEAU