tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

Université Paris Ouest Nanterre La Défense
Ecole Doctorale 139 – Connaissance, langage, modélisation

Le devenir des enfants accueillis en centre maternel

Approche écologique du parcours et de la qualité de vie des enfants sept ans après la sortie d'un hébergement mère-enfant

Thèse présentée en vue de l'obtention du doctorat de sciences de l'Education
Soutenue le 11 décembre 2013

Par
Claire GANNE

Sous la direction de Geneviève BERGONNIER – DUPUY

Jury

Geneviève BERGONNIER-DUPUY, Professeure de sciences de l'Education, Université Paris Ouest Nanterre La Défense, directrice de thèse
Paul DURNING, Professeur émérite de sciences de l'Education, Université Paris Ouest Nanterre La Défense
Martin GOYETTE, Professeur titulaire de la Chaire de recherche du Canada sur l'évaluation des actions publiques à l'égard des jeunes et des populations vulnérables (CREVAJ), Ecole Nationale d'Administration Publique, Montréal, Canada, rapporteur
Hans GRIETENS, Professeur, Centre for Special Needs Education and Youth Care, Université de Groningen, Pays Bas
Marcel JAEGER, Professeur titulaire de la Chaire de Travail social et d'intervention sociale, Conservatoire National des Arts et Métiers, Paris
Bernadette TILLARD, Professeure de sociologie, Université de Lille 1, rapporteure

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

Remerciements

Mes premiers remerciements s'adressent à Geneviève Bergonnier-Dupuy, ma directrice de thèse, qui m'a soutenue tout au long de ce parcours de doctorat. Je lui suis en particulier vivement reconnaissante pour sa disponibilité durant les périodes d'écriture. De manière plus générale, sa confiance en mon travail, nos échanges et son soutien m'ont permis d'aller au bout de cette démarche et je l'en remercie.

Je tiens également à remercier l'ensemble des membres du jury qui m'ont fait l'honneur d'accepter de participer à l'évaluation de cette thèse. Elle représente le fruit d'une réflexion nourrie des échanges que j'ai pu avoir au cours des différents séminaires auxquels j'ai participé durant ces dernières années. Le séminaire de l'équipe Education familiale et interventions sociales auprès des familles bien sûr, mais également le séminaire d'histoire quantitative de l'Ecole Normale Supérieure, au cours duquel Claire Lemercier et Claire Zalc m'ont initiée à l'analyse de séquence, et le séminaire de l'Observatoire National de l'Enfance en Danger. Je remercie également vivement Bénédicte Galtier pour m'avoir permis de participer au séminaire thématique de la Direction de la Recherche, des Etudes et des Statistiques sur le bien-être des jeunes enfants et les institutions.

Sur le plan empirique, cette recherche doctorale fut particulièrement complexe à mettre en œuvre. Elle n'aurait pas pu avoir lieu sans le soutien et l'implication d'un nombre important d'acteurs. Je tiens donc à remercier l'Observatoire National de l'Enfance en Danger, qui a financé une partie de la recherche dans le cadre de l'appel d'offre ouvert 2008. Cela m'a permis de mener la recherche empirique dans deux départements différents. Je remercie donc également vivement les Conseils Généraux du Nord et des Hauts-de-Seine, qui ont accepté de jouer le jeu de cette recherche.

Dans le Nord, je remercie l'ensemble de la Direction Enfance Famille, et en particulier Anne Devreese, Directrice adjointe Enfance Famille au moment de la mise en œuvre de la recherche empirique, pour son intérêt et son soutien énergique et enthousiaste tout au long de la démarche. Je remercie également pour leur soutien, leur intérêt et leur implication dans le processus de restitution Pascale Serra, Directrice Enfance Famille, Pascale Chisin, Directrice adjointe, Raphael De Ny, Laurence Avez et

Corinne Dugardin. Dans les Hauts-de-Seine, je tiens également à remercier la Direction Famille Enfance Jeunesse, et en particulier Anne-Claire Cézilly, Sarah Straehli et Muriel Dauphin pour leur soutien dans la mise en œuvre empirique. Je remercie Mme Belle Van Thong, Directrice Famille Enfance Jeunesse, pour son intérêt et pour son implication dans le processus de restitution. Il m'est impossible de citer tous les professionnels des deux départements, qui, à un moment ou un autre de la démarche, m'ont facilité l'accès à un dossier ou à une famille. Je souhaite cependant souligner que cette recherche n'aurait pas pu avoir lieu sans l'implication de l'ensemble des responsables d'Unités territoriales d'action sociale ou de Services territoriaux de l'aide sociale à l'enfance, ainsi que les chefs de service, les secrétaires et les travailleurs sociaux qui m'ont permis l'accès aux dossiers et parfois au public. C'est également le cas des professionnels des treize centres maternels qui se sont intéressés à la démarche, et ont parfois facilité les contacts avec les familles.

Les acteurs les plus importants de ma recherche sont bien sûr les femmes et les enfants qui ont accepté de me rencontrer. C'est à eux que j'adresse mes plus vifs remerciements, pour avoir accepté d'aider l'étudiante qui les sollicitait, avec toujours le souci que leurs propos servent aux autres familles dans la même situation.

L'écriture de cette thèse n'aurait pas été possible sans le soutien de mes collègues. Je tiens donc à remercier Christian Breuil et Michel Hochart, à Buc-Ressources, de m'avoir ménagé la possibilité de rédiger au cours de ces derniers mois, ainsi que Sylvie Bos qui a dû assumer une charge de travail accrue en mon absence.

Je remercie également toutes les personnes de mon entourage qui m'ont soutenue durant ces années, et notamment tous ceux qui, à un moment ou un autre, m'ont aidée pour retranscrire, relire et traduire. Je pense notamment à Amélie, Marie, Cécile, Benoît, Aline, Estelle, Anne, Malika, Claudie, Jenny, Anne-Gaëlle, Roseline, Jean-Pierre et tout particulièrement Marie-Jo et Marie-Christine pour les dernières relectures. Je n'oublie pas également Anne, Eric et Mathilde, qui m'ont fréquemment hébergée lors de mes séjours à Lille.

Enfin, je remercie mes parents et mes beaux-parents, ainsi qu'Amélie et Florent, qui ont contribué à rendre possible la rédaction de cette thèse en me transmettant un peu de leur disponibilité auprès d'Arsène. Je terminerai en remerciant mon compagnon, Jérémie, pour son soutien logistique et moral sans faille dans cette période qui fut, pour moi aussi, une bifurcation dans ma trajectoire professionnelle et familiale.

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

Le devenir des enfants accueillis en centre maternel

Approche écologique du parcours et de la qualité de vie des enfants sept ans après la sortie d'un hébergement mère-enfant

Thèse préparée au sein du Centre de Recherche en Education et Formation
(CREF – EA 1589)
Equipe Education familiale et interventions sociales auprès des familles (EFIS)
Université Paris Ouest Nanterre La Défense
200 avenue de la République
92001 Nanterre CEDEX

La recherche présentée s'intéresse au devenir d'enfants accueillis avec leur mère en centre d'hébergement mère-enfant, sept à huit ans après leur sortie. Ce travail s'inscrit dans la perspective écologique du développement humain et s'appuie sur les acquis théoriques et méthodologiques des recherches concernant le devenir des bénéficiaires d'interventions socio-éducatives, et des recherches sur le bien-être de l'enfant. La démarche visait à observer les trajectoires après la sortie, à comprendre les processus de construction de ces parcours, et à appréhender la qualité de vie des enfants au moment de l'enquête. La démarche empirique comprend trois étapes (analyse séquentielle de deux cents trajectoires, entretiens avec quarante-neuf mères et questionnaires de qualité de vie et entretiens avec trente-trois enfants). Les résultats mettent en évidence l'interaction entre le parcours conjugal de la mère, l'évolution de la situation résidentielle et les mesures de protection de l'enfance. Ils soulignent également les effets de la centration du dispositif sur le lien mère-enfant. Enfin, la qualité de vie des enfants semble davantage liée à leur situation au moment de l'enquête qu'à leur parcours antérieur. L'analyse des entretiens permet de proposer des pistes pour comprendre la contribution des conditions matérielles de vie et des dimensions relationnelles à la qualité de vie des enfants.

Mots clés : centre maternel, aide sociale à l'enfance, parcours, trajectoire, qualité de vie

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

The future of children housed in maternity homes

Ecological approach of trajectories and child quality of life seven years after leaving mother and child housing center.

This research analyses the trajectories and outcomes of children previously housed with their mothers in a maternity home, seven years later. The study falls within the framework of the ecology of human development, and is based on theoretical and methodological knowledge gained from studies concerning outcome after leaving care and from research into child well-being. The aim is to observe trajectories after leaving the maternity homes, in order to understand the building process of these trajectories, and to describe the quality of life of the children at the moment of the survey. There are three empirical phases (sequence analysis of two hundred trajectories, qualitative interviews with forty-nine mothers, and quality of life questionnaires and interviews with thirty-three children). The results show the interactions between the conjugal trajectory of the mother, the housing pathway and the child protection measures taken. They also highlight the effects of focusing social measures on the mother-child relationship. Finally, the children's quality of life seems more related to their situations at the moment of the survey than to their previous pathways. The analysis of the interviews provides leads to follow in order to gain better understanding of how material conditions and relationships contribute to a child's quality of life.

Key words : maternity home, child protection, trajectory, outcomes, quality of life

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

Le devenir des enfants accueillis en centre maternel

Approche écologique du parcours et de la qualité de vie des enfants sept ans après la sortie d'un hébergement mère-enfant

Introduction **7**

1. Revue de la littérature **10**

1.1. Les logiques d'intervention des centres maternels **10**

1.1.1. Historique des centres maternels 11

1.1.1.1. Du XIXème siècle aux années 1950 : la prévention de l'abandon et de l'infanticide 12

1.1.1.2. Les années 1960 et 1970 : la transition vers une logique éducative 15

1.1.1.3. Depuis 1981 : un soutien matériel, psychologique et éducatif dans le cadre de la protection de l'enfance 18

1.1.2. Les centres maternels face aux évolutions sociales récentes 21

1.1.2.1. Des familles qui continuent à cumuler des difficultés multiples 22

1.1.2.2. L'évolution de la place des pères 25

1.1.2.3. L'impact des difficultés économiques sur les logiques d'intervention 27

1.1.3. Les relations parents-professionnels dans le cadre de la protection de l'enfance 30

1.1.3.1. Les modalités de coordination famille-professionnels 31

1.1.3.2. De la censure du contrôle social à l'émergence du soutien à la parentalité 36

1.1.3.3. Le travail avec les mères au cœur des missions des centres maternels 39

1.2. Le devenir des enfants en situation difficile **45**

1.2.1. Enjeux épistémologiques de l'étude du devenir 45

1.2.1.1. La démarche épidémiologique 46

1.2.1.2. L'essor des approches biographiques en sociologie et démographie 47

1.2.1.3. La place de l'acteur dans les parcours biographiques 50

1.2.2. Le devenir des enfants de familles pauvres 52

1.2.2.1. Trajectoires scolaires et insertion à l'âge adulte 53
1.2.2.2. L'impact direct du revenu monétaire discuté 55
1.2.2.3. Un public spécifique : les enfants accueillis en centre d'hébergement 57
1.2.3. Le devenir des enfants suivis en protection de l'enfance 59
1.2.3.1. Une préoccupation ancienne pour l'insertion sociale des anciens placés 60
1.2.3.2. La question de la reproduction intergénérationnelle 62
1.2.3.3. L'étude des trajectoires et des transitions biographiques 66
1.2.3.4. La prise en compte de la perspective subjective des anciens placés 70
1.3. L'étude du bien-être et de la qualité de vie des enfants 74
1.3.1. L'évolution historique des concepts de bien-être et de qualité de vie . 75
1.3.1.1. Le mouvement des indicateurs sociaux 75
1.3.1.2. L'étude du bien-être subjectif en psychologie 77
1.3.1.3. La qualité de vie liée à la santé 80
1.3.2. Le bien-être des enfants : émergence d'un champ de recherche 82
1.3.2.1. Un changement de regard sur la place des enfants dans la société 83
1.3.2.2. Les index composites et la difficile articulation entre dimensions objectives et subjectives 85
1.3.2.3. La mesure des dimensions subjectives 88
1.3.3. Les recherches actuelles sur le bien-être et qualité de vie des enfants 91
1.3.3.1. Conditions matérielles de vie et bien-être subjectif 91
1.3.3.2. L'importance des dimensions relationnelles 93
1.3.3.3. Bien-être et qualité de vie des enfants suivis en protection de l'enfance . 94
2. Construction de l'objet de recherche 98
2.1. Approche écologique et séquentielle du développement humain 99
2.1.1. L'écologie du développement humain 100
2.1.1.1. Une approche systémique 101
2.1.1.2. L'écosystème au sein duquel se développe l'enfant 102
2.1.1.3. Conséquences opérationnelles pour les devis de recherche 105
2.1.2. L'analyse séquentielle des dynamiques sociales 106
2.1.2.1. Dynamique sociale et effets de séquence 107
2.1.2.2. La re-production permanente des structures sociales 109
2.1.2.3. Le développement d'outils méthodologiques spécifiques 110
2.2. Problématique de recherche 113
2.2.1. Les choix théoriques effectués 114
2.2.1.1. Une posture épistémologique spécifique 114
2.2.1.2. Le choix des dimensions à observer 116
2.2.1.3. La place de l'enfant dans la construction de son parcours 118
2.2.2. Les déclinaisons de la question de recherche 121

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

3. Mise en œuvre de la recherche empirique 124

3.1. Terrain et population 125

3.1.1. Les modalités d'accès au terrain 126

3.1.1.1. Deux départements contrastés 126

3.1.1.2. L'Aide sociale à l'enfance et les centres maternels des deux départements 128

3.1.1.3. Aspects éthiques 131

3.1.1.4. Cadre juridique de la démarche 133

3.1.1.5. Mise en œuvre du protocole de recherche 135

3.1.2. Les caractéristiques de la population 137

3.1.2.1. Critères d'inclusion dans la recherche et données de cadrage 138

3.1.2.2. Le dossier social comme source d'information 141

3.1.2.3. Des familles confrontées à un cumul de problématiques 143

3.1.2.4. Des profils de mères différenciés 147

3.2. Démarches de recueil et d'analyse des données 152

3.2.1. Méthodologie de l'étude 1 154

3.2.1.1. Sous-population de l'étude 1 154

3.2.1.2. Modalités de recueil de données 158

3.2.1.3. Traitement des données 159

3.2.2. Méthodologie de l'étude 2 162

3.2.2.1. Sous-population de l'étude 2 162

3.2.2.2. Modalités de recueil de données 162

3.2.2.3. Traitement des données 163

3.2.3. Méthodologie de l'étude 3 165

3.2.3.1. Sous-population de l'étude 3 165

3.2.3.2. Modalités de recueil de données 166

3.2.3.3. Traitement des données 168

4. Présentation des résultats 170

4.1. Analyse séquentielle des trajectoires 170

4.1.1. Les trajectoires résidentielles et socio-éducatives après la sortie 171

4.1.1.1. Les trajectoires résidentielles 171

4.1.1.2. Les trajectoires en protection de l'enfance 180

4.1.1.3. L'interaction entre les deux dimensions observées 187

4.1.2. Les trajectoires reconstituées par questionnaire 189

4.1.2.1. Les conditions matérielles de vie 189

4.1.2.2. L'évolution des situations familiales 195

4.1.2.3. Trajectoires en protection de l'enfance 196

4.1.2.4. Scolarité et suivis spécialisés 198

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

4.1.2.5. L'évolution du contexte de vie des enfants....201
4.1.2.6. Les configurations les plus fréquentes....205
4.1.3. Synthèse des résultats....207
4.1.3.1. L'impact de la sortie sur la trajectoire résidentielle....207
4.1.3.2. Des parcours en protection de l'enfance très différents selon les contextes départementaux....208
4.1.3.3. L'impact de l'instabilité résidentielle et du placement en fonction du parcours de vie de la mère....209
4.2. La dynamique du mésosystème au fil du parcours....211
4.2.1. Les mondes lexicaux présents dans les entretiens....212
4.2.1.1. Un regard rétrospectif....213
4.2.1.2. Les aléas de la trajectoire résidentielle et familiale....215
4.2.1.3. La scansion du quotidien au centre maternel....216
4.2.1.4. Les conflits et la violence au fil du parcours....217
4.2.1.5. Des rapports spécifiques aux services sociaux dans les deux départements....217
4.2.2. La dynamique du mésosystème durant le séjour au centre maternel221
4.2.2.1. L'enfant au cœur du mésosystème....222
4.2.2.2. Le vécu du suivi éducatif par les femmes....225
4.2.2.3. Le poids du règlement intérieur....230
4.2.2.4. Les relations entre résidentes....232
4.2.2.5. La place du père....233
4.2.2.6. La sortie : un moment de déséquilibre du mésosystème....236
4.2.3. L'évolution du mésosystème dans la suite du parcours....240
4.2.3.1. Une transition multidimensionnelle....241
4.2.3.2. L'impact spécifique de la violence conjugale....244
4.2.3.3. L'impact de l'environnement sur les relations familiales....245
4.2.3.4. Les relations avec les services de la protection de l'enfance....246
4.2.3.5. Un impact plus important sur le mésosystème que sur les processus proximaux ?....249
4.2.4. Synthèse des résultats....253
4.2.4.1. Le soutien à la relation mère-enfant : une dynamique paradoxale ?....253
4.2.4.2. Les processus de construction de trajectoire dans la suite du parcours.256
4.3. Qualité de vie et perceptions des enfants....261
4.3.1. Résultats du questionnaire de qualité de vie....261
4.3.1.1. Scores de qualité de vie et trajectoires....262
4.3.1.2. Les enfants vivant en logement stable avec leurs deux parents....268
4.3.1.3. Les enfants en logement avec deux parents après une période d'instabilité....269

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

4.3.1.4. Les enfants connaissant la précarité résidentielle depuis la sortie 270
4.3.1.5. Les enfants vivant dans un logement avec une mère seule 271
4.3.1.6. Les enfants vivant en famille d'accueil 273
4.3.2. Les perceptions des enfants sur leur parcours et leur situation actuelle 276
4.3.2.1. Les mondes lexicaux des enfants rencontrés 276
4.3.2.2. Le vécu de contextes d'adversité 278
4.3.2.3. Les relations avec les pairs dans un contexte mouvant 280
4.3.2.4. Le quotidien en famille 282
4.3.2.5. Les représentations de la famille 286
4.3.2.6. Les projections dans l'avenir 291
4.3.3. Synthèse des résultats 293
4.3.3.1. L'impact négatif de l'isolement social 294
4.3.3.2. L'importance des dimensions relationnelles 295
5. Discussion 298
5.1. Les processus de construction des trajectoires 298
5.1.1. La prise en compte du cycle de vie de la mère 299
5.1.2. L'interaction des dimensions résidentielles, familiales et socio-éducatives 303
5.1.3. L'impact du macrosystème 306
5.2. Contribution à l'étude du bien-être des enfants 308
5.2.1. Qualité de vie et protection de l'enfance 308
5.2.2. Bien-être et bien-devenir 310
5.2.3. L'articulation entre dimensions objectives, relationnelles et subjectives du bien-être 311
Conclusion 317
Bibliographie 320
Table des illustrations 348
Index des auteurs 351

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

Introduction

Le travail de recherche présenté dans cette thèse s'intéresse au devenir d'enfants accueillis avec leur mère en centre maternel. Ces établissements hébergent des femmes et des enfants âgés de moins de trois ans et leur proposent un accompagnement socio-éducatif dans le cadre de la protection de l'enfance. Cette inscription dans le champ de la protection de l'enfance est une spécificité structurante de ces institutions, héritières des maisons et hôtels maternels développés au cours du XIXème siècle pour lutter contre l'abandon et l'infanticide. Si les problématiques rencontrées aujourd'hui sont différentes, les centres maternels doivent toujours conjuguer prise en charge matérielle et accompagnement psycho-socio-éducatif de familles cumulant des difficultés éducatives et d'insertion.

Le projet de mener une thèse sur le devenir de ces enfants est né de la rencontre entre mon parcours professionnel d'assistante sociale et les préoccupations de recherche de l'équipe Education familiale de l'Université Paris Ouest Nanterre.

Les travaux antérieurs sur le devenir des bénéficiaires d'interventions socio-éducatives ont mis en évidence la nécessité de mieux connaître les parcours en protection de l'enfance et des logiques de construction de ces parcours. Les trajectoires individuelles ne peuvent être considérées comme la pure production des institutions, mais elles ne sont pas non plus réductibles au sens que les acteurs leur attribuent : elles sont le résultat des interactions entre les acteurs les plus concernés (enfants, familles, professionnels) et l'environnement institutionnel et social. L'observation des parcours d'enfants accueillis en centre maternel peut contribuer à une meilleure connaissance de ces processus. En effet, ces enfants sont connus dès leur naissance par les services de l'Aide sociale à l'enfance (ASE) et vivent dans des familles en grande difficulté, souvent considérées comme des familles « à risque ». De plus, l'impossibilité de

séjourner dans un centre maternel au-delà des trois ans de l'enfant implique des changements importants au cours de leurs premières années de vie, sur le plan des conditions matérielles de logement mais également des interactions entre les acteurs.

En outre, si l'on observe aujourd'hui de plus en plus les parcours au sein de l'Aide sociale à l'enfance, il reste un vaste champ de recherche à développer pour prendre en compte la perception de l'enfant lui-même. Au-delà de leur développement et de leur point de vue sur la prise en charge, il est souvent difficile de répondre à la question : « comment vont ces enfants ? ». C'est pourquoi nous avons fait le choix de nous intéresser spécifiquement à leur qualité de vie, en inscrivant notre démarche dans le champ des recherches sur le bien-être et la qualité de vie des enfants qui se développent actuellement dans les recherches internationales.

Notre démarche s'inscrit dans une logique de description des mécanismes de construction des parcours, en prenant en compte l'ensemble du système au sein duquel se développe l'enfant et en plaçant l'enfant et sa qualité de vie au centre du dispositif de recherche. La question initiale : *« que deviennent les enfants après un accueil en centre maternel ? »* peut ainsi se décliner de deux manières, appréhendant le devenir comme un processus et comme un résultat : « quels sont les processus de construction des parcours après la sortie? » et « existe-t-il des liens entre ces parcours et la qualité de vie de ces enfants ? ». En observant les trajectoires des enfants dans des contextes variés pour comprendre les mécanismes qui président à la construction des parcours de vie et le rapport que l'individu entretient avec ce parcours, cette démarche peut contribuer à mieux connaître le développement humain au-delà des enfants accueillis en centre maternel.

Dans la première partie, basée sur une revue de la littérature, nous présenterons les logiques d'intervention des centres maternels et l'évolution des représentations sur les femmes accueillies. Un panorama des recherches sur le devenir d'enfants en situation difficile (enfants pauvres, enfants placés…) sera ensuite proposé, suivi d'une revue des recherches sur le bien-être et la qualité de vie des enfants.

La construction de l'objet de recherche sera présentée dans une deuxième partie. Nous exposerons ainsi les éléments de cadrage théoriques concernant l'écologie du développement humain et l'intérêt d'une approche séquentielle et non causale dans ce

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

contexte. Ces éléments nous permettront de développer la problématique et le questionnement de recherche.

La troisième partie décrira la mise en œuvre de la recherche empirique. Nous présenterons le terrain et la population d'enquête, ainsi que les différentes méthodes de recueil et d'analyse des données utilisées.

La quatrième partie exposera les résultats de notre recherche. Ceux-ci seront présentés en trois grandes sections. La première section rendra compte de l'analyse séquentielle de deux cents trajectoires d'enfants reconstituées lors d'un travail sur dossier, permettant de mettre en lumière les liens entre différents éléments de l'écosystème. La deuxième section proposera une analyse des relations entre les différents acteurs qui gravitent autour de l'enfant afin de comprendre la construction des parcours, en s'appuyant sur le discours de quarante-neuf mères rencontrées en entretien. La troisième section se centrera sur la perception du parcours et la qualité de vie des enfants, grâce aux entretiens et aux questionnaires menés avec trente-trois enfants.

Enfin, dans une dernière partie, les résultats de ces trois études seront discutés au regard des éléments théoriques évoqués dans les deux premières parties.

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

1. Revue de la littérature

1.1. Les logiques d'intervention des centres maternels

Les centres maternels accueillent des femmes enceintes ou accompagnées d'enfant de moins de trois ans, au titre de la protection de l'enfance. Au 15 décembre 2008, l'enquête ES de la DREES[1] recensait 143 centres maternels ou établissements d'accueil mère-enfant. 4 487 personnes étaient hébergées dans ces structures, dont 2 200 enfants accompagnés de leur mère (Mainaut, 2010). Cette population est peu importante numériquement, mais elle est particulièrement significative d'un cumul de difficultés et d'un processus de catégorisation sociale.

En effet, les logiques d'intervention des centres maternels sont issues d'une histoire complexe. Elles se situent au croisement du développement des connaissances sur le développement de l'enfant, de l'évolution des objectifs de la protection sociale et de l'accroissement des attentes sociales en direction des parents. En parallèle de cette évolution des connaissances et des attentes, les caractéristiques des familles accueillies dans les centres maternels ont beaucoup changé en quelques décennies, en raison de la normalisation des naissances hors mariage, de la crise économique, du développement des difficultés liées au logement et des flux migratoires.

1 L'enquête ES « Etablissements sociaux » est une enquête exhaustive menée depuis 1982 auprès des établissements et services médico-sociaux, socio-éducatifs et sociaux en faveur des personnes handicapées ou en difficultés sociales par le SESI (Service des études statistiques et informatiques du Ministère des Affaires sociales), devenu par la suite la DREES (Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques). Cette enquête a été bisannuelle jusqu'en 1997, puis quadriannuelle. La dernière enquête dont les résultats sont disponibles date de 2008.

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

Afin d'illustrer l'évolution de ces logiques et des caractéristiques des personnes hébergées, nous commencerons par présenter un rapide historique des centres maternels et le cadre institutionnel fixé depuis 1981. Nous nous pencherons ensuite sur les évolutions sociales auxquelles ces établissements font face depuis une trentaine d'années. Enfin, nous nous intéresserons aux relations entre parents et professionnels dans le cadre de la protection de l'enfance, puisque celles-ci sont au cœur de l'intervention des centres maternels. Nous verrons ainsi qu'au fil du temps, la manière de penser le lien entre structure familiale, difficultés matérielles et difficultés psychologiques ou éducatives a connu de profondes évolutions. Ces processus ne sont pas sans incidence sur les caractéristiques et la catégorisation des familles accueillies. Nous terminerons donc ce chapitre en examinant les relations entre parents et travailleurs sociaux en protection de l'enfance et en évoquant les effets de la catégorisation des familles prises en charge dans le cadre d'une protection sociale particulièrement focalisée sur le lien mère-enfant.

1.1.1. Historique des centres maternels

Dès le Moyen-Age, dans l'ensemble de l'Europe, des organisations religieuses et des organismes de bienfaisance organisent des structures de recueil des pauvres indigents et infirmes (Castel, 1995). L'assistance aux femmes s'organise en particulier autour de la figure de la prostituée, qu'il convient d'encadrer et de remettre dans le droit chemin (Cohen, 1992). Certains établissements actuels, notamment des Centres d'Hébergement et de Réinsertion Sociale, sont issus de cette tradition d'assistance. Toutefois, l'histoire des centres maternels est bien spécifique ; elle débute au XIXème siècle et s'est constituée à partir d'une préoccupation concernant l'enfant né ou à naître.

On peut distinguer trois grandes périodes. De la fin du XIXème siècle aux années 1950, les préoccupations natalistes et sanitaires entraînent une reconnaissance légale des maisons et hôtels maternels (Boulbès, 2005). Au cours des années 1960 et 1970, l'évolution du statut de la femme dans la société, l'apparition de préoccupations préventives et éducatives dans le champ de la protection de l'enfance ainsi que le

développement des recherches sur les interactions précoces mères-nourrissons entraîneront de profondes modifications dans la prise en charge des « mères célibataires démunies » (Geadah, 1981) au sein de ces établissements. Ces évolutions ont abouti en 1981 à la création des centres maternels tels qu'ils existent aujourd'hui. Leurs missions, inchangées depuis trois décennies, sont à la fois matérielles, psychologiques et éducatives. Leur inscription institutionnelle dans le champ de la protection de l'enfance est réaffirmée.

1.1.1.1. Du XIXème siècle aux années 1950 : la prévention de l'abandon et de l'infanticide

Dans les années 1870, au lendemain de la défaite de Sedan, les hommes politiques et les démographes entreprennent d'encourager une politique nataliste. La France a besoin d'enfants et les bâtards, enfants des filles-mères (selon la terminologie en usage à l'époque) doivent être protégés à ce titre. Dans le même mouvement, le développement de la puériculture doit servir cet objectif populationniste (Rollet-Echalier, 1990). Les médecins développent de nouvelles techniques dans la prise en charge des nouveau-nés permettant de réduire la mortalité infantile qui peuvent être testées à grande échelle au sein des pouponnières. De la conjonction de ces préoccupations naîtront des maisons maternelles, mises en place et gérées par des congrégations religieuses ou des fondations philanthropiques (Boulbès, 2005). Pour protéger la vie de l'enfant illégitime et lutter contre l'abandon et l'infanticide, ces établissements offrent à la jeune mère un cadre protecteur au moment de cette naissance, la plaçant à l'abri du regard réprobateur de la société mais aussi des tentations auxquelles elle pourrait succomber à l'extérieur.

Du point de vue des médecins, ces établissements permettent de tester les progrès de l'hygiène et de la puériculture, comme dans l'exemple de la pouponnière de Porchefontaine (De Luca & Rollet, 1999). Mais les filles-mères accueillies et leurs enfants sont également perçus comme des déviants qu'il convient de discipliner et de redresser. Les centres maternels portent en eux une histoire répressive. Ainsi, jusque dans les années 1960, certains établissements maternels mettent en œuvre des pratiques humiliantes qui pointent le statut spécifique de ces femmes et de ces enfants, comme la

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

célébration de baptêmes le vendredi et sans cloches, déshonneur réservé aux bâtards dans la France rurale de l'avant-guerre (Le Grand-Sébille, 1996).

Après la première guerre mondiale, l'importance des maisons maternelles pour soutenir une politique de natalité et pour améliorer le suivi de l'application des principes hygiénistes auprès de nouveau-nés à risque est soulignée dans un rapport présenté en 1922 par le Professeur Léon Bernard à l'Académie de médecine (Donati, Mollo-Bouvier, Norvez, & Rollet-Echalier, 1999). La reconnaissance légale de ces établissements et leur intégration au dispositif public de protection de l'enfance interviennent en 1939. Le code de la famille rend alors obligatoire l'ouverture d'une maison maternelle dans chaque département (Article 98 du Code de la Famille du 29 juillet 1939). Elle accueille les jeunes femmes et leurs enfants pendant la grossesse et le congé maternité. Ces maisons maternelles sont fréquemment rattachées à un hôpital ou à un foyer de l'enfance. L'accueil des jeunes femmes et de leurs enfants est financé par le service de l'Aide sociale à l'enfance (voir encadré n°1). Il s'agit alors principalement de lutter contre l'avortement, en protégeant spécifiquement les enfants de mères en difficulté, indigentes et filles-mères souhaitant garder le secret de la grossesse. En parallèle, il existe des hôtels maternels accueillant les jeunes mères isolées après le congé maternité, jusqu'aux trois ans de l'enfant. Ces structures d'hébergement, d'initiative privée, se heurtent alors à de grandes difficultés de financement. Elles ne seront reconnues qu'en 1956. Elles offrent en général une crèche et un hébergement et imposent à la femme accueillie une insertion professionnelle, qu'il s'agisse d'un travail ou d'une formation à l'extérieur. Cette distinction entre deux dispositifs (accueil en maison maternelle financée par l'Aide sociale à l'enfance durant le congé de maternité, puis hébergement en hôtel maternel avec activité extérieure) perdurera jusqu'en 1981. Si elle n'existe plus aujourd'hui sur le plan juridique, on en retrouve néanmoins encore la trace dans l'organisation interne de certains établissements.

De la fin du XIXème siècle aux années 1950, le fonctionnement des maisons maternelles répond ainsi à des préoccupations hygiénistes et morales. Au cours de la période suivante (des années 1960 au début des années 1980), ces objectifs vont peu à peu laisser la place à des missions plus éducatives, basées sur l'évolution des connaissances et du système de protection de l'enfance.

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

Encadré n°1 – Les missions de l'Aide sociale à l'enfance

L'Aide sociale à l'enfance (ASE) est l'administration chargée de prendre en charge les enfants dont les parents ou les titulaires de l'autorité parentale ont disparu ou sont défaillants. Elle est l'héritière du « service des enfants assistés », créé en 1904. Elle prend son nom actuel d'Aide sociale à l'enfance en 1953. Jusqu'à la première loi de décentralisation, elle est gérée par l'Etat, par l'intermédiaire des DDASS (Directions Départementales des Affaires Sanitaires et Sociales). Depuis la loi du 22 juillet 1983, elle constitue une compétence des conseils généraux. L'Aide sociale à l'enfance a six missions définies par l'article L 221-1 du Code de l'Action Sociale et des Familles :

- apporter un soutien matériel, éducatif et psychologique aux mineurs et à leurs familles confrontés à des difficultés risquant de mettre en danger la santé, la sécurité, la moralité de ces mineurs ou de compromettre gravement leur éducation ou leur développement physique, affectif, intellectuel et social, ainsi qu'aux mineurs émancipés et aux majeurs de moins de 21 ans confrontés à des difficultés familiales importantes,
- organiser des actions pour prévenir la marginalisation, faciliter l'insertion ou la promotion sociale des jeunes et des familles,
- répondre à l'urgence pour la protection des mineurs,
- pourvoir à l'ensemble des besoins des mineurs confiés au service et veiller à leur orientation en collaboration avec leur famille,
- mener des actions de prévention des situations de danger à l'égard des mineurs et organiser le recueil et la transmission des informations préoccupantes
- veiller à ce que les liens d'attachement noués par l'enfant avec d'autres personnes que ses parents soient maintenus, voire développés.

Elle dispose de quatre moyens d'action :

- les aides financières,
- les aides à domicile (présence d'un travailleur social),
- l'accueil des enfants placés sur demande des parents ou du juge,
- l'accueil temporaire des femmes enceintes et jeunes mères isolées.

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

1.1.1.2. Les années 1960 et 1970 : la transition vers une logique éducative

A partir des années 1960 et 1970, l'évolution du statut des femmes et la désinstitutionalisation du mariage conduisent à l'émergence progressive d'une nouvelle catégorie de public ciblé par l'aide sociale : les familles monoparentales[2]. L'expression apparaît du fait de la volonté de ne pas stigmatiser les personnes (en grande majorité des femmes) élevant seules leurs enfants (Lefaucheur, 1993). Toutefois, la référence aux théories psychologiques classiques insistant sur le rôle du père comme garant de l'autorité amène l'opinion et les pouvoirs publics à percevoir ces familles comme des familles « à risque », qui seront l'objet de politiques sociales spécifiques, tant sur le plan matériel avec la création de l'allocation de parent isolé en 1976, que sur le plan de l'intervention socio-éducative.

Au cours de la même période, le dispositif de protection de l'enfance connaît de profondes évolutions. L'arrivée de nouveaux et nombreux professionnels (éducateurs spécialisés, assistants sociaux, psychologues) entraîne à la fois une augmentation importante des populations concernées par un placement à l'Aide sociale à l'enfance, mais également une nouvelle réflexion sur les effets négatifs de ces placements et l'apparition d'une logique de prévention. Dans les années 1970, la critique du contrôle social auquel sont soumises les familles, notamment dans les classes populaires (Donzelot, 1977), rencontre les préoccupations des institutions, qui commencent à réfléchir à la place des parents et des usagers (Dupont-Fauville, 1973). Les établissements maternels sont particulièrement concernés par ces questions de prévention et de travail avec les familles.

En parallèle, les travaux des psychologues et des pédiatres sur les interactions précoces[3] se diffusent chez les professionnels du secteur et favorisent l'idée de soutenir la relation mère-enfant au cours des premières années de vie. En effet, les interactions précoces ont été largement observées à partir des années 1950, notamment à la suite d'observations mettant en évidence l'importance des premières relations chez l'enfant et

2 Selon la définition de l'INSEE, « une famille monoparentale comprend un parent isolé et un ou plusieurs enfants célibataires (n'ayant pas d'enfant) ».

3 Les interactions précoces constituent *« l'ensemble des phénomènes dynamiques qui se déroulent dans le temps entre un nourrisson et ses différents partenaires »* (Lamour & Barraco, 1998, p. 15).

le risque physique et psychique des ruptures précoces (Spitz, 1968). A l'époque, ces études sur les interactions précoces se sont focalisées sur le rôle de la mère, vue comme l'initiatrice des échanges qui peut soutenir le développement mais aussi provoquer malaise et souffrance (Decerf, 1987)[4]. Les mères accueillies en centre maternel peuvent alors être vues comme des mères « à risque » pour le développement de leur enfant, nécessitant un soutien spécifique des professionnels, dans les soins de puériculture mais aussi dans la relation.

En 1980, le rapport Bianco Lamy insiste sur l'importance de l'action de l'Aide sociale à l'enfance en direction des mères célibataires accueillies en maison maternelle, groupe particulièrement vulnérable dont environ 50% des enfants feraient l'objet d'une intervention ultérieure de l'Aide sociale à l'enfance[5]. La volonté de renforcer l'efficacité du dispositif conduit les auteurs à recommander le regroupement des maisons et hôtels maternels et la mise en place d'un véritable travail éducatif et psychologique avec les femmes accueillies (Bianco & Lamy, 1980). Ces recommandations aboutiront à la circulaire n°81/5 du 23/01/1981, qui constitue la dernière réforme importante concernant ces établissements. Elle entérine la fusion entre hôtels et maisons maternels, sous l'appellation unique de centre maternel, et définit les missions dévolues à ces établissements en faisant clairement apparaître le soutien matériel, mais également éducatif et psychologique attendu. Cette circulaire régit encore aujourd'hui les missions des centres maternels (voir encadré n°2).

Ainsi, au tournant des années 1980, parmi les familles monoparentales, la figure du risque la plus emblématique reste celle de la « mère célibataire démunie » (Geadah, 1981), qui cumule difficultés économiques et absence de relations stables. Du fait des

4 On reconnaît aujourd'hui le rôle du bébé comme un partenaire actif, doué de compétences et d'une personnalité spécifique (Brazelton, 1981) et l'importance des interactions père-bébé (Le Camus, 1995). La reconnaissance du caractère interactif des relations familiales imprègne l'ensemble des recherches actuelles portant sur les interactions précoces entre parents et enfants, y compris dans le cadre de la théorie de l'attachement (Pinel-Jacquemin & Zaouche-Gaudron, 2009).

5 L'absence de sources citées et plusieurs glissements contestables au fil du texte (on passe entre autres de l'expression « une proportion importante » à « près de 50% selon diverses observations ») incite à la plus grande prudence quant à l'utilisation de ce chiffre, qui a par la suite été largement repris (Knibiehler, 1997; Mouhot, 1998; Carpentier, 2003).

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

évolutions de la société, elle n'est plus appelée « fille-mère », mais c'est toujours bien d'elle et surtout de son enfant qu'il s'agit.

Encadré n°2 – Les missions des centres maternels
Extrait de la circulaire n°81/5 du 23/01/1981

« - Rompre l'isolement des femmes enceintes et des jeunes mères en difficulté, en leur donnant la possibilité de s'exprimer, de s'informer et de nouer une relation (avec leur enfant si elles le désirent mais aussi avec autrui : le père de l'enfant ou le compagnon de leur choix, les membres de leur famille, etc.).

- Les mettre en mesure d'exprimer le plus librement possible un choix quant à leur souhait de conduire ou non leur grossesse à son terme et, dans l'affirmative, de les préparer à l'accouchement en vue, soit d'une maternité, soit d'un consentement à l'adoption. En toute hypothèse, il importe d'éviter toute pression sur ces mères afin de leur permettre de former en toute indépendance le projet qu'elles souhaitent pour leur enfant.
- Leur apporter l'aide matérielle dont elles ont besoin ; étant donné que ces personnes disposent d'un revenu au minimum égal, pour la quasi-totalité d'entre elles, à l'allocation de parent isolé, leur principal problème est celui de leur hébergement et de la garde de leur enfant.
- Leur apporter une aide éducative ou psychologique et encourager leur réinsertion sociale, afin notamment :
    - de leur permettre de mieux se situer par rapport à la maternité, la sexualité, la vie en couple éventuellement, etc…
    - le cas échéant, de former un projet de vie pour leur enfant,
    - de former et réaliser un projet d'insertion socioprofessionnelle. »

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

1.1.1.3. Depuis 1981 : un soutien matériel, psychologique et éducatif dans le cadre de la protection de l'enfance

La circulaire n°81/5 du 23/01/1981 a créé les centres maternels tels qu'ils existent actuellement : fusion des anciennes maisons et hôtels maternels, intégration dans le dispositif de protection de l'enfance, mission éducative à l'égard des femmes accueillies. Actuellement, les missions des centres maternels sont toujours régies par cette circulaire (voir encadré n°2). L'admission dans un centre maternel, qu'il soit public ou privé, est subordonnée à l'accord de l'Aide sociale à l'enfance, qui prend en charge le séjour. Ce sont les services sociaux externes (départementaux, hospitaliers, de l'Aide sociale à l'enfance…) qui demandent l'admission de la femme et de son enfant. L'équipe du centre maternel rencontre la femme et tente d'évaluer l'adéquation entre sa demande, ses besoins et l'intervention proposée. L'Aide sociale à l'enfance est sollicitée pour donner son accord concernant la prise en charge financière du séjour. Celle-ci est accordée au maximum pour six mois. Elle est renouvelable jusqu'aux trois ans de l'enfant sur demande du centre et de la femme accueillie si la situation le nécessite.

Le statut des enfants accueillis en centre maternel au regard du dispositif de protection de l'enfance peut varier (voir encadré n°3). En effet la mère fait systématiquement l'objet d'une décision administrative d'admission à l'Aide sociale à l'enfance, alors que selon les départements, l'enfant peut faire l'objet ou non d'une décision d'admission conjointe. De la même manière, un référent de l'Aide sociale à l'enfance peut être nommé ou non[6]. La mère reste responsable de son enfant et détentrice de l'autorité parentale avec le père si celui-ci a reconnu l'enfant.

---

6 De ce fait, il est difficile de repérer les enfants accueillis en centre maternel dans l'ensemble des sources statistiques disponibles concernant les mineurs bénéficiant d'une mesure de protection. Cette situation particulière peut ainsi entraîner des difficultés de comptage spécifiques à ce dispositif, par exemple : *« les placements de l'enfant (…) qui s'effectuent dans les établissements maternels constituent des « faux » cas de reproduction (nous en avons observé certains dans l'étude longitudinale) car l'admission de la jeune mère dans les hôtels, maisons ou centres maternels est comptabilisée à la fois comme placement de la mère et placement de l'enfant alors qu'il s'agit du même événement »* (Corbillon, Assailly, & Duyme, 1990, p. 112). Ces ambiguïtés de repérage peuvent également être dues à l'emploi du terme « protection ». Suivant les départements, la frontière entre les notions de prévention ou de protection s'avère différente : elle peut être constituée par l'existence ou non d'une mesure contractuelle, par l'existence ou non d'un signalement ou d'une mesure judiciaire, ou bien par la mise en place d'une mesure de placement, qu'il soit administratif ou judiciaire (Observatoire National de l'Enfance en Danger, 2006).

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

Encadré n°3 – Le dispositif français de protection de l'enfance

Depuis la loi n°2007-293 du 5 mars 2007 réformant la protection de l'enfance, le Conseil Général, par le biais des services de l'Aide sociale à l'enfance, est le chef de file de la protection de l'enfance, qui a pour but de *« prévenir les difficultés auxquelles les parents peuvent être confrontés dans l'exercice de leurs responsabilités éducatives, d'accompagner les familles et d'assurer, le cas échéant, selon des modalités adaptées à leurs besoins, une prise en charge partielle ou totale des mineurs » (*article L112-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles).

Les services du Conseil Général peuvent contractualiser avec les familles la mise en œuvre de suivis en milieu ouvert (aide financière, aide éducative à domicile, accompagnement en économie sociale et familiale, accompagnement d'une technicienne de l'intervention sociale et familiale…) ou d'accueil provisoire de l'enfant. On parle alors de mesures administratives. Dans ces situations, un travailleur social de l'Aide sociale à l'enfance (le « référent ASE ») est chargé de suivre la situation de l'enfant et de travailler avec la famille. Cependant, si ces actions n'ont pas permis de remédier à la situation de danger, ou en cas d'impossibilité de collaborer avec la famille ou d'évaluer la situation, le Conseil Général alerte les autorités judiciaires. Le juge des enfants peut alors prendre une mesure judiciaire de suivi en milieu ouvert, comme une AEMO (action éducative en milieu ouvert) ou une mesure de placement, qui peut être effectuée à l'Aide sociale à l'enfance (Lhuillier, 2009).

Au 31 décembre 2009, on estimait à 271 000 le nombre d'enfants mineurs bénéficiant d'au moins une mesure de protection de l'enfance, ce qui représente un peu moins de 2% de l'ensemble des moins de 18 ans. Environ la moitié de ces mesures sont des aides à domicile, l'autre moitié étant constituée par des placements ; les trois quart sont des mesures judiciaires (source : Observatoire National de l'Enfance en Danger).

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

La prise en charge proposée en centre maternel comprend un hébergement (avec une participation financière à la charge de la résidente, généralement calculée en fonction de ses ressources), éventuellement la possibilité d'un mode de garde pour son enfant, et un soutien visant à lui permettre d'instaurer un lien avec son enfant dans de bonnes conditions et de s'engager dans des démarches d'insertion. Il s'agit en général d'interventions de nature éducative, davantage que thérapeutique (Wendland, 2010). L'enfant bénéficie de l'action des professionnels soit de manière directe dans le cadre d'un accueil en crèche, soit en lien avec le soutien dont bénéficie sa mère dans ses fonctions de maternage et ses propositions éducatives.

La prise en charge ne pouvant aller au-delà des trois ans de l'enfant, le moment de la sortie met en jeu à la fois la situation d'insertion de la mère, avec la possibilité ou non d'obtenir un logement, et l'existence d'un danger ou non pour l'enfant.

Ainsi, dans les douze centres de région parisienne observés par Donati, Mollo, Norvez et Rollet au milieu des années 1990, au moins un quart des familles sortantes étaient accueillies dans un autre foyer ou établissement maternel. L'accès au logement autonome ne concernait qu'un quart des familles. En parallèle, 8 à 10% des enfants faisaient l'objet d'un placement au moment de la sortie. Ce taux s'élevait à 15% dans un établissement accueillant des mères mineures (Donati et al., 1999). Dans un document de travail, la Direction de l'Action Sociale, de l'Enfance et de la Santé (DASES) du département de Paris listait les orientations des 165 enfants sortis en 1993 des centres maternels parisiens : 17 avaient fait l'objet d'un placement, dont 13 avec une mesure de justice, et 6 de demande d'AEMO administratives. Au total, 23 enfants, soit environ 14% de l'ensemble des enfants accueillis, avaient fait l'objet d'une mesure de protection de l'enfance dès la sortie (DASES, 1994). Toutefois, ces observations ne permettent pas de connaître le devenir de ces familles : *« Que deviennent les jeunes femmes et leurs enfants une fois sortis ? Question que chacun se pose, mais à laquelle personne ne peut répondre avec certitude. »* (Donati et al., 1999, p. 218)

Les quelques tentatives de réponses que nous avons pu recenser se limitent à une étude rétrospective sur 18 trajectoires de jeunes pris en charge par l'ASE ayant été accueillis dans leurs premières années de vie en centre maternel avec leur mère (Mouhot, 1998) et deux mémoires de Diplôme Supérieur de Travail Social portant

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

chacun sur un centre maternel donné (Rablat, 1996 ; Dovera, 1999). Leurs auteurs tentent d'appréhender le maintien des acquis sociaux et de l'insertion, en lien avec le réseau relationnel ou le réseau de support social. Les parcours des enfants ne constituent pas l'angle d'analyse choisi, cependant on peut trouver quelques éléments à ce sujet dans l'étude menée de manière quasi-prospective (voir infra, p. 63) par Dovera, sur 47 familles sorties quatre à cinq ans plus tôt du centre maternel de Nice. Au moment de quitter le centre maternel, quatre enfants de trois fratries avaient été immédiatement placés, ce qui représentait à l'époque 6% des familles de l'échantillon. Quatre à cinq ans après leur sortie du centre maternel, onze enfants (de huit fratries) sont placés à l'ASE. 17 % des familles ayant été accueillies au cours d'une même période sont concernées. Dovera relève également que 24% des enfants bénéficient d'une mesure d'Action Educative en Milieu Ouvert.

Ces constats, bien que très partiels, vont dans le sens de l'hypothèse qu'encore à l'heure actuelle, une part non négligeable des enfants qui quittent un centre maternel vont par la suite continuer à être suivis dans le cadre du dispositif de protection de l'enfance au cours d'un placement ou d'un suivi en milieu ouvert. Ces éléments sont à relier à la mission préventive assignée aux centres maternels en 1981 et leur inscription institutionnelle dans le champ de la protection de l'enfance. Néanmoins, au cours des trente dernières années, les centres maternels ont dû faire face à des évolutions sociales importantes, qui ont un impact sur le public accueilli et les modalités d'accompagnement.

1.1.2. Les centres maternels face aux évolutions sociales récentes

Selon l'ensemble des observateurs, les femmes accueillies en centre maternel continuent aujourd'hui à cumuler des difficultés multiples. Cependant, l'évolution des formes familiales au sein de la société questionne de plus en plus la place des pères au sein des centres maternels. De plus, l'apparition de la « nouvelle pauvreté » et la crise du logement ont ravivé la tension entre missions d'aide matérielle et de soutien

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

psychologique et éducatif, dans un contexte de répartition des compétences spécifiques entre Etat et département.

1.1.2.1. Des familles qui continuent à cumuler des difficultés multiples

Il est difficile d'avoir une vision globale de l'évolution des caractéristiques des familles accueillies dans l'ensemble des centres maternels français. Seule l'enquête « Etablissements Sociaux » menée par la DREES tous les quatre ans depuis 1982 permet de disposer de données statistiques pour l'ensemble du territoire, mais les données recueillies sur le public sont très générales. Elles montrent cependant que contrairement aux représentations dominantes, les centres maternels n'accueillent pas majoritairement des mères adolescentes. Ainsi, en 1998, 38% des femmes accueillies dans un centre maternel étaient âgées de 21 ans et moins (Monteil, Bertrand, & Woitrain, 2003). En 2008, ces très jeunes femmes représentaient 45% des femmes accueillies (Mainaut, 2010). Les mineures représentaient 14,4% des hébergées. Cette proportion de mineures varie fortement en fonction du contexte local et de la structuration de l'offre de places (certains centres sont réservés spécifiquement aux mineures, d'autres au contraire n'accueillent que des personnes majeures, et certains acceptent les femmes quel que soit leur âge). Ainsi, sur 700 entrées dans douze centres de la région parisienne, au milieu des années 1990, près des deux tiers des femmes étaient âgées de 18 à 24 ans, mais les mineures ne représentaient que 2,5% (Donati et al., 1999).

Une autre caractéristique importante de cette population est l'importance du nombre de femmes migrantes accueillies dans les centres maternels, notamment en région parisienne. Les femmes originaires du Maghreb ou d'Afrique subsaharienne représentaient un quart des résidentes dans les centres maternels de la région parisienne dans les années 1990 (Donati et al., 1999). Une étude de la DASES pointe leur augmentation importante dans les centres maternels parisiens au cours des années 2000 (DASES, 2006). Enfin l'enquête « Etablissements Sociaux » 2008 de la DREES montre que 35% des femmes accueillies sur l'ensemble du territoire sont titulaires d'une nationalité hors union européenne ; elles représentent 50% des femmes de 25 ans et plus

(Mainaut, 2010). Il n'existe pas de données disponibles dans les enquêtes « Etablissements Sociaux » de 1998 et 2004 à ce sujet.

Les autres sources existantes sont en général circonscrites à un ou plusieurs établissements, souvent d'une même région, pour une année donnée : deux recherches menées par des équipes universitaires (Corbillon & Duléry, 1997, Donati et al., 1999) et trois thèses de doctorat en psychologie (Carpentier, 1992, Prévot, 1997, Wendland, 1999) ont été menées au cours des années 1990. Dans les années 2000, ont été publiées une recherche-action (DASES, 2006) et une enquête menée par observation dans le cadre d'une thèse de sociologie (Cardi, 2008). A ces recherches s'ajoutent des mémoires de Diplôme Supérieur en Travail Social (Tomasella, 1991, Rablat, 1996, Long, 1998, Jeulin, 1998, Dovera, 1999, Courtois, 2003), quelques documents de travail rédigés par des associations professionnelles ou des administrations de tutelle (ANPASE, 1992, DASES, 1994), et des articles rédigés par des praticiens (Choquart, 1980, Gozlan-Lonchampt, 1990). Toutes ces études montrent que les femmes accueillies rencontrent des difficultés multiples.

La recherche de Corbillon et Duléry est basée sur des entretiens avec 45 jeunes femmes accueillies dans différents centres maternels en région parisienne et en province. Ces femmes cumulent un grand nombre de difficultés : précarité socio-économique, faible niveau scolaire, parcours de vie chaotique marqué souvent par des problèmes de santé, de violence sur le plan physique et sexuel dans l'enfance, à l'adolescence et à l'âge adulte. Leurs ressources financières sont principalement constituées de prestations sociales, notamment de l'Allocation de Parent Isolé (aujourd'hui remplacée par le Revenu de Solidarité Active majoré pour isolement). *« Si l'on compare les expériences survenues durant l'enfance et l'adolescence de ces jeunes femmes avec les événements vécus durant leur vie adulte, la continuité problématique d'un certain nombre de situations est notable. Cela concerne essentiellement trois points : des problèmes de santé importants, la présence de la violence physique, verbale et sexuelle, le manque d'argent et la précarité d'emploi »* (Corbillon & Duléry, 1997, p. 39). Donati, Mollo, Norvez et Rollet soulignent en outre la similitude des situations familiales sur plusieurs générations, les professionnels reconnaissant que la sélection des dossiers va dans ce sens. Ainsi, *« les femmes qui aboutissent au centre maternel*

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

proviennent de familles très défavorisées, très déstructurées, très peu scolarisées. » (Donati et al., 1999, p. 202).

Se basant sur son travail de thèse et son expérience clinique ultérieure, Wendland note également la faiblesse du niveau socio-économique et du niveau de formation des femmes accueillies, ainsi que l'existence d'un parcours antérieur chaotique avant l'arrivée au centre maternel : « *pour bon nombre de jeunes femmes, l'arrivée à l'institution signifiait le terme d'une errance qui durait depuis quelques mois, voire des années, comportant des périodes de vie à l'hôtel, chez des amis, dans des squats et même à la rue. Aussi, l'entrée en centre maternel n'était qu'une rupture de plus dans leur vie, après avoir vécu, pendant l'enfance, des changements de domicile et de tutelle, des placements ou des périodes de vie en institution. L'accueil en institution pouvait être aussi un moyen de rompre le contact avec leur famille et d'échapper à une situation intolérable (inceste, violences intrafamiliales) ou de soustraire à la réprobation provoquée par leur grossesse. »* (Wendland, 2010, p. 252).

Enfin, la recherche-action sur la santé mentale dans les centres maternels parisiens constate que la prévalence des troubles de santé mentale est significativement plus élevée dans les centres maternels parisiens étudiés que dans la population générale. Les 95 femmes rencontrées montrent plus fréquemment des troubles de l'humeur (51% des personnes interrogées, dont 48% présentent un état dépressif majeur), des troubles anxieux (49%), un risque suicidaire (39%), de l'insomnie (28%). (DASES, 2006).

Ces observations cliniques montrent bien que les femmes accueillies cumulent encore aujourd'hui des fragilités sociales, économiques et psychologiques importantes. Néanmoins, la question de « l'isolement » des mères, qui fonde historiquement l'accueil en centre maternel ne peut plus être traitée aujourd'hui comme elle l'était au cours des périodes historiques précédentes.

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

1.1.2.2. L'évolution de la place des pères

Les transformations récentes de la famille (Roussel, 1989) ont entraîné une hausse progressive des enfants vivant au sein d'une famille monoparentale[7]. Les conditions de formation de ces familles ont également évolué. En effet, avant les années 1970, les familles monoparentales étaient majoritairement soit le résultat d'un veuvage, soit le résultat d'une grossesse chez une femme célibataire ne vivant pas en couple. En 1990, 59% des familles monoparentales étaient issues d'un divorce ou d'une séparation, 20% d'un veuvage et 21% correspondaient à un parent (généralement une mère) célibataire (Gayet, 2004). En parallèle, les naissances hors mariage ont également augmenté : alors qu'elles ne représentaient que 6% des naissances jusqu'en 1965, elles sont passées à 30% en 1990 et représentaient 43% des naissances en 2001 (Martin, 2003). Cette augmentation des naissances hors mariage est accompagnée d'une augmentation des reconnaissances par le père : les trois quarts de ces naissances sont aujourd'hui reconnues par le père, contre 50% en 1980 (Sellenet, 2007).

En parallèle, les représentations et les connaissances concernant l'engagement des pères auprès de leurs jeunes enfants évoluent. Les recherches sur l'engagement paternel mettent en évidence que leur rôle est important dès la prime enfance et complémentaire de celui des mères (Le Camus, Labrell, & Zaouche-Gaudron, 1997). De plus, les chercheurs qui s'intéressent à l'engagement paternel en contexte de précarité économique et sociale notent que ces pères s'engagent autant que les pères plus aisés auprès de leurs enfants, malgré un stress plus important dû aux conditions économiques et à la difficulté d'assumer le rôle de pourvoyeur de ressources (Kettani & Euillet, 2012). Lorsque le couple parental est séparé, le maintien de l'engagement parental de ces pères est très lié à la qualité de la relation avec la mère des enfants (Zaouche-Gaudron, Devault, Rouyer, & Troupel, 2005; Devault et al., 2007; Devault, Denis, Lacharité, & de Montigny, 2012). Néanmoins, les programmes d'intervention susceptibles de favoriser une implication paternelle positive dès la prime enfance se calquent encore beaucoup sur les interventions en direction des mères et ont du mal à

[7] En 2007, elles représentaient 23% des familles avec enfants. Au total, plus de trois millions huit cent mille enfants de moins de 18 ans vivent dans une famille monoparentale, ce qui représente un peu moins d'un enfant sur cinq. Dans 86% des cas, l'adulte de référence de la famille est la mère (Source : INSEE).

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

toucher les pères (Dubeau, Clément, & Chamberland, 2005). Une recension récente des travaux évaluatifs portant sur les programmes de soutien aux pères au Québec montre que les besoins ressentis par ces pères concordent peu avec les modalités de soutien proposées. En particulier, les programmes de soutien ciblent majoritairement des pères en couple de milieux relativement favorisés alors que l'on retrouve une grande vulnérabilité chez les pères de milieux défavorisés (de Montigny, Devault, St-Arneault, Dubeau, & Lacharité, 2013).

Dans ce contexte, il est devenu de plus en plus difficile pour les professionnels œuvrant dans les centres maternels de faire abstraction du père de l'enfant accueilli, comme le montrent plusieurs écrits de professionnels rédigés au cours des années 2000 (Leroy-Lebailly, 2003, Janssoone, 2007). Ce phénomène a été renforcé par les évolutions législatives concernant l'ensemble des institutions sociales et médico-sociales, notamment la loi du 2 janvier 2002, qui insiste sur la logique d'adaptation des réponses aux besoins repérés. Ainsi, le travail avec les pères, historiquement vus comme persécuteurs et dangereux, s'est peu à peu développé au sein de certains centres maternels. On a assisté également à la création de centres parentaux permettant d'accueillir les deux parents (Chatonay & Van der Borght, 2010). Ces expérimentations ont été confortées dans un premier temps dans le rapport *Périnatalité et parentalité* (Hermange, 2006) qui propose entre autres de modifier les financements des centres maternels pour permettre l'accueil des pères au sein de ces établissements. L'année suivante, la loi du 5 mars 2007 réformant la protection de l'enfance affirme que les dispositions permettant l'accueil des mères isolées avec leurs enfants *« ne font pas obstacle à ce que les établissements ou services qui accueillent ces femmes organisent des dispositifs visant à préserver ou à restaurer des relations avec le père de l'enfant, lorsque celles-ci sont conformes à l'intérêt de celui-ci »* (article 22 de la loi n°2007-293).

Enfin, le plan pluriannuel contre la pauvreté et pour l'inclusion sociale, adopté le 21 janvier 2013 à l'issue de la conférence nationale contre la pauvreté et pour l'inclusion sociale des 10 et 11 décembre 2012, prévoit la création d'un statut de centre parental, afin de lever les obstacles juridiques à l'accompagnement des pères par les centres maternels et permettre ainsi la prise en charge des deux parents accompagnés

d'un jeune enfant. La place des pères en centre maternel est ainsi reconnue et soutenue légalement.

1.1.2.3. L'impact des difficultés économiques sur les logiques d'intervention

En parallèle de l'augmentation des familles monoparentales et de leur relative banalisation dans le paysage social, on a pu également constater la détérioration de leur situation économique. Ainsi, alors que 13 % de la population vivait sous le seuil de pauvreté[8] en 2008, 30 % des personnes vivant au sein d'une famille monoparentale étaient confrontées à cette situation, soit une proportion 2,3 fois plus forte que dans l'ensemble de la population. Ce phénomène tend à s'aggraver depuis une vingtaine d'années (Source : INSEE).

Ce risque accru ne peut s'expliquer uniquement par des caractéristiques parentales telles que le niveau de formation ou la catégorie socioprofessionnelle, celles-ci ne semblant pas très différentes pour les parents isolés et les parents vivant en couple. Ce serait donc davantage la difficulté de concilier vie familiale et vie professionnelle qui expliquerait les obstacles rencontrés sur le marché du travail par les parents (et surtout les mères) de famille monoparentale (Centre d'Etude des Revenus et des Coûts, 2004). De manière plus spécifique, ce lien fort entre monoparentalité et pauvreté pourrait s'expliquer par un cumul de processus qui contribue à fragiliser les unions, notamment dans les milieux populaires (Neyrand & Rossi, 2004). Le modèle d'une répartition traditionnelle des rôles entre les sexes, plus prégnant en milieu populaire (Schwartz, 1990, Le Pape, 2009), et la faiblesse du capital symbolique dont disposent ces femmes expliqueraient leur difficulté spécifique à construire une vie financièrement

[8] « Un individu (ou un ménage) est considéré comme pauvre lorsqu'il vit dans un ménage dont le niveau de vie est inférieur au seuil de pauvreté. L'Insee, comme Eurostat et les autres pays européens, mesure la pauvreté monétaire de manière relative alors que d'autres pays (comme les Etats-Unis ou le Canada) ont une approche absolue. Dans l'approche en termes relatifs, le seuil est déterminé par rapport à la distribution des niveaux de vie de l'ensemble de la population. Eurostat et les pays européens utilisent en général un seuil à 60 % de la médiane des niveaux de vie. » INSEE, 2010. Sur la question de la définition de la pauvreté, voir infra, p. 52.

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

autonome après une séparation. Dans une logique de responsabilisation accrue de l'individu, cela devient une tâche insurmontable pour les plus défavorisés.

Selon Bruniaux et Galtier, *« les ruptures familiales s'accompagnent en général d'une baisse de revenus, sans que l'on ait établi scientifiquement lequel survient en premier (Mayer, 1997). Il faudrait pour cela une étude faisant la différence entre revenu pré- et post-divorce. Une des premières découvertes liée au Panel Study of Income Dynamics, dans les années soixante-dix, fut que la pauvreté était d'abord liée, non pas au chômage comme on le croyait à l'époque, mais aux ruptures familiales (Duncan, 1999) »* (Bruniaux & Galtier, 2003, p. 35). Le lien entre précarité et situation monoparentale semble donc difficile à saisir selon une explication causale unidirectionnelle.

Ces conjonctions de difficultés économiques et de ruptures familiales ont amené des familles de plus en plus nombreuses à solliciter les établissements d'hébergement existant. Ainsi, dans un autre cadre, les Centres d'Hébergement et de Réinsertion Sociale (CHRS) ont vu augmenter la part des familles (surtout monoparentales) et des enfants accueillis au cours des dernières années (FNARS, 2006). Ces évolutions ont également des conséquences pour les centres maternels. En effet, leur histoire et leur positionnement institutionnel les amènent à affirmer le primat de leur mission de protection de l'enfance. Celle-ci peut-elle être engagée sur la simple évaluation d'un besoin de soutien matériel à la famille ? Cette question complexe a été récemment tranchée par le législateur. Sont aujourd'hui considérés comme des bénéficiaires potentiels de l'Aide sociale à l'enfance *« les femmes enceintes et les mères isolées avec leurs enfants de moins de trois ans qui ont besoin d'un soutien matériel et psychologique, notamment parce qu'elles sont sans domicile »* (Article L222-5 du Code de l'Action sociale et des Familles). La précision *« notamment parce qu'elles sont sans domicile »* a été ajoutée par la loi de mobilisation pour le logement et la lutte contre l'exclusion (loi n° 2009-323 du 25 mars 2009). Cette mention a fait l'objet de questions de certains parlementaires, considérant qu'il s'agissait d'un transfert de compétences de l'Etat (compétent financièrement en matière d'Aide sociale à l'hébergement) vers les Conseils Généraux (compétents en matière d'Aide sociale à l'enfance). La réponse du Secrétaire d'Etat au Logement, Benoist Apparu, évoque les difficultés d'interprétations

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

du texte antérieur, le besoin de soutien matériel et psychologique étant évalué différemment suivant les départements :

« Certains considéraient que ces femmes étaient en Centre d'Hébergement et de Réinsertion Sociale par défaut de logement et non par besoin d'un soutien matériel et psychologique. Ils estimaient que la situation de danger éducatif n'était pas le motif du placement et donc que celui-ci n'avait pas lieu d'être pris en charge par le conseil général au nom de la protection de l'enfance. (...) L'article 68 de la loi de mobilisation pour le logement et la lutte contre l'exclusion ajoute par conséquent une précision destinée à lever ces interprétations. (...) Il rappelle ses compétences spécifiques de droit commun au titre de l'aide sociale à l'enfance, l'absence de domicile des publics visés à l'article 68 établissant le besoin d'un soutien matériel et psychologique. » (JO Sénat, 09/09/2010).

Ces échanges mettent en lumière, outre les enjeux de compétences financières entre l'Etat et les collectivités locales, les tensions qui peuvent exister entre protection de l'enfance, danger éducatif et conditions matérielles de vie, sur lesquels nous reviendrons ultérieurement.

Donati, Mollo, Norvez et Rollet notent la tension qui peut exister au sein des centres maternels entre la mission de soutien au lien mère-enfant et la mission de soutien à l'insertion socioprofessionnelle de la mère : *« chaque centre établit et justifie sa propre hiérarchie, tout en signifiant que l'insertion et le lien mère-enfant se construisent ensemble et s'épaulent mutuellement. (…) L'obligation des démarches d'insertion par exemple, l'importance des moyens en temps et en personnel qui leur sont attribués, apportent un bénéfice à la stabilité du lien mère-enfant et à la solidité d'une personnalité fortement perturbée à l'origine. Un autre centre affirme une convergence de tous les efforts sur le lien mère-enfant ; il estime également que le but ne sera atteint qu'à partir de ce que nous pourrions appeler "la réparation psychologique" ; le lien mère-enfant ne sera durable que si la jeune femme retrouve une personnalité solide ; l'insertion ne pourra intervenir qu'après un long travail thérapeutique »* (Donati et al., 1999, p. 149). Du fait de leur positionnement institutionnel spécifique, les centres maternels affirment en général le primat du soutien

à la relation mère-enfant ; si l'insertion de la jeune femme est également travaillée, l'articulation et la hiérarchisation de ces deux objectifs varient selon les établissements.

Au fil des évolutions de la société, de la place des femmes, de la structuration des familles et de la situation économique, les centres maternels ont vu ainsi leurs missions et leur public évoluer. On constate la persistance d'une double difficulté, d'un double besoin de soutien, sur les plans matériel et psychologique. Il s'agit donc d'une population qui, bien que numériquement marginale, met particulièrement en lumière le cumul de différents processus interdépendants : monoparentalité, pauvreté, accueil en centre d'hébergement, protection de l'enfance.

En dépit d'évolutions importantes, comme l'augmentation du nombre de femmes migrantes, la prise en compte de la place des pères et l'impact des phénomènes de paupérisation, il s'agit toujours de familles perçues comme « à risque » qui font l'objet d'une prise en charge de l'Aide sociale à l'enfance. Cette forme de catégorisation a un impact sur la logique d'intervention. C'est pourquoi nous clôturerons ce chapitre en proposant une discussion sur les interactions entre parents et travailleurs sociaux en protection de l'enfance et sur les effets que ce processus peut avoir sur l'intervention. Ce détour nous semble d'autant plus nécessaire que notre propre recherche est soumise à ces effets de catégorisation, dans la mesure où nous avons justement défini notre public à partir d'une catégorie créée par les politiques d'action sociale.

1.1.3. Les relations parents-professionnels dans le cadre de la protection de l'enfance

La question de la relation entre parents et professionnels dans le cadre de la protection de l'enfance est au cœur de la logique d'intervention des centres maternels, qui doivent, par un accompagnement adapté en direction des mères, prévenir des difficultés éducatives. L'histoire des relations entre la protection de l'enfance et les familles est longue et complexe. Pendant longtemps, les services de protection de l'enfance ont privilégié la séparation et la mise à l'écart de la famille jugée dangereuse

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

pour l'enfant. Le développement des connaissances sur les conséquences des ruptures précoces a abouti à un changement de cadre juridique et à une transformation des pratiques professionnelles en direction des familles.

Depuis le début des années 1980, les réformes successives de la protection de l'enfance et de l'action sociale donnent une place de plus en plus grande au travail avec les familles et au droit des usagers. Ainsi, la loi n°84-422 du 6 juin 1984 relative aux droits des familles dans leurs rapports avec les services chargés de la protection de la famille et de l'enfance affirme le droit des parents à être informés, consultés, défendus et à contester toute décision. Les situations doivent être révisées régulièrement pour éviter la pérennisation non justifiée de certaines situations de placement. L'esprit de la loi de 1984 est de rompre avec le rapport d'assistance qui entraîne une soumission des usagers aux institutions et une pérennisation des difficultés. Cette logique de reconnaissance de droits et de responsabilisation des parents va être confortée par les évolutions législatives plus récentes. Ainsi, la loi 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale met également l'accent sur le droit des usagers et impose des outils de communication et de contractualisation. Enfin, la loi 2007-293 du 5 mars 2007 réformant la protection de l'enfance souligne l'importance du travail avec les familles. Elle prévoit notamment l'élaboration du projet pour l'enfant de manière conjointe entre les parents et les services de l'Aide sociale à l'enfance.

Pour comprendre la dynamique de ces relations, nous nous intéresserons tout d'abord à l'expérience de ces familles et aux modalités de coordination qu'elles mettent en place avec les institutions. Nous examinerons ensuite le regard que les travailleurs sociaux de la protection de l'enfance portent sur les familles et notamment la focalisation sur les difficultés parentales et le succès de la notion de parentalité. Enfin, nous reviendrons du côté des centres maternels en nous intéressant plus spécifiquement à la figure de la mère en protection de l'enfance.

1.1.3.1. Les modalités de coordination famille-professionnels

Depuis une trentaine d'années, l'évolution juridique et sociale impose donc une collaboration entre parents et professionnels dans le cadre de la protection de l'enfance.

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

Cette situation vient interroger le style de coordination que les parents mettent en place avec les autres instances éducatives. Kellerhals et Montandon (1991) définissent le style de coordination comme *« la manière dont les parents médiatisent les influences éducatives des autres acteurs d'éducation »*. Ce style peut se définir en croisant deux axes : un axe spécificité/diffusion, qui désigne l'ampleur de la mission attribuée par la famille aux autres acteurs (école, camarades, télévision, autres professionnels…), et un axe participation/retrait, qui fait référence à la manière dont les parents relaient ou non les influences des autres acteurs. Kellerhals et Montandon définissent sur cette base quatre modes de coordination : *« L'Opposition désigne les cas où l'on ne reconnaît qu'une compétence très spécifique à l'autre agent et où on n'estime pas nécessaire ou souhaitable d'intervenir. La Délégation envisage les cas où la mission reconnue aux autres agents est très diffuse (recouvrant largement celle de la famille), mais où aucune entreprise de médiation n'est mise sur pied (on ne s'implique pas dans ce que fait l'autre agent). La Médiation consiste à reconnaître une compétence très spécifique aux autres agents, tout en relayant leurs efforts ou messages (aide au travail scolaire par exemple). La Coopération regroupe les situations où les compétences reconnues à l'autre sont très diffuses et où l'on médiatise (relaie, critique, accompagne) les efforts ou messages de cet agent. »* (Kellerhals & Montandon, 1991, p. 35-36).

Les différentes recherches menées en protection de l'enfance mettent en général en évidence l'importance des situations d'opposition et de délégation et dans une moindre mesure de coopération. Fablet et Mackiewicz (1996) ont analysé les relations entre parents et professionnels des pouponnières : certains parents collaborent, reconnaissent la légitimité du placement et cherchent à parvenir à une coéducation avec les professionnels. D'autres parents refusent la légitimité du placement et nient la compétence des professionnels, qu'ils considèrent comme incapables de s'occuper correctement de l'enfant. Enfin, les parents qui délèguent refusent également la légitimité du placement mais accordent du crédit au travail des professionnels de la pouponnière, qu'ils considèrent comme compétents et prenant bien en charge l'enfant.

Ces différentes positions possibles du parent à l'égard des professionnels se retrouvent dans la recherche menée par Sécher (2010) auprès de parents d'enfants placés, qu'il répartit également en trois groupes : les parents « révoltés », les parents

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

« résignés » et les parents acceptant et justifiant le placement. Les parents « révoltés » considèrent la décision de placement ou son maintien comme injustifiés et sont en général très mobilisés pour faire en sorte que leur enfant revienne définitivement au domicile. Ils considèrent le placement comme provisoire et se questionnent sur l'articulation entre deux types d'éducation familiale différents reçus par l'enfant, dans la famille d'accueil et lors des retours au domicile durant les week-ends. Les parents « résignés », souvent eux-mêmes en très grande difficulté et très démunis, ne considèrent pas le placement comme légitime mais ne le contestent pas. Les placements sont souvent inscrits dans la durée et ces parents qui n'envisagent plus le retour de l'enfant mettent l'accent sur le suivi scolaire, dans l'espoir que leurs enfants aient un avenir meilleur que le leur. Enfin, les parents qui acceptent et justifient le placement admettent des difficultés éducatives antérieures et ont parfois demandé eux-mêmes le placement. Ils s'interrogent sur les pratiques quotidiennes concrètes d'éducation parentale, notamment sur les questions en lien avec les notions d'autorité et de limites. Ces questionnements, très axés sur les pratiques, rejoignent ceux couramment exposés dans l'ensemble de la société et portés par les travailleurs sociaux.

Si depuis le début des années 1980 la logique du maintien des liens familiaux prévaut dans les interventions en protection de l'enfance, l'observation de la réalité des interactions entre travailleurs sociaux et parents montre que les relations restent difficiles et que les objectifs d'une réelle coéducation sont loin d'être atteints. Pour Fablet (2009), les relations parents-professionnels se situent toujours sur un axe allant de la rivalité à la complémentarité qui s'explique par une dissymétrie de compétences et de légitimité.

Cette dissymétrie est renforcée par l'origine sociale des familles concernées par les mesures de protection de l'enfance, que ce soit dans le cadre du placement d'un enfant, de mesures à domicile ou d'un accueil en centre maternel, puisqu'il est aujourd'hui établi que la majorité de ces familles est issue de milieux défavorisés, que ce soit en France ou à l'étranger (Fernandez & Barth, 2010; Potin, 2009; Tange, 2003; Velpry, Fabiani, & Teixeira, 2000). Il existe différentes hypothèses concernant la cause de la surreprésentation des familles précaires au sein des familles suivies dans le cadre de la protection de l'enfance. L'une d'entre elles consiste à insister sur le repérage plus important des situations de danger dans les populations précarisées : *« le repérage et la*

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

prise en charge par les institutions publiques porte principalement sur des enfants issus de familles en situation financière modeste ou précaire ; en effet, les familles socialement mieux dotées disposent de plus de canaux de prise en charge des difficultés et évitent ainsi plus souvent les signalements conduisant à l'intervention des services de protection de l'enfance. » (CERC, 2004, p. 89).

Néanmoins, d'autres auteurs reconnaissent que la pauvreté, sans être une cause directe, peut être un facteur de vulnérabilité favorisant les situations de risque ou de danger pour les enfants (Manciaux, Gabel, Girodet, Mignot, & Rouyer, 2002). La précarité, et notamment la précarité résidentielle et le mal-logement, peuvent parfois être l'origine de mesures de suivi en protection de l'enfance, d'une part en attirant l'attention sur les conditions de vie des familles, et d'autre part en engendrant une surcharge de travail éducatif pour les parents (espaces trop petits, logement inadapté au regard des risques domestiques…) (Tillard & Rurka, 2013).

Cet impact est d'autant plus visible pour les familles ne disposant pas de logement stable et hébergées en centre d'hébergement. Une enquête de la Fédération Nationale des Associations d'Accueil et de Réinsertion Sociale a montré qu'un enfant sur six accueilli avec sa famille en Centre d'Hébergement et de Réinsertion Sociale faisait l'objet d'une mesure de protection de l'enfance en milieu ouvert (FNARS, 2006). Cependant, les femmes vivant en CHRS interrogées par Thiery soulignent le poids des contraintes de l'environnement matériel sur leur stratégies éducatives en direction de leurs enfants, le contexte de vie ne leur permettant pas toujours de mettre en œuvre les pratiques éducatives qu'elles souhaiteraient (Thiery, 2008). L'évaluation d'un programme de soutien aux familles sans domicile en Californie met d'ailleurs en évidence que ces familles sont très souvent connues des services de protection de l'enfance, mais que la mise à disposition d'un logement stable et des services d'accompagnement permettent de diminuer significativement le nombre de placements au sein de ces familles (Lenz-Rashid & Sierra Health Foundation, 2013).

Ce lien problématique entre danger et conditions de vie peut également être éclairé différemment par la prise en compte de la situation des familles monoparentales : on a vu que le lien entre pauvreté et monoparentalité était un lien

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

dynamique, or les familles monoparentales semblent également surreprésentées parmi les familles suivies en protection de l'enfance (Velpry, Fabiani, & Teixeira, 2000).

Quoi qu'il en soit, cette inscription sociale a un impact sur l'expérience parentale et le rapport aux institutions. A partir des années 1970, plusieurs chercheurs travaillant dans les milieux sociaux les plus défavorisés tentent d'appréhender les relations parents-enfants dans une perspective anthropologique ou ethnographique. Ces questions émergent entre autres à la suite de la légalisation de l'avortement. En effet, comment comprendre que des femmes exclues, rencontrant des situations socio-économiques très difficiles, continuaient pour certaines à avoir de nombreux enfants ? On a pu émettre l'hypothèse (que l'on retrouve également fréquemment dans le cas des adolescentes) que celles-ci étaient limitées, incapables de comprendre l'information sur la contraception, avant de comprendre qu'il s'agissait d'un investissement dans un rôle maternel valorisé, dans leur classe mais aussi dans la société, mais qui restait dans leur cas non reconnu par la société au vu de leurs conditions d'existence (Ribeaud, 1977; Ribeaud, 1979; Knibiehler, 1997).

De nombreux travaux ont par la suite fait état de la valorisation de l'identité parentale en milieu populaire. Ainsi, dans son travail sur le milieu populaire d'une cité HLM du Nord, au cœur de l'ancien bassin minier, Schwartz constate que la précocité de la fécondité caractérise l'ensemble des familles de ce quartier, comme l'ensemble de la population ouvrière du Nord. Il souligne également les différences entre les familles en ascension sociale et les familles les moins favorisées, qui connaissent une fécondité élargie. L'enfant est alors considéré comme fondateur d'une identité parentale valorisée. La fécondité constitue dans ces familles *« une valorisation narcissique élective, ainsi qu'un mode de défense contre le manque, l'abondance des corps se substituant à l'abondance des biens. »* (Schwartz, 1990, p. 139). Pour Paugam, qui a travaillé dans une cité HLM en Bretagne, « *dans ces milieux défavorisés, ces enfants constituent souvent la seule richesse possible et certainement un des supports privilégiés de la « réalisation de soi ». (...) Il s'agit pour ces familles déshéritées de compenser l'échec social en faisant valoir dans leur entourage des signes de respectabilité puisés dans l'autorité et l'identité parentale. »* (Paugam, 1991, p. 185). A l'inverse, lorsqu'une famille est suspectée de difficultés éducatives, elle est rapidement dénigrée et discréditée dans la cité. Dans ce contexte, l'intervention de la protection de l'enfance est

le plus souvent redoutée par des parents qui développent une crainte et une réserve par rapport aux institutions. Cette intervention est vécue comme une atteinte à l'identité parentale, ce qui peut entraîner les attitudes de méfiance ou de résignation évoquées précédemment.

1.1.3.2. De la censure du contrôle social à l'émergence du soutien à la parentalité

Malgré cette origine sociale défavorisée de la majorité des familles suivies, de nombreux chercheurs soulignent la prépondérance accordée aux caractéristiques psychologiques et personnelles des parents et la faiblesse de la prise en compte des conditions socio-économiques des familles dans les écrits des professionnels dans le cadre de la protection de l'enfance (Sellenet & Tendron, 1999; Eloi, 2007; Cardi, 2004; Potin, 2009). Ainsi, Sellenet et Tendron notent que dans leurs écrits, les travailleurs sociaux insistent surtout sur les caractéristiques psychologiques des mères, davantage que sur les dimensions sociales bien que les familles vivent toutes dans un contexte de précarité (Sellenet & Tendron, 1999).

Jusque dans les années 1960, des conditions matérielles de vie dégradées faisaient explicitement partie des critères justifiant un placement d'enfant (Eloi, 2007). Face à cette situation, la critique du contrôle social des familles défavorisées, dénoncées comme une véritable « police des familles » (Donzelot, 1977), a été très virulente dans les années 1970. On peut donc penser que depuis les années 1980, les travailleurs sociaux s'autocensurent et mettent à l'écart les conditions socioéconomiques des familles dans leur évaluation et leur accompagnement des situations (Gabel & Durning, 2002). Néanmoins, si les décisions de placement ne sont pas basées uniquement sur la pauvreté des familles, la précarité des conditions de vie semble bien jouer un rôle dans les processus conduisant à un placement (Naves & Cathala, 2000). Au Canada, dans une décision de protection de l'enfance sur cinq, la situation au regard du logement est prise en compte, qu'il s'agisse d'accueillir un enfant ou de différer son retour en famille (Leslie, 2005, cité par Tillard & Rurka, 2013).

Le lien entre le danger encouru par l'enfant qui légitime l'intervention des professionnels de la protection de l'enfance et les conditions matérielles de vie semble

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

problématique. Pourtant, on peut considérer que le contrôle social prend aujourd'hui un nouveau visage, celui du « parentalisme », arrivé dans le sillage du « soutien à la parentalité ». Ce terme a rencontré un vif succès dans les champs médiatiques, professionnels et scientifiques au cours des vingt dernières années. La psychanalyste américaine Therese Benedek (Benedek, 1959) crée le néologisme de *« parenthood »* à la fin des années 1950 pour désigner le processus de développement psycho-affectif vécu par les deux parents au moment de la conception et de l'accueil d'un enfant. Le terme est introduit en France par le psychiatre Paul Racamier (1961), qui l'emploie dans le cadre des dysfonctionnements de la parentalité, notamment en cas de maladie psychique de la mère. Dans le champ psychique, le terme de parentalité est utilisé pour évoquer *« l'ensemble des réaménagements psychiques et affectifs qui permettent à des adultes de devenir parents, c'est-à-dire de répondre aux besoins de leur(s) enfant(s) à trois niveaux : le corps (les soins nourriciers) ; la vie affective ; la vie psychique. C'est un processus maturatif. »* (Lamour & Barraco, 1998, p. 26). En parallèle, les sociologues commencent à employer le terme de parentalité, dans une forme composée (notamment sous la forme « monoparentalité »), pour évoquer les différentes formes familiales, vers la fin des années 1970.

A la demande du Ministère de l'Emploi et de la Solidarité, un groupe de recherche composé de chercheurs et de praticiens et mené par le psychiatre et psychanalyste Didier Houzel, travaillera à définir le concept de parentalité au cours des années 1990. En se basant sur l'étude de cas cliniques, le groupe de recherche dégagera trois axes composant la parentalité : l'exercice, l'expérience et la pratique. L'exercice de la parentalité correspond au niveau symbolique, *« aux droits et devoirs qui sont attachés aux fonctions parentales, à la place qui est donnée dans l'organisation du groupe social à chacun des protagonistes, enfant, père et mère, dans un ensemble organisé et, notamment, dans une filiation et une généalogie »* (Houzel, 1999, p. 115). L'expérience de la parentalité renvoie à l'expérience subjective, affective et imaginaire, qui amène l'individu à devenir psychiquement parent. On retrouve en fait ici la première acception psychologique du terme de parentalité. Enfin, l'axe de la pratique de la parentalité concerne les aspects concrets et observables de l'expérience parentale : soins, pratiques éducatives, interactions parents-enfants… Ce découpage en trois axes vise une

meilleure compréhension du concept, mais ces dimensions restent intrinsèquement liées dans l'expérience des individus exerçant un rôle parental.

Bien qu'il ait pris en compte des aspects liés à l'organisation sociale des rôles parentaux, le groupe dirigé par Houzel faisait la part belle aux psychologues et aux psychanalystes. Du côté des sociologues, les démarches de conceptualisation de la parentalité se développent à peu près à la même période, toujours guidées par le souci d'étudier des formes familiales nouvelles. C'est la relative déconnexion observée entre reproduction sexuelle et organisation familiale qui amène les chercheurs à se questionner sur cette notion. Pour Neyrand, la parentalité comprend trois dimensions : les aspects biologiques, les éléments sociojuridiques et la prise en charge quotidienne (Neyrand, 2001). Martin souligne que le succès de ce terme dans le langage médiatique et politique est effectivement lié à la multiplication des positions parentales possibles autour d'un enfant, mais aussi par les inquiétudes suscitées par les transformations de la famille, vues parfois comme un effondrement du lien familial. Le discours sur la parentalité sert alors de discours d'ordre public, mettant l'accent sur la responsabilité des parents et la nécessité d'un soutien à la fonction parentale, notamment en milieu populaire, pour assurer l'éducation des enfants et prévenir délinquance et incivilité. On voit ici réapparaître une forme modernisée des pratiques sociales visant à encadrer et normaliser les pratiques familiales (Martin, 2004).

La diffusion massive du terme parentalité auprès des professionnels de la protection de l'enfance coïncide avec la transformation des relations entre les professionnels et les familles et à la prépondérance accordée au maintien des liens familiaux depuis les années 1980. Cette logique a donné lieu à des attitudes ambivalentes du milieu professionnel, qui souligne régulièrement les risques de ce maintien. C'est dans ce contexte que des professionnels ont pu s'approprier peu à peu la notion de soutien à la parentalité, permettant non plus de se centrer sur les défaillances mais au contraire sur les potentialités et les compétences des parents (Fablet, 2009). Cependant, ce processus n'est pas sans ambiguïté. Ainsi, Pioli souligne que la rhétorique du « soutien à la parentalité » est traversée par deux logiques contradictoires : valorisation des compétences des parents d'une part, et conception disciplinaire visant le maintien de la sécurité publique par le contrôle des enfants, via celui des parents, d'autre part. Dans les deux cas, l'ordre familial est vu comme une composante forte de

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

l'ordre social, entraînant une focalisation sur l'enfant et sur la fonction parentale (Pioli, 2006).

Face à ces processus, Sellenet dissocie la parentalité (*« ensemble des droits et des devoirs, des réaménagements psychiques et des affects, des pratiques de soin et d'éducation, mis en œuvre pour un enfant par un parent (de droit ou électif), indifféremment de la configuration familiale choisie »*) du « parentalisme », dérive moderne du processus de responsabilisation des parents, qui « *affirme la primauté de la fonction parentale sur toutes les autres fonctions dévolues à un individu. Le parentalisme correspond à un transfert de la demande normative de la bonne famille (familialisme) – le couple marié et stable – vers les bons parents, ceux qui assureront à leurs enfants une bonne éducation et socialisation, quels que soient les modalités et les aléas de leur relation conjugale. »* (Sellenet, 2007, p. 60). On retrouve dans cette définition les deux faces de la focalisation sur l'ordre familial (valorisation des compétences parentales et logique sécuritaire) évoquée auparavant.

Cette double logique présente dans la notion de « soutien à la parentalité » peut se retrouver dans les interventions des centres maternels. Nombreux sont d'ailleurs les centres indiquant aujourd'hui effectuer un travail de soutien à la parentalité. Cependant, la définition de leurs missions et leur appellation même renvoient davantage à la notion de maternité, rappelant le caractère genré de la protection sociale.

1.1.3.3. Le travail avec les mères au cœur des missions des centres maternels

Si le vocable de « soutien à la parentalité » est aujourd'hui très présent dans le champ de la protection de l'enfance et en particulier dans les projets d'établissement de nombreux centres maternels, en dépit du développement récent et progressif du travail en direction des pères, les missions des centres maternels restent très marquées par les différences de genre.

Dans les sociétés occidentales, l'industrialisation et l'affirmation d'un espace privé spécifique, distinct de l'espace public et professionnel, ont conduit à une dichotomie importante des rôles des hommes et des femmes. Celles-ci étaient

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

spécialisées dans les tâches domestiques et d'éducation et avaient pour mission d'éduquer les futurs citoyens. En parallèle, et de manière contradictoire, l'idéal démocratique et égalitariste viendra bousculer ces positions et permettra au cours du XXème siècle la remise en cause de la place du père et l'émancipation féminine (Neyrand, 2004). A l'heure actuelle, le modèle de différenciation des rôles homme-femme continue à jouer *« un rôle de référence identitaire majeur pour nombre d'individus et de fonctionnements institutionnels. Il articule à une domination masculine générale, sociale, économique et politique, un pouvoir maternel sur les enfants, qui positionne en porte-à-faux les femmes à l'égard de la vie sociale. Ce qui peut inciter certaines, d'autant plus qu'elles sont socialement moins bien dotées, à investir et défendre ce qui leur apparaît comme un primat maternel sur les enfants, légitimé par la biologie et pensé comme naturel. »* (Neyrand, 2004, p. 25). La conséquence concrète de cette différenciation est qu'il reste nécessaire de penser le rapport à l'enfant de manière spécifique en fonction du sexe du parent, non pas en raison d'une réalité biologique qui aurait des conséquences directes sur le lien du parent à son enfant, mais du fait de la construction sociale de cette différenciation en fonction du sexe du parent, présente dans la société en général et dans les institutions sociales en particulier.

Or le succès de la notion de parentalité est concomitant d'un intérêt croissant des sciences sociales pour la notion de maternité, en raison là aussi de l'évolution des rapports conjugaux et des possibilités de déconnexion entre conception biologique et rôle social de parent. Si cette déconnexion a été prise en compte plus tôt du côté de l'étude de la paternité (notamment dans le cadre des familles recomposées), les techniques de procréation médicalement assistée et de gestation pour autrui ont mis en lumière qu'elle pouvait également être pensée pour la maternité (Fassin, 2002, Walentowitz, 2007). On peut reprendre la définition générale de Knibiehler et Neyrand, pour qui la maternité désigne *« l'expérience que représente pour une femme le fait d'avoir un enfant et de l'élever »* (Knibiehler & Neyrand, 2004, p. 5). Cette notion recouvre à la fois des aspects biologiques et physiologiques, mais également l'aspect relationnel et éducatif mis en jeu dans les rapports parentaux. De son côté, Walentowitz insiste sur l'ensemble des dimensions physiologiques, symboliques et sociales de la venue au monde d'un enfant, englobées dans le terme « maternité » (Walentowitz, 2007). Les dimensions citées par les auteurs travaillant sur la maternité (symboliques,

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

sociales, psychologiques, affectives, matérielles…) sont en fait proches des dimensions identifiées dans les travaux sur la notion de parentalité. C'est pourquoi pour Kniebielher et Neyrand, les notions anciennes de maternité et paternité renvoient finalement davantage à la notion récente de parentalité qu'à la notion plus ancienne de parenté (Knibiehler & Neyrand, 2004).

Ainsi, *« la fonction maternelle chez les humains n'a rien de naturel ; elle est toujours et partout une construction sociale, définie et organisée par des normes, selon les besoins d'une population donnée à une époque donnée de son histoire. Pourtant, la même fonction reste pour chaque femme une affaire personnelle, inscrite au plus intime de sa vie privée. Les deux dimensions, sociales et individuelles, s'articulent plus ou moins bien selon les moments, les lieux, les milieux. »* (Knibiehler & Héritier, 2001, p. 13). L'accompagnement à la maternité en centre maternel s'inscrit à la croisée de ces deux logiques, publiques et privées, puisque l'expérience personnelle et subjective de ces femmes se déroule sous le regard de professionnels mandatés par l'action publique.

Or de nombreux auteurs ont souligné l'aspect genré de la protection sociale. Marpsat constate ainsi que les femmes sont minoritaires parmi la population des personnes sans domicile fixe (entre 15 et 20% dans la plupart des enquêtes menées dans les pays occidentaux), alors qu'elles sont plus nombreuses parmi les ménages pauvres et qu'il existe manifestement un continuum entre la situation de pauvreté en étant logé et la situation de sans domicile fixe. L'explication de ce décalage viendrait d'une plus grande possibilité de mobiliser des solidarités amicales et familiales et d'une protection plus efficace par les institutions sociales (accès à un relogement plus rapide que pour les hommes, obtention de places dans des centres d'hébergement durables…) pour les femmes. Toutefois, cette meilleure protection semble jouer essentiellement pour les femmes accompagnées d'enfant, ou pour les femmes les plus jeunes. Les femmes les plus âgées se trouveraient finalement dans une situation analogue à celle des hommes. Ainsi, cette *« relative protection accordée aux femmes est à rattacher à leur rôle de mère, réalisé ou potentiel »* (Marpsat, 1999, p. 887). Cette meilleure protection constitue la contrepartie d'un statut social dominé et de l'assignation à des normes de genre référant la femme au maternel et au domestique.

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

Cette analyse s'applique particulièrement aux femmes accueillies en centre maternel. Ainsi, Cardi, constatant de la même manière la faiblesse du nombre de femmes incarcérées, pose l'hypothèse que les institutions de protection de l'enfance et notamment les centres maternels jouent un rôle alternatif dans le traitement de la déviance des femmes : la déviance au féminin ne serait pas la figure de la délinquante, mais de la mauvaise mère, celle que la justice des mineurs et la protection de l'enfance vont s'efforcer de contrôler, d'encadrer et de rééduquer (Cardi, 2007).

On peut retrouver cet aspect genré dans les interventions quotidiennes des travailleurs sociaux. Deux études ethnographiques menées dans des centres d'hébergement accueillant des femmes mettent en avant la différenciation des interventions des travailleurs sociaux en fonction du genre : l'aide à la réinsertion des femmes passe en particulier par un travail de « réappropriation de la féminité » en prenant soin de son corps et un apprentissage des tâches ménagères et domestiques, alors que les hommes sont encouragés à rechercher une insertion professionnelle (Amistani, 2003; Lanzarini, 2003). De son côté, Cardi (2008) constate que l'action éducative dans un centre maternel est également axée sur l'apprentissage de compétences domestiques et assigne ces femmes originaires de milieux populaires à un rôle féminin domestique qui ne correspond pas au vécu des éducatrices elles-mêmes, femmes actives des classes moyennes.

Cette place importante accordée à une figure maternelle traditionnelle dans les structures d'hébergement accueillant des femmes se retrouve également dans les dispositifs de la protection de l'enfance. Cardi a également exploité des dossiers judiciaires de mineurs placés. Elle constate que la mère est la plus souvent visée dans ces dossiers comme étant la cause du danger pour le mineur. Ces mères sont des femmes issues des classes populaires, mères célibataires et pour la plupart sans emploi. Elle considère ainsi que les processus de catégorisation à l'œuvre dans les écrits se situent au croisement de la problématique du contrôle social sur les classes populaires et de la problématique du genre. Elle souligne le caractère traditionnaliste du discours des travailleurs sociaux quand il concerne les femmes des classes populaires : quand la mère sort de son rôle traditionnel, quand elle sort de la sphère familiale, elle est considérée comme déviante. Tout engagement à l'extérieur du foyer est considéré par les travailleurs sociaux comme allant à l'encontre de l'intérêt de l'enfant et de la société.

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

Eduquer la mère consiste dans ce contexte à l'apprentissage du ménage et des gestes de puériculture. En définitive, *« la centration de l'éducation et du discours normatif sur la mère la produit comme seule responsable du devenir de son enfant, en l'extrayant de ses relations sociales et conjugales, conséquence de l'individualisation, qui est aussi essentialisation, du lien mère/enfant »* (Cardi, 2004, p. 75-76).

Ces réflexions sont également à l'origine de la création de centres parentaux permettant un travail multidimensionnel, abordant l'insertion sociale et résidentielle et la dimension conjugale (Chatonay & Van der Borght, 2010). En effet, la focalisation des intervenants sur le lien mère-enfant considéré comme à risque n'est sans doute pas sans conséquence pour l'intervention. Selon Corbillon et Duléry, *« les actions menées en direction des familles socialement démunies, notamment dans les centres maternels, ont principalement comme objectif de prévenir les mauvais traitements, la négligence et/ou l'abandon de l'enfant. Elles présupposent des carences relationnelles graves du côté de la mère. Bien que nous n'en connaissions pas l'exacte portée, nous pouvons postuler que cet objectif de prévention, très idéologique dans nos pays, affecte les intentions et interfère dans le processus même de l'intervention. Cette tendance peut être considérée comme l'un des biais problématiques car elle peut parfois conduire à négliger les potentialités des jeunes mères et à occulter l'environnement social et familial de celles-ci. Enfin, ce projet risque de provoquer une centration excessive de la part des professionnels sur la qualité du lien relationnel mère-enfant entraînant ainsi des réactions de rejet ou d'hostilité du parent, contradictoires avec l'objectif espéré »* (Corbillon & Duléry, 1997, p. 10).

L'analyse des perceptions des femmes accueillies met d'ailleurs en évidence des logiques identitaires spécifiques à l'accueil en centre maternel. Ainsi, les entretiens menés dans le cadre de la recherche de Donati et alii (1999) décrivent le rôle de la parole et du regard des professionnels dans la construction de l'expérience quotidienne du centre. Cette parole peut être vécue comme un soutien mais aussi comme une intrusion. De la même manière, dans le discours des femmes, le regard des professionnels génère un sentiment de surveillance, voire de suspicion permanente qui peut comporter en germe le risque du placement de l'enfant. Sur un plan identitaire, les chercheurs constatent la revendication des compétences maternelles et des capacités

d'autonomie. Ces thématiques sont très présentes dans le discours des résidentes : évocation de l'instinct maternel, de la volonté de protection de l'enfant, des sacrifices à faire pour qu'il mange bien et soit bien habillé, de leur capacité à faire des démarches sans que les éducateurs aient besoin de les pousser contrairement à d'autres résidentes... Ces éléments soulignent le besoin identitaire de distinction à l'égard du groupe et surtout du statut d'assistée, dépendante d'une aide extérieure. Cette nécessité est d'autant plus forte dans un univers collectif rythmé par le temps quotidien, avec « des horaires pour tout » et la réglementation de la circulation dans les différents espaces. Les chercheurs soulignent néanmoins l'existence de rapports différents à l'institution : quand certaines femmes considèrent que les objectifs du centre maternel et leurs objectifs personnels sont proches, d'autres sont en opposition totale avec les finalités de l'établissement et son fonctionnement.

La situation des familles accueillies dans les centres maternels est finalement très révélatrice de plusieurs processus interdépendants. Leur situation familiale, économique et leur histoire personnelle favorisent la représentation spécifique de familles à haut risque et la centration des intervenants sur le « lien mère-enfant » ou les « compétences parentales », avec l'idée de prévenir des situations de difficultés éducatives ultérieures. Après avoir été des lieux d'expérimentation des nouvelles techniques et normes hygiénistes au tournant du XXème siècle, les centres maternels, au tournant du XXIème, pourraient être confrontés au risque de devenir des garants de la nouvelle norme imposée aux parents et en l'occurrence aux mères en difficulté.

L'objectif de l'accompagnement à la maternité dans ce contexte est bien sûr d'impacter de manière positive la trajectoire ultérieure de la famille, sans que l'on sache réellement ce que deviennent les mères et les enfants à l'issue d'un séjour en centre maternel. C'est pourquoi nous allons maintenant examiner la littérature sur le devenir des enfants en situation difficile.

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

1.2. Le devenir des enfants en situation difficile

Afin de mieux comprendre l'intrication des processus présentés dans le chapitre précédent, nous avons décidé de nous intéresser au devenir des enfants accueillis en centre maternel. Les recherches sur le devenir sont devenues un type de recherche à part entière, mais le devenir est un objet complexe à saisir et le terme peut recouvrir des démarches très différentes. C'est pourquoi nous allons maintenant proposer un aperçu des différentes démarches de recherche visant à appréhender le devenir. Nous présenterons ensuite les connaissances existantes sur le devenir des enfants vivant en situation de pauvreté d'une part, et sur le devenir d'enfants suivis en protection de l'enfance d'autre part. Au-delà des résultats, cette revue de la littérature permettra de souligner les difficultés méthodologiques soulevées dans ces recherches et de développer les questions que se posent actuellement les chercheurs dans ces champs.

1.2.1. Enjeux épistémologiques de l'étude du devenir

La littérature scientifique foisonne d'articles examinant « ce que deviennent » les sujets d'une population donnée. La majorité d'entre eux se réfèrent à l'épidémiologie et s'intéressent aux « résultats » (*outcomes* en anglais) du devenir. D'autres démarches, plus centrées sur les parcours, se sont également développées dans le cadre des analyses biographiques, qui peuvent se décliner à différentes échelles, de l'analyse démographique des biographies à des approches exclusivement qualitatives. Ces différentes démarches de recherche ne sont pas sous-tendues par la même conception du devenir. C'est pourquoi nous allons les examiner successivement pour en souligner les enjeux épistémologiques.

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

1.2.1.1. La démarche épidémiologique

La démarche la plus ancienne et la plus répandue au regard du nombre d'articles s'y référant, est celle de l'épidémiologie : *« l'épidémiologie, pour reprendre la définition de l'OMS, étudie la distribution des maladies et des invalidités dans les populations humaines, ainsi que les influences qui la déterminent. Elle permet l'évaluation des méthodes de prévention (épidémiologie d'intervention) et l'observation de la répartition des maladies, permettant d'aller aux sources, puis aux causes (épidémiologie analytique, qui peut être scindée en recherche à visée explicative et recherche à visée pragmatique, ou prédictive) »* (Oppenheim, 1996, p. 291). Issue du champ de la médecine, elle est largement utilisée par des pédiatres, des pédopsychiatres et des psychologues étudiant le devenir d'enfants souffrant de pathologies, dans le double but d'augmenter les connaissances concernant la persistance ou l'évolution des symptômes et d'évaluer les thérapeutiques proposées. Ces recherches sont souvent menées à partir du service où l'un au moins des auteurs travaille ; la volonté d'évaluer l'action du service mais aussi l'envie de savoir « ce qu'ils sont devenus » sont fréquemment citées comme sources de motivation à entreprendre une recherche sur le devenir (Vander Marcken et al., 1996; Bapt, Mallet, Ménard, Amar, & Samson-Dollfus, 1996; De Vriendt-Golman, Camus, & Klees-Delange, 2006). La démarche épidémiologique est également largement utilisée par les chercheurs travaillant sur le devenir adulte des enfants marqués par une expérience particulière non plus d'ordre pathologique mais d'ordre social : devenir d'ex-enfants placés, devenir des enfants pauvres… L'épidémiologie est alors comprise au sens large comme *« la recherche de facteurs (leur rôle et leur répartition au sein d'une population représentative) dans l'expression d'une réalité qui est ici d'ordre social et d'ordre psychologique »* (Corbillon, Assailly, & Duyme, 1990, p. 3).

Les chercheurs des différents champs disciplinaires se distinguent par le type de public et de variables étudiées, mais non par leur conception théorique du devenir. En effet, la perspective épidémiologique envisage essentiellement le devenir d'un individu comme un résultat (des thérapeutiques, des interventions, des politiques publiques), ce qu'illustre bien le terme « outcomes », traduit en français de manière peu satisfaisante par « résultats ». Si cette démarche apporte des éléments de connaissances indispensables sur les facteurs influant sur le devenir des sujets, elle présente également

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

plusieurs limites lorsqu'il s'agit d'approcher des phénomènes psychosociaux : non prise en compte du vécu subjectif[9], absence de connaissance des parcours permettant d'arriver au résultat observé et inscription dans une logique stricte de causalité. En effet, l'approche épidémiologique postule un lien de causalité (éventuellement médiatisé) entre l'événement observé dans le passé et le devenir. Or ce lien est souvent difficile à établir, comme Ainsworth l'a souligné dès 1962 : *« dans les recherches étiologiques, surtout lorsqu'elles ont trait au développement de la personnalité, il s'écoule entre l'antécédent et l'effet une période relativement longue, parfois de plusieurs années, pendant laquelle les conditions ne sont pas contrôlées, la vie suivant son cours. Les recherches longitudinales portent sur la substance même de la vie et du développement humain, avec toutes les complications et les difficultés qui en découlent. »* (Ainsworth, 1962, p. 104).

D'autres modèles se sont donc développés afin d'analyser le devenir en intégrant davantage la notion de parcours biographique. Ces modèles ne s'inscrivent pas dans un projet explicatif d'un phénomène par un autre, mais dans un projet de description et de compréhension des phénomènes et de leurs interactions. On évoquera dans un premier temps les théories des parcours de vie et l'analyse démographique des biographies, puis les démarches qui s'intéressent davantage à l'analyse du parcours au niveau de l'acteur individuel.

1.2.1.2. L'essor des approches biographiques en sociologie et démographie

A partir des années 1970 et 1980, différentes disciplines des sciences humaines et sociales développent un intérêt pour l'étude des parcours de vie et leurs relations avec les conditions sociales et historiques. On peut citer entre autres la théorie des parcours de vie *(life course theory)* élaborée par Elder, qui va largement influencer les différentes approches biographiques (Elder, 1998). Cinq principes structurent la théorie des

[9] Pour pallier cette difficulté, de nombreuses recherches tentent de coupler l'approche épidémiologique avec une approche que l'on nommera, suivant les disciplines, qualitative, biographique, clinique, en tout cas davantage centrée sur le sujet, ses perceptions et ses ressentis, qu'il s'agisse d'évaluer le bien-être et le fonctionnement psychologiques d'ex-enfants placés (Coppel & Dumaret, 1995) ou le vécu psychique d'ex-enfants guéris d'une affection cancéreuse (Oppenheim, 1996).

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

parcours de vie : le principe de la vie entière (*(life-span dévelopment)*, le principe « d'agentivité » (*agency)*, le principe du temps historique (*(time and place)*, le principe de la temporalité *(timing)* et le principe d'interdépendance *(linked lives)* (Elder, Johnson, & Corsnoe, 2004). Selon ces principes, le développement humain est un processus qui dure tout au long de la vie et ne s'arrête pas à la fin de l'enfance ou de l'adolescence. La capacité d'*agency* (traduit en français par pouvoir d'agir, ou « agentivité ») renvoie au fait que les individus ont la capacité de construire leurs trajectoires au moyen de choix et d'actions balisées par des opportunités et des contraintes sociales et historiques. De plus, les trajectoires individuelles sont ancrées dans des contextes historiques et géographiques qui les influencent. Dans ce contexte, la temporalité spécifique d'une vie fait en sorte que les conséquences des transitions, des événements et des comportements varient en fonction du moment où ils se produisent dans la vie de l'individu. Enfin, les vies individuelles sont interdépendantes, formant du coup des réseaux de relations soumis également aux influences sociales et historiques (Molgat, 2011).

Pour Elder, un parcours de vie est structuré par de multiples séquences de rôles sociaux, appelées également trajectoires. Entre ces séquences interviennent des transitions, qui entraînent des changements de statuts et d'identité sociale et personnelle. Un individu occupe souvent plusieurs rôles sociaux en même temps (par exemple, parent et travailleur) et il est important de considérer les interrelations entre ces différentes dimensions du parcours de vie. La compréhension de ces trajectoires et de ces transitions fait donc intervenir à la fois le temps historique et l'action de l'acteur. Dans la conception d'Elder, le parcours de vie a ainsi une signification à la fois individuelle et collective. Il est le reflet de la rencontre entre des structures sociales à un temps donné et la subjectivité et les choix de l'individu. L'histoire peut ainsi être exploitée comme une expérience proposée par la nature, en comparant des groupes soumis et non soumis à un événement historique donné (Elder, 1998).

Dans la lignée de ces approches, des méthodes démographiques spécifiques vont se développer. En effet, si l'analyse de données longitudinales est classique en démographie, jusqu'aux années 1970 il s'agissait surtout d'observer des phénomènes déterminés sans prendre en compte des effets de trajectoires. A partir du début des années 1980, l'analyse démographique des biographies (aussi appelée « analyse de

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

survie » ou « event history analysis » en anglais) tente d'articuler différentes dimensions des parcours des individus dans une perspective diachronique, afin de comprendre les interactions entre différents domaines de la vie des individus (par exemple, les événements familiaux, migratoires et professionnels) : *« l'unité d'analyse ne sera plus l'événement (décès, mariage, naissance, migration, etc.) mais la biographie individuelle, considérée comme un processus complexe. Il ne s'agit plus maintenant de chercher à isoler chaque phénomène à l'état pur, mais, au contraire, d'essayer de voir comment un événement d'une existence peut influer sur la suite de la vie de l'individu et comment certaines caractéristiques peuvent pousser un individu à se comporter différemment d'un autre. »* (Courgeau & Lelièvre, 1989, p. 2). Il s'agit d'une approche probabiliste, qui tente d'observer l'influence de différents événements les uns sur les autres dans la suite de la trajectoire : par exemple, la probabilité que le mariage entraîne tel événement de la carrière professionnelle. L'analyse n'est donc pas déterministe puisque l'événement considéré comme le plus probable pourra se réaliser ou non, mais permet de comprendre l'interaction entre différents systèmes d'appartenance dans la construction de la biographie d'un individu.

L'enquête « triple biographie » menée par l'Institut National d'Etudes Démographiques (INED) en 1981 est la première enquête permettant de recueillir les données nécessaires pour mener une analyse démographique des biographies[10]. Au cours des années 1980 et 1990, les modèles d'analyse statistiques permettant d'observer les durées et les liaisons d'événements entre eux se sont donc développés. Toutefois, du fait de la lourdeur des calculs statistiques et des programmes nécessaires, ils sont restés confinés à quelques secteurs de la démographie (Lelièvre & Bringé, 1998). Depuis le début des années 2000, les outils d'analyse quantitative des parcours et des trajectoires deviennent plus accessibles et commencent à faire l'objet d'un nouvel intérêt des chercheurs dans l'ensemble des sciences sociales (Degenne, 2001).

L'analyse démographique des biographies permet de prendre en compte les parcours dans une perspective quantitative et s'inscrit dans le courant plus général de

[10] Il s'agit d'une enquête nationale rétrospective (voir infra, p. 63), qui porte sur la vie familiale, professionnelle et migratoire des personnes âgées de 45 à 69 ans, dont les outils sont consultables sur le site de l'INED (http://grab.site.ined.fr/fr/enquetes/france/enquete_3b/).

l'analyse des biographies en sciences humaines (Courgeau & Lelièvre, 1989). Dans ce contexte, d'autres approches tentent de comprendre la part que le sujet prend par ses choix et ses actes à la construction de son parcours avec le développement de ce que Dubar nomme « les sociologies de l'identité sociale » (Dubar, 2008).

1.2.1.3. La place de l'acteur dans les parcours biographiques

En parallèle de l'essor de l'analyse statistique des biographies, au cours de la même période, d'autres types de démarches biographiques se développent dans les sciences sociales, avec notamment la légitimation de l'usage des récits de vie (Bertaux, 1976; Ferrarotti, 1983). Le développement de ce type d'approches dans des domaines variés de la sociologie (sociologie du travail, de l'éducation[11], de la famille…) est mû par un même objectif : utiliser le discours narratif des acteurs sur des périodes de leur existence pour mettre au jour et appréhender les processus permettant de comprendre les parcours. Dans ce cadre, les récits de vie sont utilisés pour comprendre les composantes sociales d'une expérience personnelle, dégager des récurrences, des processus, des logiques d'action (Bertaux, 2010).

L'usage de ces matériaux est repérable chez des auteurs qui s'inscrivent dans des cadres théoriques variés, mais que l'on peut regrouper sous l'appellation de « sociologie de l'identité sociale ». Pour Claude Dubar, ce terme désigne un ensemble de courants qui *« privilégient les interactions, dans le temps, entre des trajectoires individuelles et des appartenances collectives. »* (Dubar, 2008). Les approches biographiques au plus près de la trajectoire des sujets se sont largement diversifiées au cours des vingt dernières années, du fait de l'insuffisance des explications reposant uniquement sur des mécanismes structurels et de la nécessité de prendre davantage en compte la place des acteurs. « *La modernité multipliant les situations incertaines, les chocs biographiques, les mobilités, les schémas déterministes ou actionnalistes ne sont plus pertinents. Plus aucun mécanisme régulateur, aucune co-construction du système et de l'acteur n'est assuré. Au contraire, c'est l'existence d'identités multiples d'acteurs*

[11] Dans le champ des sciences de l'éducation, on peut se référer notamment aux travaux de Christine Delory-Momberger (Delory-Momberger, 2005).

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

et de systèmes très divers qui justifie le fait que ces nouvelles sociologies accordent une priorité à la mise en récit, par des auteurs, d'actions communes redéfinies comme des interactions structurantes ou des accomplissements pratiques. » (Dubar, 2008).

On peut citer à titre d'exemple la sociologie clinique développée par De Gaulejac, qui tente de comprendre et d'intégrer dans l'analyse des parcours des individus tant les facteurs sociaux que les facteurs psychiques. Le travail biographique clinique est pour lui un moyen particulièrement adapté de mettre à jour les processus sociaux et intrapsychiques participant à la construction d'une trajectoire sociale (Gaulejac, 1999).

La « sociologie psychologique » de Lahire (1998) s'intéresse plus spécifiquement à l'observation et à la compréhension des variations intra-individuelles dans les parcours, résultant de dispositions opposées, construites à différents moments, dans différents cadres de socialisation. L'étude des trajectoires dans cette perspective renvoie à l'analyse individuelle de la manière dont des configurations, non homogènes, permettent ou non la construction d'une disposition donnée et sa mise en œuvre. Pour prendre en compte l'ensemble de ces éléments, observer le sujet sur plusieurs scènes de pratique et analyser les « nœuds » de la construction d'un parcours individuel, c'est le récit du sujet qui sera privilégié (Lahire, 2000).

Quelle que soit la perspective théorique choisie, l'analyse du devenir se situe au confluent des approches centrées sur le sujet ou sur les structures sociales. Les effets de structure, s'ils sont présents, n'expliquent jamais totalement un parcours de vie, qui ne reste que probable. La compréhension du devenir nécessite une attention aux aspects temporels des processus, aux interactions contextualisées et aux sens donnés par les acteurs aux événements. La revue de littérature présentée dans les deux parties suivantes fait intervenir des recherches appartenant aux différentes approches. Jusqu'à une période récente, les démarches épidémiologiques dominent largement. On constate toutefois que depuis une dizaine d'années, l'approche biographique se développe, notamment chez les chercheurs étudiant le devenir des anciens placés.

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

1.2.2. Le devenir des enfants de familles pauvres

Les enfants accueillis en centre maternel vivent dans des familles confrontées à d'importantes difficultés matérielles. Les études sur le devenir s'intéressent souvent au devenir des enfants confrontés à des difficultés dans l'enfance et notamment à la pauvreté. Ainsi, le devenir des enfants de familles pauvres est un sujet de préoccupation pour les chercheurs depuis une trentaine d'années, notamment aux Etats-Unis. On sait en effet depuis longtemps que les enfants pauvres présentent davantage de problèmes de santé et de développement que les enfants non pauvres ; ils sortent également plus précocement du système scolaire et ont des risques plus importants d'être pauvres eux-mêmes à l'âge adulte (Duncan & Brooks-Gunn, 1997; Bradshaw, 2002; Bruniaux & Galtier, 2003).

Il existe plusieurs manières de définir la pauvreté : la pauvreté monétaire, mesure la plus simple et la mieux connue, se base sur la faiblesse des revenus familiaux, estimée par rapport au revenu médian de la population considérée ; la pauvreté en condition de vie est évaluée en fonction de la privation (non due à des choix de mode de vie) d'un certain nombre d'éléments de consommation répandus et jugés par la majorité de la population comme des éléments dont on doit « normalement » disposer[12] ; enfin, la pauvreté subjective renvoie au sentiment des personnes concernées (Centre d'Etude des Revenus et des Coûts, 2004). La plupart des recherches sur le devenir des enfants pauvres se basant sur la pauvreté monétaire, nous présenterons les résultats les plus

[12] Il existe depuis les années 2000 un travail important de définition d'indicateurs pour saisir la privation matérielle, notamment à l'échelle de l'Union Européenne, permettant de saisir la pauvreté en condition de vie en complémentarité de la pauvreté monétaire et ainsi de rappeler la multidimensionnalité de la pauvreté (Frazer & Marlier, 2007 ; Marlier & Lucassen, 2011). Dans ce contexte, on peut en particulier considérer que les enfants vivant en centre d'hébergement ne disposent pas d'un domicile familial stable, élément de confort minimal pour mener une vie normale dans notre société. Ils peuvent donc être considérés comme pauvres en conditions de vie. Les enfants suivis dans le cadre de la protection de l'enfance sont également cités : leurs familles ne parvenant pas à leur prodiguer toutes les conditions nécessaires à leur épanouissement sans un soutien spécifique, ils sont empêchés de vivre comme la majorité des enfants. On peut considérer qu'il s'agit d'une situation de pauvreté en conditions de vie quelle que soit l'origine sociale des parents (Centre d'Etude des Revenus et des Coûts, 2004, p. 88).

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

significatifs de ces travaux et les débats actuels autour de « l'effet revenu ». Nous nous intéresserons également aux études sur le devenir des enfants sans domicile. Enfin, nous avons fait le choix de présenter dans une partie séparée les recherches sur le devenir des enfants suivis en protection de l'enfance, qui constitue un champ de recherche spécifique.

1.2.2.1. Trajectoires scolaires et insertion à l'âge adulte

De nombreux travaux, notamment nord-américains, ont tenté d'observer le devenir des enfants de familles pauvres à travers les trajectoires scolaires et les « résultats » (« outcomes ») à l'âge adulte. L'ouvrage de référence de Duncan et Brooks-Guns, *Consequences of growing up poor,* recense une grande partie des résultats de recherche disponibles (Duncan & Brooks-Gunn, 1997). Le domaine dans lequel la pauvreté a le plus fort impact, pour des échantillons de population très différents, semble être le devenir socio-économique à long terme (emploi, statut social et revenu), une fois devenu adulte. L'impact est beaucoup plus important lorsque la pauvreté est durable et non transitoire. Ainsi, les enfants élevés dans des familles durablement pauvres ont deux à trois fois plus de risques que ceux élevés dans une famille non pauvre de connaître la pauvreté à l'âge adulte (Corcoran & Adams, 1997). L'effet du revenu des parents est d'autant plus marqué s'il est mesuré dans la petite enfance.

Plusieurs recherches montrent en effet que l'impact de la pauvreté sur le devenir est plus fort si l'enfant y est confronté dans sa petite enfance qu'à l'adolescence. Dans le cadre du développement précoce de l'enfant, ce sont notamment les capacités cognitives et les résultats scolaires qui sont affectés. Aux Etats-Unis, le risque de redoubler une classe et de quitter l'enseignement secondaire avant la fin est deux fois plus élevé pour les enfants pauvres que pour les enfants non pauvres. Cependant, la seule période de mesure de la pauvreté reliée avec une scolarité plus courte correspond à la période 0-5 ans (Duncan & Brooks-Gunn, 1997). En France, on constate également que l'échec scolaire touche plus les enfants en situation de pauvreté que les autres. Cette situation s'aggrave au cours de la scolarité, ainsi *« à 17 ans, 18% des enfants du premier décile ont arrêté leurs études (dont 12% sans diplôme) contre 1% en moyenne pour les trois déciles les plus favorisés»* (CERC, 2004, p. 9).

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

Les capacités cognitives et intellectuelles des enfants entre 2 et 5 ans semblent fortement reliées au revenu des parents, y compris lorsque l'on contrôle le niveau d'éducation des parents (Smith, Brooks-Gunn, & Keblanov, 1997). Cet effet négatif de la pauvreté sur le développement cognitif semble également majoré lorsque la pauvreté est durable. Par contre, le développement moteur et social ne semble pas affecté par la pauvreté.

Si le lien entre pauvreté, résultats scolaires et revenus à l'âge adulte semble avéré, les processus susceptibles d'expliquer ces liens sont complexes. Les recherches sur le devenir des enfants pauvres trouvent aujourd'hui un écho politique en Europe ; la question de la transmission intergénérationnelle de la pauvreté est en particulier une question particulièrement sensible. En se basant sur ces résultats, les instances politiques de l'Union Européenne développent depuis le début des années 2000 un argumentaire concernant la pauvreté des enfants. Les différents rapports d'expert mettent en évidence les mêmes corrélations, plus ou moins fortes suivant les pays ; ainsi, Marlier, qui fait partie des experts participant à la Task-Force européenne « Pauvreté et bien-être infantile » note que *« grandir dans la pauvreté limite le développement personnel et a des conséquences à long terme sur le bien-être des enfants, sur leur future santé et leur bien-être en tant qu'adultes. Le risque de rester pauvre et de connaître le chômage et l'exclusion sociale une fois adulte est augmenté. La mesure dans laquelle la pauvreté se transmet d'une génération à l'autre est un thème récurrent et complexe. Les données sur le sujet sont difficiles à réunir et doivent être analysées avec prudence ; il est urgent que l'union européenne investisse dans ces travaux de recherche qui sont d'une importance majeure afin que des politiques adéquates puissent être mises en œuvre pour contrer efficacement cette reproduction des inégalités et offrir les mêmes chances à l'ensemble des enfants, quelle que soit leur origine sociale.* » (Marlier & Lucassen, 2011, p. 82). Tous les chercheurs soulignent cependant la multidimensionnalité de la pauvreté et la nécessité de prendre en compte d'autres variables, comme par exemple le niveau d'étude des parents ou la structure familiale, pour comprendre les trajectoires observées.

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

1.2.2.2. L'impact direct du revenu monétaire discuté

La plupart des recherches sur le devenir des enfants pauvres sont basées sur des modèles d'explication causale à plusieurs variables qui tentent de mesurer l'impact du revenu parental sur le devenir des enfants dans différents domaines. Les auteurs cherchent à contrôler les facteurs exogènes qui pourraient biaiser l'observation, afin d'isoler l'effet du revenu des parents. Cette question est importante, car ces études se développent souvent dans le cadre de l'évaluation des politiques publiques de redistribution. Or il est difficile dans une perspective causale de distinguer clairement des facteurs endogènes et exogènes, qui permettraient de vérifier l'effet strict du revenu monétaire indépendamment d'autres facteurs. En effet, certains facteurs peuvent être considérés comme endogènes ou exogènes en fonction de la perspective que l'on choisit. Ainsi, le quartier d'habitation, parfois considéré comme un facteur exogène, est très dépendant des ressources financières des parents. Contrôler l'effet du quartier revient donc à minimiser l'impact du revenu sur le devenir. De la même façon, le niveau de stress parental, la santé mentale des parents, le niveau d'étude de la mère sont-ils réellement des facteurs exogènes dans l'observation des situations de pauvreté ?

En fait, la distinction entre facteurs endogènes et exogènes que l'on va s'efforcer de contrôler pour ne pas biaiser l'analyse dépend du cadre théorique retenu par les chercheurs pour expliquer la forte transmission intergénérationnelle de la pauvreté. Bruniaux et Galtier (2003) identifient trois grands modèles théoriques dans les travaux américains, déjà présents et testés dans l'ouvrage de Brook-Gunns et Duncan.

La théorie la plus ancienne et la plus utilisée est celle du « capital humain », ou des ressources économiques de Becker, selon laquelle les ressources économiques des parents leur permettent plus ou moins d'investir en temps et en argent dans l'éducation de leurs enfants. Ils leur transmettent ainsi ou non les moyens économiques et sociaux d'accéder à un statut social à la génération suivante.

Toutefois, certains auteurs adoptent une perspective différente, comme Mayer (2002) qui estime que le revenu n'est en fait qu'un moyen de saisir des caractéristiques non observées reliées à des caractéristiques parentales qui ont un impact sur les enfants (manque de formation, déficience intellectuelle, problèmes psychologiques, addictions, handicaps…). Selon cette théorie, appelée parfois théorie des « ressources non

économiques », c'est cette carence de ressources non économiques qui entraîne ensuite un manque de ressources économiques. Elle part du postulat que dans les pays développés, la persistance de la pauvreté est liée à des caractéristiques inobservées des populations défavorisées, en ne tenant pas compte des difficultés structurelles d'accès à l'emploi que peuvent rencontrer certaines catégories de populations (Bruniaux & Galtier, 2003).

D'autres approches mettent en avant l'impact des conditions économiques sur le stress parental. La « théorie du bon parent » (McLoyd, 1990) postule ainsi que la transmission de la pauvreté s'explique par l'impact de ce stress sur les interactions familiales : une moindre qualité des relations parents-enfants et un risque plus important de ruptures familiales du fait du manque de ressources expliqueraient les difficultés observées chez les enfants pauvres.

On voit bien qu'en fonction de ces différents cadres théoriques, il devient difficile d'identifier clairement des facteurs endogènes et des facteurs exogènes permettant de distinguer l'effet de la pauvreté monétaire sur le devenir des enfants de l'effet d'autres variables liées au contexte de vie. Face à cette difficulté, les analyses économétriques longitudinales portant sur le devenir des enfants pauvres peuvent être utilement complétées par les apports de la psychologie du développement, afin de mieux prendre en compte l'ensemble des interactions avec l'environnement (Zaouche-Gaudron et al., 2005).

En particulier, le lien entre pauvreté, structure familiale et problèmes de comportement est régulièrement interrogé. D'après la revue de la littérature britannique et américaine réalisée par Bruniaux et Galtier *« les effets de la structure familiale semblent peu importants, et non significatifs, sur les résultats en termes de capacités intellectuelles et de réussite sociale et professionnelle (McLanahan et Sandefur 1994, Duncan et Brooks-Gunn 1997). (…) La structure familiale semble être un déterminant nettement plus important des problèmes de comportement et de santé mentale. » « La structure familiale a donc un impact très différent de celui du revenu sur les outcomes - même si les deux sont liés et qu'il est difficile de dire lequel est causal par rapport à l'autre »* (Bruniaux et Galtier, 2003, p. 35). De plus, à l'inverse de ce qui est observé

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

pour le revenu monétaire, l'impact de la structure familiale semble plus important durant l'adolescence que dans la petite enfance (Conger, Conger, & Elder, 1997).

Enfin, on peut également interroger le fait de considérer systématiquement le comportement, les résultats scolaires ou l'état de santé des enfants comme un « résultat » du niveau de vie de la famille, alors que l'on peut également envisager que ceux-ci aient un impact sur l'emploi des parents (notamment de la mère) et donc sur les revenus de la famille (Bruniaux & Galtier, 2003). La perspective causale se heurte là à des difficultés insolubles. Pour comprendre davantage les processus, on peut faire le choix de s'intéresser à des contextes de vie spécifiques. Ainsi, les enfants vivant en centre d'hébergement constituent un public particulièrement marqué par la pauvreté en conditions de vie. Nous clôturerons donc cette revue de la littérature sur le devenir des enfants pauvres en étudiant les résultats spécifiques de ces enfants.

1.2.2.3. Un public spécifique : les enfants accueillis en centre d'hébergement

Si plusieurs études américaines se sont intéressées au développement des enfants sans domicile, hébergés avec leurs parents dans des centres d'accueil pour personnes en difficultés, la catégorie « enfants vivant en centre d'hébergement » recouvre des situations extrêmement variées et rend difficile toute forme de généralisation notamment issue de la littérature internationale. Ainsi, entre un enfant accueilli dans un appartement mis à disposition de la famille pour une période de plusieurs mois et un enfant hébergé dans un centre collectif accueillant des adultes seuls et des familles, l'expérience concrète du centre d'hébergement sera très différente. Néanmoins, ces recherches ont le mérite de faire le lien entre les conditions matérielles de vie, leur stabilité et le développement de l'enfant.

Dans leur revue de la littérature sur les personnes sans domicile aux Etats-Unis, Rubin et Wright (1998) soulignent également l'importance des difficultés repérées chez les enfants sans domicile : *« les troubles physiques de toute sorte sont malheureusement bien plus courants chez les enfants sans domicile que chez les enfants en général (Wright, 1990a); les retards de vaccination sont chose courante; les troubles de croissance et les difficultés d'apprentissage à des degrés divers, l'irritabilité, la*

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

dépression, l'anxiété et l'incertitude sur l'avenir figurent largement en tête » (Rubin & Wright, 1998, p. 51).

Ainsi, Chavkin *et alii* (1987) constatent une mortalité infantile deux fois plus élevée chez les enfants de familles sans logement, accueillies dans des refuges ou des hôtels (24,9 ‰), que chez les enfants de familles pauvres disposant d'un logement (12 ‰), la mortalité des enfants de familles accueillies en centre d'hébergement plus pérennes étant intermédiaire (16,6 ‰). Bassuk et Rosenberg (1990) ont utilisé l'échelle de développement de Denver auprès de 86 enfants d'âge préscolaire hébergés et 134 enfants de 81 familles logées, de situations familiale, économique et sociale comparables : 47 % des enfants vivant en centre d'hébergement présentaient des retards au niveau du langage, des habiletés sociales et du développement moteur, contre 16% des enfants logés. Les mères des enfants vivant en centre mentionnaient plus souvent des problèmes de sommeil, de timidité, d'agressivité, de comportement et des déficits d'attention chez leurs enfants. En revanche, ces enfants semblaient moins effrayés devant des choses nouvelles que les autres enfants. Des travaux plus récents utilisant la même méthode comparative entre enfants en centre d'hébergement et enfants logés de même milieu social mettent en évidence davantage de troubles internalisés en situation d'hébergement, mais pas de lien entre hébergement et troubles externalisés (Buckner, Bassuk, Weinreb, & Brooks, 1999). La durée du séjour est associée à une plus grande fréquence des troubles.

La question de la durée de la situation de sans domicile est également posée par plusieurs recherches montrant que le fait d'être sans domicile à l'adolescence (notamment à la suite d'une fugue) augmente significativement le risque d'être sans domicile à l'âge adulte (Whitbeck & Simons, 1993; Tyler, Hagewen, & Melander, 2011). Au-delà de la situation stricte de sans domicile, l'enquête longitudinale nationale sur les enfants et les jeunes (ELNEJ) menée au Canada montre de plus que les logements inférieurs aux normes occasionnent davantage de problèmes de santé physique, mais également psychologiques, et constituent un contexte peu approprié au travail scolaire et aux relations sociales et familiales (Zaouche-Gaudron et al., 2005).

En France « *nous n'avons aujourd'hui aucune connaissance disponible quant à l'état de santé physique et psychologique, au développement cognitif et social, au*

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

niveau d'éducation scolaire de ces enfants confrontés à une insécurité majeure, l'absence de logement stable. » (Chatenoud, 2004, p. 148). Une enquête réalisée au sein du réseau de la FNARS en 2005 montre toutefois qu'un enfant sur six accueilli dans les centres d'hébergement du réseau rencontre des problèmes de santé (FNARS, 2006). Sur le plan de l'espace, les recherches portant sur des familles vivant en centre d'hébergement soulignent les contraintes institutionnelles qui pèsent sur la vie familiale : espaces et mobilier peu adaptés aux enfants, promiscuité au sein de la famille, manque d'intimité familiale… (Thiery, 2008).

S'il semble avéré qu'un contexte de vie défavorisé a un impact sur le développement et le devenir à moyen terme des enfants, les processus qui expliquent cet impact sont encore mal connus. Le champ spécifique des recherches sur le devenir des enfants suivis en protection de l'enfance offre à cet égard un vaste panorama de recherches, dans lequel le passage de l'observation des résultats et l'interrogation sur la reproduction intergénérationnelle a aujourd'hui laissé la place à une approche des parcours prenant davantage en compte les dynamiques de transitions biographiques et la perception subjective des acteurs.

1.2.3. Le devenir des enfants suivis en protection de l'enfance

L'étude du devenir des enfants suivis en protection de l'enfance s'est développée à partir des années 1950 dans le monde anglo-saxon et à partir des années 1980 en France. Il constitue aujourd'hui un champ de recherche international riche et en pleine expansion. Plusieurs revues de littérature en français ont été publiées récemment (Chaieb, 2013; Fréchon & Dumaret, 2008), ainsi que des ouvrages reprenant l'état de la science (Fernandez & Barth, 2010). En France, de nombreuses études se développent, notamment dans les associations et les Conseils Généraux, en raison du cadre législatif qui favorise le développement des connaissances sur les publics et l'évaluation des interventions. La majorité des recherches s'intéresse au devenir des anciens placés, le

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

devenir des enfants suivis à domicile étant peu étudié (Boutanquoi, Minary, & Demiche, 2005). Néanmoins, les enfants accueillis en centre maternel font l'objet d'un suivi et semblent, pour une part d'entre eux, susceptibles de connaître un parcours en protection de l'enfance dans la suite de leur enfance. C'est pourquoi il nous a semblé indispensable d'inscrire notre recherche dans le champ du devenir des enfants suivis en protection.

Dans les années 1950 et 1960, les chercheurs ont commencé par appréhender le devenir des adultes ayant bénéficié d'interventions socio-éducatives dans leur enfance à partir de démarches épidémiologiques incluant essentiellement des variables négatives, comme l'alcoolisme ou la délinquance (McCord, McCord, & Thurber, 1960). Par la suite, les auteurs travaillant sur la reproduction sociale se sont interrogés sur la manière dont les structures sociales produisaient les trajectoires des individus, en tentant d'explorer l'hypothèse de répétition intergénérationnelle du comportement de placement (Corbillon et al., 1990; Quinton & Rutter, 1989). Celle-ci ne s'étant pas trouvé confirmée par les recherches menées, les chercheurs ont peu à peu intégré davantage l'observation des trajectoires pour tenter de comprendre les mécanismes de construction des parcours (transition à la sortie des dispositifs, choix du conjoint, maternité…) (Fréchon, 2003; Goyette & Royer, 2009). En parallèle, la perception subjective des anciens placés a été de plus en plus prise en compte, passant d'un regard rétrospectif sur la prise en charge (Festinger, 1983) à l'évaluation du bien-être subjectif à l'âge adulte (Dumaret, Guerry, & Crost, 2011).

1.2.3.1. Une préoccupation ancienne pour l'insertion sociale des anciens placés

Les recherches sur le devenir adulte des anciens placés sont anciennes et s'inscrivent dans un contexte social qui porte toujours un regard stigmatisant et pessimiste sur l'avenir des anciens placés. Ainsi, dans les années 1920, le placement et l'adoption suscitent des débats sur l'impact respectif de l'hérédité et de l'environnement sur le devenir des enfants. Les enfants issus de familles en grandes difficultés pourraient présenter un danger pour la société du fait de leur hérédité déviante. Dès 1924, Sophie van Senden Theis, travailleuse sociale et responsable d'une agence d'adoption publie les résultats de la première « outcomes study », dont elle rend compte dans l'ouvrage *How*

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

Foster Children Turn Out. Dès cette époque, en se basant sur le suivi de 797 enfants confiés entre 1898 et 1922, elle montre que la majorité des anciens placés s'intègre bien dans la société, malgré un passé souvent difficile : 77% de l'échantillon étaient jugés aptes à gérer leur vie de manière sensée, capables de se prendre en charge économiquement et se conformant aux critères moraux de la communauté[13]. En employant des termes assez proches, Baylor et Monachesi concluent en 1939 que 73,5% de 230 anciens placés devenus adultes ont un comportement « favorable » selon les entretiens menés avec leur entourage (cité par Festinger, 1989).

La plupart des recherches ultérieures conservent ce souci d'évaluer l'insertion sociale des anciens placés, avec des critères et des variables qui se complexifient mais illustrent bien les représentations des problèmes sociaux au fil des époques. Ainsi, en 1956, Salo compare l'adaptation sociale de 742 anciens placés à celle de leurs 437 frères et sœurs ayant grandi dans leur milieu familial : l'insertion professionnelle des anciens placés était meilleure que celle de leurs frères et sœurs, leur taux de délinquance et d'alcoolisme plus faible (cité par Fréchon & Dumaret, 2008). En 1960, Mc Cord, Mc Cord et Thurber comparent 19 garçons placés en institution avec un groupe équivalent de 19 garçons n'ayant pas été placés : les 19 anciens placés ont plus souvent un casier judiciaire, cependant la correspondance avec le groupe témoin semble discutable (McCord et al., 1960). A la même période, en Ecosse, Fergusson a suivi 205 jeunes adultes nés vers 1945 et placés avant l'âge de quinze ans : plus de 90% d'entre eux ont été décrits comme se prenant entièrement en charge, bien que 15% des hommes avaient été condamnés par la justice depuis la fin du placement (cité par Festinger, 1989). Les conclusions de Meier, suite à une étude par interview avec 66 adultes placés durant au moins cinq ans dans le Minnesota, sont proches : dans la plupart des domaines d'adaptation, le comportement des personnes rencontrées se rapprochait favorablement de celui de la population générale (Meier, 1970).

La forme de ces conclusions positives révèle cependant une ambiguïté : n'est-ce pas parce qu'implicitement on attribue aux anciens placés un devenir particulièrement

[13] Eléments d'archives mis à disposition sur le site « The Adoption History Project », développé par le département d'histoire de l'Université de l'Orégon, accessible à l'adresse suivante :

http://pages.uoregon.edu/adoption/archive/TheisHFCTO.htm

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

sombre que les chercheurs sont enclins à présenter leurs résultats comme plus positifs que ceux auxquels ils s'attendaient ? (Fréchon & Dumaret, 2008). De plus, rares sont les recherches qui prennent alors en compte des éléments subjectifs, à l'exception de la recherche de Van Der Waals, qui constate que si la plupart des 160 anciens placés étaient bien établis socialement, beaucoup se sentaient malheureux, insatisfaits et accablés (Van der Waals, 1960).

1.2.3.2. La question de la reproduction intergénérationnelle

A partir des années 1970, c'est surtout la question de la reproduction intergénérationnelle du placement qui sera au centre des préoccupations des chercheurs. Si aujourd'hui l'ensemble des résultats de recherche établit que cette reproduction existe mais de manière très limitée (Corbillon et al., 1990), cette représentation reste importante dans les médias et chez les travailleurs sociaux. Donati et alii soulignent notamment que sur vingt centres maternels rencontrés lors de la recherche *« pas un seul centre ne passe sous silence les effets de la théorie transgénérationnelle, qui constitue une référence constante aux représentations des résidentes et aux jugements de valeur qui les accompagnent. La raison d'être du centre maternel est de provoquer une rupture dans cette reproduction, afin d'en délivrer la jeune femme et de protéger l'enfant, de le faire échapper à un destin familial et social dont il est le dernier maillon. Les contenus des dossiers des jeunes femmes accueillies ne poussent pas à mettre en doute la similitude des situations familiales sur plusieurs générations, même si chacun reconnaît que la sélection des dossiers va dans ce sens ».* (Donati et al., 1999, p. 202) L'ancrage de cette théorie chez les travailleurs sociaux vient d'un biais simple : ils n'ont connaissance que des processus de répétition. Mais cela signifie-t-il que la majorité des individus répètent une histoire familiale difficile? Selon les méthodes utilisées, prospectives ou rétrospectives, les taux de reproduction des comportements de maltraitance et/ou de placement sont en fait très différents.

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

Encadré n°4 – Méthodes rétrospectives et prospectives

La méthode rétrospective consiste, à partir d'un groupe de sujets vivant un événement commun dans le présent, à remonter vers le passé pour rechercher des expériences communes pouvant expliquer cet événement. Dans le cadre du placement, il s'agit de rechercher, chez des enfants actuellement placés, si leurs parents ont eux-mêmes été placés durant leur enfance.

La méthode rétrospective peut être intéressante d'un point de vue exploratoire, mais elle a des effets pervers : obsession de la cause unique, impossibilité d'observer les facteurs multiples et les facteurs de protection, et risque de généralisation abusive (Zazzo, 1990). De plus, elle n'est pas pertinente dans le cadre des recherches sur la répétition intergénérationnelle du placement puisqu'elle ne permet pas d'observer les personnes ayant été placées elles-mêmes et dont les enfants ne sont pas placés.

La méthode prospective consiste au contraire à observer le devenir de toutes les personnes ayant vécu une expérience commune pour repérer la fréquence de l'événement considéré par la suite : on regarde, parmi tous les enfants qui ont été placés à un moment donné, combien auront eux-mêmes des enfants placés une fois adultes. Cette méthode permet d'observer ceux qui répètent et ceux qui ne répètent pas, elle présente donc beaucoup moins de biais.

Prônée dès les années 1950, notamment dans le cadre de l'évaluation des effets des carences maternelles (Ainsworth & Bowlby, 1954), elle est cependant plus difficile à mettre en œuvre d'un point de vue méthodologique que la méthode rétrospective ; c'est sans doute ce qui explique qu'elle ait été peu utilisée avant les années 1970-1980, et qu'un réel consensus entre les chercheurs du champ de la protection de l'enfance concernant l'utilisation de ces méthodes pour constituer la population d'enquête ne soit apparu qu'au début des années 1990 (Corbillon, 1989; Fréchon & Dumaret, 2008).

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

Les recherches utilisant la méthode rétrospective montrent effectivement que les enfants placés ont souvent eux-mêmes des parents placés. Ainsi, en France, Anaut montre que 46% des mères d'un échantillon aléatoire de 56 enfants placés ont elles-mêmes été placées (Anaut, 1991). En Angleterre, Quinton et Rutter, qui ont mené des études à la fois rétrospectives et prospectives, font le même constat pour 25 à 30% des mères de 48 familles dont l'enfant était accueilli dans un foyer de Londres (Quinton & Rutter, 1984). Les données concernant les pères sont toujours trop parcellaires pour pouvoir les exploiter. Dumaret et Coppel observent également que 30% des 63 enfants placés en famille d'accueil dont elles ont étudié le devenir avaient des parents anciens placés (Coppel & Dumaret, 1995).

Il est donc bien établi que les parents dont les enfants sont placés ont souvent eux-mêmes connu des placements. Cette situation ne peut que renforcer, chez les professionnels de ces services, le sentiment de l'importance des phénomènes de répétition intergénérationnelle. Cependant, les recherches prospectives menées à partir des années 1980 montrent que l'inverse n'est pas vrai : la majorité des anciens placés ne connaîtront pas le placement de leurs enfants. Ces recherches utilisent soit la méthode longitudinale (*follow up study),* consistant à suivre sur le long terme les sujets, avec plusieurs vagues d'enquête, soit la méthode catamnestique (*catch up study),* qui consiste à retrouver dans le présent le maximum de sujets ayant vécu un événement commun dans le passé. La méthode longitudinale permet de retrouver plus facilement les sujets (avec cependant parfois des taux de perdus de vue importants entre les vagues d'enquêtes) et d'homogénéiser les données recueillies lors des différentes périodes, mais elle nécessite beaucoup de temps et de moyens. La méthode catamnestique peut être mise en œuvre dans un moindre délai, mais elle se heurte à la difficulté pratique de retrouver les sujets concernés de nombreuses années après, ainsi qu'à des questions éthiques sur la manière d'entrer en contact avec eux si un contact direct est prévu.

Il n'existe pas de recherche longitudinale en France sur le devenir des anciens placés et ce sont principalement des études catamnestiques qui ont été mises en œuvre[14].

[14] La mise en place de l'étude de cohorte ELFE sur 20 000 naissances en France en 2011 permettra dans quelques années de disposer de données longitudinales, les mesures de protection de l'enfance faisant partie des dimensions observées (Charles, Leridon, Dargent, & Geay, 2011). Dans le champ de la protection de l'enfance, l'INED met actuellement en œuvre l'étude ELAP *(Etude longitudinale des*

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

Ainsi, Corbillon, Assailly et Duyme ont observé au début des années 1980 le devenir des enfants placés à l'Aide sociale à l'enfance dans deux départements français, le Bas-Rhin et la Côte d'Or. Ces deux départements connaissent peu de mouvements de population, aussi ils ont comparé les noms susceptibles d'être portés par la descendance de 563 anciens placés, âgés de 32 à 39 ans au moment de l'enquête, aux registres d'admission à l'ASE : on observe un taux de reproduction de 5 à 6%. Cette étude a été répliquée dans la Nièvre par la suite, avec un taux très similaire. Même si certains placements (hors département) échappent à l'observation, l'hypothèse d'une répétition massive du placement est infirmée : *« si le phénomène de reproduction intergénérationnelle du placement et/ou du recours à l'ASE existe (les ex-placés placent plus fréquemment leurs enfants que la population globale), il est de faible amplitude et ne concerne au plus qu'un sujet sur dix »* (Corbillon et al., 1990, p.179).

Sur des échantillons plus restreints, Dumaret et Coppel constatent que sur les 34 adultes anciens placés en famille d'accueil devenus parents dont elles étudient le devenir, aucun n'a d'enfants placés à l'ASE. Elles nuancent néanmoins leur propos car les adultes sont encore relativement jeunes pour la plupart (Coppel & Dumaret, 1995). L'observation du devenir de femmes anciennement placées dans des institutions résidentielles montrent des taux plus élevés de reproduction du placement, tout en restant en deçà des observations rétrospectives : 18% chez 89 jeunes femmes anciennement placées dans un foyer de Londres (Rutter & Quinton, 1984) et 20% pour des jeunes femmes placées à l'adolescence dans un foyer éducatif de région parisienne (Fréchon, 2003).

L'emploi de méthodes prospectives a ainsi permis de mettre en évidence le faible taux de transmission intergénérationnelle ou du placement. Contrairement aux idées reçues, il en va de même de la transmission intergénérationnelle de la maltraitance, selon la revue de littérature effectuée par Lecomte (2002). A partir des années 1990 et 2000, la question de la répétition intergénérationnelle occupera moins de place dans les recherches, bien que cette représentation persiste fortement dans le champ médiatique et

---

adolescents placés) auprès de 1500 jeunes placés âgés de 17 à 20 ans. Cette recherche vise à observer le moment de la sortie du placement et la période de transition qui lui fait suite au cours de plusieurs vagues d'enquête (Goyette & Fréchon, 2013).

professionnel. En effet, il existe à partir de cette période un véritable consensus scientifique sur l'utilisation des méthodes prospectives, et le devenir adulte est appréhendé au regard de l'insertion, définie par des dimensions plus neutres que dans la période précédente. De plus, sous l'impulsion des recherches biographiques, deux nouvelles dimensions se développent, souvent conjointement : l'observation des parcours et des moments de transition et la prise en compte de la perspective subjective des anciens placés.

1.2.3.3. L'étude des trajectoires et des transitions biographiques

A partir des années 1980 et 1990, le devenir des anciens placés est de moins en moins saisi par des variables négatives, comme la délinquance ou l'alcoolisme, mais davantage par l'observation de dimensions de l'insertion comme la formation et l'emploi, la conjugalité, le logement et plus récemment la santé mentale, les loisirs, le réseau social… L'utilisation des méthodes prospectives montre rapidement que le temps est un facteur explicatif de l'insertion particulièrement important.

Globalement, dans l'ensemble des pays occidentaux, le niveau de qualification et d'insertion professionnelle des anciens placés reste faible par rapport à la population générale (Bauer, Dubéchot, & Legros, 1993; Cheung & Heath, 1994; Dumaret & Coppel-Batsch, 1996; Pecora et al., 2006; Havalchak et al., 2009; Goyette & Royer, 2009). La majorité des diplômés est titulaire de diplômes de l'enseignement technique et professionnel et peu font des études supérieures. Sur le plan résidentiel, la sortie du placement constitue une période difficile, une grande partie d'entre eux (d'un sur trois à un sur six suivant les recherches) connaissant une période de grande instabilité, voire d'errance, dans les trois à cinq années suivant la sortie des dispositifs (Bauer et al., 1993; Fréchon, 2003; Pecora et al., 2006). Les recherches soulignent toutes l'effet important du temps sur l'insertion. Plus les anciens placés avancent en âge et plus leur situation se rapproche des adultes de même âge et de même milieu social. La stabilisation de leur situation semble survenir à la mi-vingtaine, voire au-delà. Ce constat amène les chercheurs à s'intéresser davantage aux trajectoires et à l'analyse des moments de transition.

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

Ainsi, en Angleterre, une recherche menée sur la base des données de la cohorte longitudinale NCDS (National Child Development Study) montre que l'insertion professionnelle des anciens placés évolue dans le temps et se rapproche au fil des ans de la situation des adultes non placés (Cheung & Heath, 1994). En France, l'étude du CREDOC (Centre de recherche pour l'étude et l'observation des conditions de vie) sur le devenir et l'insertion de 367 jeunes adultes pris en charge pendant leur adolescence dans le cadre de l'Aide sociale à l'enfance et de la Protection judiciaire de la jeunesse obtient des résultats très similaires (Bauer et al., 1993). Près de la moitié des anciens placés sont sans diplôme, soit deux fois plus que dans la population générale ; cependant, le taux d'activité des anciens placés à l'Aide sociale à l'enfance âgés de 18 à 25 ans est identique à celui des jeunes du même âge de faible niveau de qualification (la situation est différente pour les jeunes anciennement pris en charge par la Protection judiciaire de la jeunesse). Les auteurs mettent en évidence la nécessité d'observer le devenir plusieurs années après la fin de la prise en charge, les années suivant la sortie étant souvent difficiles, notamment sur le plan du logement.

Prenant acte de la grande diversité des parcours en protection de l'enfance, les chercheurs ne se focalisent plus sur les résultats (*outcomes*) seuls, mais tentent de prendre en compte les trajectoires institutionnelles pour comprendre les processus de construction des parcours et les résultats du devenir. Ainsi, dans la recherche du CREDOC, les trajectoires atypiques et instables au sein du dispositif semblent correspondre à des anciens placés qui ont connu de multiples épisodes difficiles, enfants, adolescents et adultes : *« les difficultés rencontrées et l'instabilité induite dans les prises en charge de ces jeunes apparaissent comme le fruit d'une difficile conciliation entre les actions engagées par les services – qui ne disposent pas toujours de tous les moyens nécessaires à une résolution au mieux des problèmes – et les réactions d'un enfant, d'une famille. Chaque changement d'orientation résulte d'un nouvel événement qui remet en cause la situation antérieure. »* (Bauer, 1993, p. 43) Ces anciens placés aux trajectoires atypiques ont plus souvent conquis leur autonomie par rapport à leur famille d'origine que les autres anciens placés, ils vivent plus souvent en couple et ont un revenu plus élevé.

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

De plus, les placements courts semblent entraîner davantage de résultats défavorables. Cela confirme d'autres recherches, comme celle de Zimmerman à New-York, qui montrent que les jeunes ayant connu un placement de longue durée jusqu'à leur majorité ont une meilleure insertion dans la communauté à l'âge adulte que ceux qui ont été placés pour de courtes périodes ou qui ont été de nouveau confiés à leur famille naturelle (Zimmerman, 1982).

Fréchon montre que le mode d'entrée dans l'autonomie des jeunes femmes placées en foyer durant leur adolescence est influencé par la trajectoire antérieure : les jeunes femmes ayant connu un parcours de placements longs ou une grande diversité de formes familiales avant le placement entrent dans l'âge adulte sur un mode « matrimonial » (mise en couple et investissement du rôle d'éducation des enfants), alors que les jeunes femmes qui ont connu un mode familial plus stable et ont été placées à l'adolescence conquièrent leur autonomie davantage sur un mode individuel, par une formation ou un emploi (Fréchon, 2003).

Aux Etats-Unis, Pecora mène une recherche catamnestique de grande ampleur sur le devenir de 659 jeunes adultes ayant été placés une année au moins entre 1988 et 1998 dans le Nord-Ouest des Etats-Unis. L'objectif de cette recherche est d'observer l'impact des parcours de placement sur les résultats du devenir et l'expérience du placement. Il montre notamment que le fait de bénéficier d'un placement stable et de longue durée et d'une préparation à la sortie augmente le niveau de qualification obtenu. A l'inverse, les jeunes ayant expérimenté des retours au domicile puis de nouvelles périodes de placement obtiennent des niveaux de qualification plus faibles (Pecora et al., 2006). En Australie, Fernandez montre que les placements longs sont associés à de meilleurs résultats sur le plan du développement social et de la santé mentale. Les changements de placements, notamment lorsqu'ils sont fréquents, ont des conséquences particulièrement néfastes sur le devenir à moyen terme des jeunes (Fernandez, 2009).

Afin de pouvoir affiner ces analyses, les recherches récentes cherchent à mieux connaître les différents types de trajectoires en protection de l'enfance, notamment dans le contexte français. Ainsi, les recherches de Potin sur les parcours à l'Aide sociale à l'enfance du Finistère ont permis de proposer des typologies de parcours de placement : placements longs et stables (un tiers des parcours étudiés), aller-retour de placements et

de séjours au domicile des parents (30%), placements multiples (20%) et placements tardifs à l'adolescence (15%) (Potin, 2009).

A partir de l'analyse de plus de 800 trajectoires individuelles d'enfants sortis après l'âge de dix ans d'un placement, Fréchon et Robette identifient six parcours types : les placements longs en famille d'accueil, les placements longs en structure collective avec ou sans retours en famille, les placements intervenant dans des familles connues en milieu ouvert depuis plusieurs années et les placements plus tardifs intervenant à l'adolescence, après ou non une mesure en milieu ouvert (Fréchon & Robette, 2013). Ces typologies de parcours permettent de disposer de connaissances permettant d'observer le lien entre type de prise en charge et devenir.

Cette prise en compte des parcours est concomitante du développement d'une réflexion sur les transitions portées par les sociologues de la jeunesse, qui invitent à observer le devenir des anciens placés dans le contexte global d'une désynchronisation des « seuils » de passage à la vie adulte, d'un allongement de la jeunesse et d'une variété croissante des modes d'entrée dans la vie adulte (Bidart, 2006). Dans ce contexte, le passage à l'âge adulte des anciens placés prend la forme de plusieurs transitions (familiales, professionnelles, résidentielles) interdépendantes dont il convient d'observer les dynamiques pour comprendre le devenir. Goyette et Royer observent que la dynamique des réseaux sociaux a une grande importance pour comprendre les processus de transition dans lesquels les jeunes sont engagés. De plus, l'insertion résidentielle semble constituer un préalable à l'insertion scolaire ou professionnelle (Goyette & Royer, 2009). Pour les jeunes femmes anciennement placées, la maternité peut également avoir un impact important sur le processus d'autonomisation ; si certaines jeunes femmes se retrouvent alors dans une position de dépendance économique et relationnelle vis à vis du conjoint peu favorable à leur autonomisation, dans de nombreux cas la maternité constitue une bifurcation constructive dans les trajectoires, amenant prise de conscience et remise en question et favorisant parfois le raccrochage scolaire ou professionnel (Goyette & Turcotte, 2011).

Ainsi, les démarches de recherche se centrent de moins en moins exclusivement sur les résultats, mais s'intéressent davantage aux processus, aux dynamiques de construction des parcours et à l'observation des moments de transition et de leur

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

interdépendance. De manière complémentaire, la prise en compte de la perspective subjective des anciens placés a également évolué.

1.2.3.4. La prise en compte de la perspective subjective des anciens placés

La prise en compte du point de vue subjectif des anciens placés se développe à partir des années 1980. Il s'agit en général dans un premier temps de connaître le point de vue des jeunes devenus adultes sur leur parcours de placement et leur devenir. L'une des premières recherches prenant résolument ce parti pris s'intitule d'ailleurs *No one ever ask us* (Festinger, 1983). Des entretiens auprès de 277 jeunes adultes ayant été placés au moins cinq ans sans interruption dans l'état de New York, cinq ans après leur sortie du placement montrent que ceux-ci ne semblent pas très différents des jeunes de leur âge dans les sentiments qu'ils expriment et dans leurs espoirs pour l'avenir. Rapidement, les chercheurs vont chercher à comprendre le lien entre vécu subjectif et devenir. Durant une première période, il s'agira d'observer si le vécu durant le placement peut expliquer certains résultats du devenir.

Dans les années 1980, Triseliotis a rapporté le contenu d'entretiens réalisés en Ecosse avec 40 jeunes adultes âgés de 20 à 21 ans et qui avaient connu un placement stable en institution ou en famille d'accueil après plusieurs déplacements successifs. Les résultats suggèrent que des enfants qui ont été élevés dans des familles nourricières dans lesquelles ils se sentaient désirés et acceptés comme membres à part entière de la famille se comportent généralement bien.

Au cours des années 2000, le lien s'inverse ; les chercheurs vont tenter d'observer si certains éléments du parcours peuvent avoir un impact sur le vécu subjectif une fois adulte. Si les indicateurs objectifs (emploi, revenu, composition familiale…) se distinguent peu de la population générale de milieu social après quelques années de transition, en est-il de même pour le vécu subjectif ? Dans les recherches les plus récentes, en plus des variables classiques visant à évaluer l'insertion sociale et professionnelle, les chercheurs commencent à inclure des mesures de santé mentale (Zlotnick, 2012), de qualité de vie (Powers et al., 2012) et de bien-être subjectif (Mersky & Janczewski, 2013) (voir infra, p.77). On constate notamment que la qualité

de vie liée à la santé est moindre pour les personnes ayant subi des violences durant l'enfance (Dumaret, Guerry, & Crost, 2011).

Au-delà du devenir à l'âge adulte, le vécu des enfants et des jeunes durant leur prise en charge à l'Aide sociale à l'enfance a également été exploré à partir des années 1990. En particulier, la difficulté pour certains enfants de n'appartenir réellement à aucun lieu de vie, entraîne une souffrance et une désorientation qui s'accentuent au fil de leur parcours (Giraud, 2005). La perception des jeunes sur leur placement évolue en fonction du jeu des acteurs, de l'enchaînement des événements, de la connaissance de soi, des autres et de l'institution. En particulier, les enfants placés très jeunes dans une famille d'accueil stable, ayant peu de contacts avec leurs parents, ne cherchent plus à comprendre le motif initial du placement, mais se présentent comme les enfants de la famille d'accueil. A l'inverse, les enfants ayant connu de nombreux placements différents vivent des liens fragilisés tant avec la famille d'origine qu'avec les lieux de placement (Potin, 2009). Dans ce contexte, les enfants peuvent être considérés comme des acteurs de la définition de leur appartenance familiale. Ainsi, Wendland et Gaugue-Finot définissent l'affiliation comme *« le fait de se reconnaître comme appartenant à une lignée, à une famille (...), le processus par lequel l'enfant reconnaît ses parents en tant que tels. Dans ce processus, l'enfant n'est plus passif, héritier d'une filiation, mais actif, jouant sur le plan psychique une opération imaginaire et affective nécessaire à son équilibre. »* (Wendland & Gaugue-Finot, 2008, p. 324). Elles observent que les enfants placés dans la petite enfance (avant l'âge de trois ans) ont tendance à s'affilier à leur famille d'accueil, contrairement aux enfants placés plus tardivement, qui restent majoritairement affiliés à leur famille d'origine. Les enfants développant une double appartenance semblent particulièrement en difficulté (Mouhot, 2001) et dans la majorité des cas sont amenés à choisir de maintenir le lien avec l'une ou l'autre famille au moment du passage à l'âge adulte (Dumaret & Coppel-Batsch, 1996; Mouhot, 2001). Si le concept de parentalité a permis d'envisager l'idée que plusieurs adultes puissent exercer des fonctions parentales auprès d'un enfant, l'idée qu'un enfant peut se vivre comme l'enfant de plusieurs adultes à la fois reste à explorer.

Enfin, selon Robin et Séverac, la prise en compte du point de vue des enfants sur leur parcours en protection de l'enfance commence seulement à se développer (Robin & Séverac, 2013). Les récits de vie des plus jeunes enfants rencontrés mettent en évidence

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

un sentiment de dépossession de leur trajectoire de vie, dont ils ne parviennent plus à saisir la cohérence (Abels-Eber, 2010) ; souvent, les motifs du placement sont incompris, peu explicités par la suite et l'enfant ne se sent pas associé à la construction de son parcours en protection. Robin et Séverac font d'ailleurs justement remarquer que le projet pour l'enfant, instauré par la loi de 2007, est élaboré et signé conjointement par les services de l'ASE et par les parents, mais l'enfant en est simplement informé, le maintenant dans une position d'objet de l'intervention (Robin & Séverac, 2013).

Les recherches sur le devenir des anciens placés s'orientent donc aujourd'hui vers une meilleure connaissance des trajectoires institutionnelles et vers l'observation de dimensions larges de l'insertion et de la perspective subjective des anciens placés. Il existe un consensus sur la nécessité de prendre en compte les parcours et les transitions dans les travaux sur le devenir, comme en témoigne le titre de la dernière revue de littérature sur le sujet : *Les recherches francophones sur les parcours de placement, les transitions à l'âge adulte et le devenir des enfants placés* (Chaieb, 2013). Néanmoins, il existe encore peu de connaissances sur le devenir d'enfants suivis dans un autre cadre qu'un placement.

La curiosité, caractéristique naturelle au fondement de la recherche, pousse les chercheurs à répondre à la question « que sont-ils devenus ? ». Cette base fondamentale est parfois reconnue explicitement par les chercheurs, notamment lorsqu'ils sont eux-mêmes praticiens dans un service. Or le devenir étant hors de portée, impossible à saisir en tant que tel dans le cadre d'une recherche nécessairement confrontée à sa finitude et ses limites, le chercheur est alors amené à formuler d'autres questions. Celles-ci ont finalement trait aux places respectives du sujet et des structures sociales dans la construction du devenir. « Comment les structures sociales produisent-elles les trajectoires des individus observés ? » se sont demandés les auteurs travaillant sur la reproduction sociale. À leur question, s'est ajoutée celle des chercheurs davantage focalisés sur la place de l'acteur : « par quels mécanismes, au niveau individuel, l'enfant, ou l'adulte, se construit-il au fil du temps ? ». L'analyse du devenir se situe au confluent des approches centrées sur le sujet ou sur les structures sociales. Le parcours

est ainsi un objet qui se situe à l'intersection des pratiques collectives et des conduites individuelles.

Les recherches sur le devenir des anciens placés étant réalisées dans une perspective beaucoup moins « macro » que les recherches sur le devenir des enfants pauvres, les chercheurs se sont davantage confrontés à la question des parcours. Ces approches soulignent bien la complexité de l'observation du devenir et les limites des approches observant les « résultats » sans parvenir à modéliser les processus. Toutefois, l'ensemble de ces recherches s'intéresse au devenir adulte. La construction des trajectoires durant l'enfance et le point de vue des enfants eux-mêmes ont été peu explorés, sans doute en raison de l'absence d'un concept permettant de recouvrir l'ensemble des domaines de la vie d'un enfant et donc susceptible de jouer un rôle comparable au concept d'insertion mobilisé pour l'étude du devenir adulte. C'est pourquoi nous nous sommes intéressée aux notions de plus en plus utilisées actuellement de bien-être et de qualité de vie.

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

1.3. L'étude du bien-être et de la qualité de vie des enfants

Afin de prendre en compte la perspective subjective des enfants dans notre recherche sur leur devenir, nous nous sommes intéressée aux notions de bien-être et de qualité de vie, qui sont de plus en plus présentes dans les productions scientifiques depuis une dizaine d'années[15]. Les chercheurs qui travaillent sur ces questions soulignent régulièrement le flou conceptuel qui entoure ces deux termes. En effet, différentes disciplines des sciences humaines et sociales peuvent être amenées à traiter de ces notions, en leur attribuant des définitions parfois fort différentes. Le terme de bien-être a également une connotation politique forte, puisque l'attention portée au devenir des enfants en situation difficile et notamment aux enfants pauvres passe de plus en plus par la recherche de politiques favorisant « le bien-être des enfants », par exemple à l'échelle européenne.

En fait, trois traditions de recherche très différentes utilisaient depuis longtemps les termes de « bien-être » et de « qualité de vie », de manière relativement indépendante les unes des autres. Or nous assistons depuis quelques années à un contexte scientifique et politique favorable au croisement de ces champs de recherche, ainsi qu'à l'émergence d'un champ spécifique concernant l'étude du bien-être et de la qualité de vie des enfants. Les chercheurs qui participent à ce champ restent marqués par leurs « origines » respectives, ce qui entraîne une diversité des approches et une difficulté de stabilisation des concepts. Le fait que les termes employés (notamment celui de bien-être) soient issus du sens commun renforce cette difficulté. Néanmoins, indépendamment des appartenances disciplinaires, cet intérêt pour le bien-être et la qualité de vie témoigne d'un intérêt pour les aspects positifs de la vie humaine et la

[15] Cette inflation de l'emploi des termes « bien-être » et « qualité de vie » par les chercheurs doit néanmoins être relativisée. L'emploi de ces termes est parfois moins le reflet d'une mesure d'aspects positifs de la vie humaine, que la mesure de l'absence d'aspects négatifs. Ainsi, on pourra trouver de nombreux articles évaluant le bien-être à partir de l'absence de stress, de délinquance, de grossesses précoces…

volonté de ne plus se centrer exclusivement sur les aspects négatifs (pauvreté, pathologie, vulnérabilité…).

Dans une première partie, nous commencerons par présenter l'histoire de ces concepts dans les trois courants qui sont à l'origine du champ hétérogène de l'étude du bien-être et de la qualité de vie des enfants : le mouvement des indicateurs sociaux, l'étude du bien-être subjectif en psychologie et la qualité de vie liée à la santé. Dans une deuxième partie, nous décrirons les enjeux théoriques et méthodologiques de l'émergence d'un champ spécifique dédié à l'étude du bien-être des enfants. Nous nous centrerons enfin dans une troisième partie sur les résultats de recherche produits par ce champ émergent.

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

1.3.1. L'évolution historique des concepts de bien-être et de qualité de vie

Selon Land, Lamb, Meadows et Taylor (2007), l'étude du bien-être est issue de plusieurs sources majeures, en développement depuis trente ans : le mouvement des indicateurs sociaux et le développement d'indicateurs de bien-être subjectif et de perception de la qualité de vie, en psychologie et en médecine.

1.3.1.1. Le mouvement des indicateurs sociaux

Le terme de bien-être est souvent utilisé par les économistes et les sociologues s'inscrivant dans le mouvement des indicateurs sociaux. Les indicateurs sociaux sont *« des statistiques qui reflètent de manière utile des aspects importants des conditions sociales et qui facilitent l'évaluation de ces conditions et de leurs évolutions ».* (ONU, cité par Perret, 2002). Le mouvement des indicateurs sociaux naît dans les années 1960, par la remise en cause des indicateurs de croissance économique comme seule mesure du développement d'une société. Cette perspective constitue à la fois un champ de recherche, mais aussi un projet politique, avec la volonté de contrebalancer l'influence de la quantification économique dans les décisions publiques. En effet, dès les années

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

1970 les économistes observent un décalage entre la progression du niveau de vie et les indices concernant le « moral des ménages », au moins dans les pays industrialisés (Easterlin, 1974). Ce phénomène, connu sous le terme de « paradoxe d'Easterlin », met en évidence l'impossibilité de prendre en compte le bien-être uniquement à travers des indicateurs économiques (Perret, 2002 ; Easterlin et al., 2010).

Après une période de croissance dans les années 1970, la recherche sur les indicateurs sociaux redevient une préoccupation croissante depuis le milieu des années 1990, en lien avec l'évaluation des politiques publiques (Perret, 2002). L'un des exemples les plus connus est l'élaboration de l'IDH (Indicateur de développement humain) par le PNUD (Programme des Nations Unies pour le Développement), entre autres par Armatya Sen. Cet indicateur agrège une mesure économique (le revenu par habitant) à deux mesures sociales : le taux d'alphabétisation et l'espérance de vie. Sa simplicité a permis d'attirer l'attention sur des dimensions non économiques dans le développement.

Les chercheurs sont ainsi conduits à tenter de développer des mesures alternatives susceptibles d'aborder des domaines contribuant au bien-être des citoyens, tout en utilisant des données déjà disponibles dans les statistiques publiques. Ils se confrontent de ce fait au problème de la normativité des critères retenus pour évaluer le bien-être des membres d'une société donnée. Sur le plan politique, on continue de lier fortement bien-être et niveau de revenu, comme on peut le voir dans les titres de nombreux rapports officiels sur le sujet : *La pauvreté des enfants en perspective : vue d'ensemble du bien-être des enfants dans les pays riches* (UNICEF, 2007), *Pauvreté et bien-être chez les enfants* (avis exploratoire du Conseil économique et social européen du 11/02/2011).

Ce lien entre pauvreté et bien-être est notamment largement repris par les instances de l'Union Européenne depuis 2007 environ. Bien qu'il s'agisse ici d'approches complexes de la pauvreté (prenant notamment en compte la privation matérielle concrète et le sentiment subjectif[16]), ces intitulés contribuent à véhiculer l'idée d'une mesure du bien-être liée au niveau de revenu.

[16] Voir supra, p. 52.

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

Actuellement, le mouvement des indicateurs sociaux assume de plus en plus la dimension politique du choix des indicateurs, mais aussi la nécessité d'articuler davantage ces approches avec les perceptions subjectives des citoyens, favorisant ainsi le rapprochement avec les chercheurs d'autres disciplines qui s'intéressaient aux perceptions subjectives des individus sur leur vie (Layard, 2007 ; Diener, 2012).

1.3.1.2. L'étude du bien-être subjectif en psychologie

Dans une perspective assez proche du mouvement des indicateurs sociaux, dès les années 1970, Campbell et ses collaborateurs tentent dans l'ouvrage *The quality of american life* de comprendre le lien entre conditions matérielles et perceptions subjectives des américains sur leur vie. On constate ainsi dès cette époque, une volonté de croisement entre apport des psychologues et théorisations des économistes. Campbell distingue alors les notions de qualité de vie et de bonheur, en rattachant la qualité de vie à la notion de satisfaction. La qualité de vie est définie comme *« l'écart perçu entre les attentes et la situation, qui varie de la perception d'une satisfaction (fulfillment) à celui d'une carence (deprivation). La satisfaction implique un jugement ou une expérience cognitive tandis que le bonheur renvoie à un vécu émotionnel ou affectif. »* (Campbell, Converse & Rodgers, 1976, cité par Rolland, 2000.)

Se basant sur un grand nombre d'entretiens, Campbell essaie de déterminer les bases qui fondent le jugement sur la satisfaction de vie : il s'agit d'une part de la comparaison avec autrui et d'autre part de la comparaison avec ce que l'on espère. Différents domaines entrent dans l'évaluation de la satisfaction de vie, notamment les facteurs matériels (conditions de vie, possession), relationnels (famille, amis) et sociaux (travail, loisirs…). Campbell s'inscrit dans la perspective de la psychologie humaniste et utilise la pyramide des besoins de Maslow pour analyser ces différents domaines de la qualité de vie.

A partir des années 1980, les travaux de Diener sur le bien-être subjectif permettront de mieux comprendre la structure de celui-ci. Pour Diener, le bien-être subjectif est un vécu personnel et n'est pas réductible à l'absence de facteurs négatifs mais inclut également des composantes positives (Diener, 1984). Cette idée a été

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

particulièrement reprise par le champ de la psychologie positive, qui a connu un fort développement et une influence théorique croissante au cours des deux dernières décennies, se donnant pour projet l'étude scientifique des facteurs qui permettent aux individus et aux sociétés d'aller bien (Seligman & Csikszentmihalyi, 2000). Cette idée traduit un renversement de tendance important, puisqu'historiquement les chercheurs se sont centrés sur les signes de mal-être et la recherche rétrospective des causes de ces difficultés.

A partir des années 1980-1990, à la suite des premiers travaux de Campbell, mais surtout à partir de ceux de Diener, il existe un consensus pour considérer que le bien-être subjectif comporte des composantes cognitives (l'évaluation qu'un individu fait de sa propre vie, en général par comparaison avec les autres et en fonction de ses attentes) et des composantes émotionnelles (la part des affects négatifs et positifs ressentis par l'individu) (Diener, 1984; Diener, Suh, Lucas, & Smith, 1999; Rolland, 2000 ; Land et al., 2007). L'ensemble de ces éléments peut être ensuite décomposé en différents domaines (dimensions de la satisfaction de vie, émotions vécues dans les affects positifs et négatifs…) (Rolland, 2000).

Dans cette perspective, la qualité de vie (la formule est plus explicite en anglais qu'en français, puisqu'on parle de *perceived quality of life)* est considérée comme la composante cognitive du bien-être subjectif, c'est-à-dire l'évaluation interne par l'individu de la qualité de sa vie dans son ensemble et dans des domaines spécifiques de l'existence. On parle également de satisfaction de vie (Huebner, 2004).

De très nombreux instruments d'évaluation du bien-être subjectif ont été développés. Les plus utilisés sont des instruments ne comprenant qu'une seule question ou qu'une seule échelle, ce qui rend leur usage facile dans le cadre de grandes enquêtes quantitatives. Ces instruments portent en général sur la qualité de vie, donc l'évaluation cognitive faite par l'intéressé lui-même. Ainsi, l'échelle de Cantril comprend une question[17] et une échelle numérique allant de 0 à 10 (Cantril, 1967, cité par Bouffard & Lapierre, 1997). Elle a été utilisée dans de nombreuses enquêtes, notamment par

[17] « Voici une échelle. Supposons que le haut de l'échelle représente la meilleure vie possible pour vous et le bas représente la pire vie possible pour vous. Sur cette échelle, à quel endroit vous situez-vous en ce moment ? Et il y a 5 ans ? Et dans 5 ans ? »

l'Organisation Mondiale de la Santé. L'échelle de satisfaction de vie, développée par Diener, mesure également la dimension cognitive du bien-être en cinq items (Diener, Emmons, Larsen & Griffin, 1985). Concernant la mesure des composantes émotionnelles du bien-être subjectif, on peut citer les échelles d'affect positif et d'affect négatif de Watson qui proposent à l'individu d'indiquer la fréquence à laquelle il éprouve les différentes émotions, positives et négatives, citées (Watson, Clark & Tellegen, 1988).

S'il existe un consensus sur les composantes du bien-être subjectif, il existe par contre un débat sur les modèles de compréhension des déterminants de celui-ci. Les théories « bottom-up » considèrent que le bien-être subjectif est la résultante des événements et des conditions de vie, alors que la perspective « top-down » estime que les individus ont une disposition stable à interpréter les événements de leur vie et à y réagir de manière favorable ou défavorable (Rolland, 2000). Le sens de la relation de causalité est difficile à tester. Selon Rolland, les quelques recherches qui se sont basées sur des études longitudinales pour tester les modèles concluent finalement à des relations de causalité réciproque. Si la plupart des recherches montrent que des dimensions de personnalité, stables dans le temps, comme l'extraversion et le névrosisme, sont corrélées avec le bien-être subjectif dans ses composantes cognitives et émotionnelles, l'impact du contexte sur le bien-être subjectif des individus reste mal connu. La limite des études transversales sur le lien entre bien-être subjectif et événements de vie est soulignée régulièrement, ainsi que la nécessité de mettre en place des études longitudinales pour mieux comprendre ces liens (Rolland, 2000 ; Diener, 2012).

Face à ce constat, sans réellement trancher le débat pour l'instant, les recherches sur le bien-être subjectif au cours des années 2000 se sont particulièrement intéressées aux différences interculturelles dans les déterminants du bien-être (Diener, 2012). Elles ont mis en évidence des déterminants invariants du bien-être subjectif, comme la satisfaction des besoins de base, le sentiment du soutien social et la personnalité. Néanmoins, toutes les sociétés ne mettent pas en avant les mêmes valeurs et les caractéristiques personnelles davantage liées au bien-être ne sont donc pas les mêmes en fonction des contextes nationaux. Par exemple, les émotions individuelles sont plus prédictives du bien-être dans les sociétés individualistes, alors que c'est la vie sociale

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

qui sera plus prédictive dans les sociétés fondées sur une culture plus collective. De la même manière, la religion est davantage liée au bien-être lorsque l'on vit dans une société très religieuse. En dehors des pays industrialisés, où l'on a observé un décrochage entre niveau de vie et satisfaction de vie, le niveau de revenu d'une nation semble bien lié au niveau de l'évaluation de la satisfaction de vie, même si elle ne la prédit pas totalement. Ainsi, les pistes de recherches actuelles concernent donc à la fois les déterminants universels du bien-être subjectif et le rôle de l'adéquation entre la personne et son contexte social et culturel. (Diener, 2012).

Cette prise en compte croissante des contextes de vie a, elle aussi, favorisé le rapprochement avec les économistes et les sociologues travaillant sur les indicateurs sociaux, puisque les mesures de bien-être subjectif peuvent donner des indications pertinentes sur les sociétés dans lesquelles les individus évoluent et les choix politiques possibles.

1.3.1.3. La qualité de vie liée à la santé

Enfin, le dernier champ de recherche participant à l'étude du bien-être et de la qualité de vie est le domaine de la médecine et plus précisément de la qualité de vie liée à la santé. En français, la plupart des articles scientifiques employant le terme de « qualité de vie » relève en fait de ce champ, qui semble s'être développé en parallèle des deux autres approches. En fait, selon Manificat, Guillaud-Bataille et Dazord *« tous ceux qui ont travaillé sur la qualité de vie (philosophes, sociologues, historiens) ont clairement distingué le concept de qualité de vie de celui de santé, à l'exception des médecins… Dans les faits, la plupart des échelles utilisées ne sont en fait que des échelles de santé. »* (Manificat, Guillaud-Bataille, & Dazord, 1993, p. 519).

Cette situation est sans doute en partie une conséquence de la définition extensive de la santé retenue lors de la création de l'Organisation Mondiale de la Santé, en 1947 : *« la santé est un état de complet bien-être physique, mental et social, et non pas seulement l'absence de maladie ou d'infirmité ».* De plus, l'OMS a proposé en 1994 une définition de la qualité de vie particulièrement extensive mais qui n'est pas sans rappeler les travaux déjà évoqués sur le bien-être subjectif : *« la perception qu'un*

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

individu a de sa place dans l'existence, dans le contexte de la culture et du système de valeurs dans lesquels il vit, en relation avec ses objectifs, ses attentes, ses normes et ses inquiétudes. » (WHO, Working group, 1994). Cette perspective est réaffirmée très régulièrement dans les travaux de l'OMS, jusqu'à nos jours. Ainsi, dans son *Rapport sur la santé en Europe 2012,* l'organisation se fixe comme objectif de développer un jeu d'indicateurs de bien-être avant la fin 2013, s'inscrivant de fait comme l'un des acteurs de l'élaboration d'indicateurs sociaux.

De manière plus localisée, depuis les années 1990, la recherche sur la mesure de la qualité de vie s'est largement développée dans le secteur de la santé, avec des publications foisonnantes et des revues spécifiques dédiées. Ce développement est lié à plusieurs facteurs spécifiques au champ de la santé (chronicisation de certaines maladies, questionnements sur les effets secondaires à long terme de certains traitements…) mais s'inscrit également dans un contexte social plus global, comme le changement de place des patients dans les systèmes de santé dans les pays occidentaux. Ainsi, la nécessité de prendre en compte les répercussions des choix de santé de manière plus large s'est peu à peu imposée (Leplège, 1999).

Dans cette acception, la mesure de la qualité de vie est souvent appréhendée comme la mesure des répercussions de l'état de santé dans la vie quotidienne des patients. Ce retentissement peut s'appréhender soit par des indications concernant l'état de santé, les capacités fonctionnelles et la vie sociale, soit par la perception de la personne elle-même (Beaufils, 1997). Cette deuxième acception est à l'origine de l'expression « santé perceptuelle » ou « santé perçue ».

Le développement d'outil d'évaluation de la qualité de vie des patients a, comme dans les autres champs, confronté les chercheurs à des difficultés importantes, notamment sur le plan de la définition des concepts et du choix des indicateurs. Parmi les instruments validés et traduits en français, on peut citer le Sickness Impact Profile (SIP) (Bergner, Carter & Gilson, 1981), le Profil de Duke (Guillemin, Paul-Dauphin, & Virion, 1997) et l'indicateur de santé perceptuelle de Nottingham (Nottingham Health Profile, NHP). Les instruments prennent en général la forme d'auto-questionnaires explorant plusieurs dimensions, notamment l'état physique, les sensations somatiques, l'état psychologique et les relations sociales (Leplège, 1999).

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

La prise de conscience des limites de ces instruments et de leur focalisation sur la santé a conduit certains chercheurs à élargir leur perspective et à tenter de concevoir de nouveaux instruments en prenant en compte la manière dont les sujets eux-mêmes définissent les dimensions importantes de leur qualité de vie (Manificat & Dazord, 1997). On assistera ainsi, dans le courant des années 2000, à une convergence progressive des recherches sur la qualité de vie liée à la santé et sur le bien-être subjectif.

Ainsi, à partir de ces trois champs de recherche en apparence bien différents que sont le mouvement des indicateurs sociaux, l'étude du bien-être subjectif et de la qualité de vie liée à la santé, des rapprochements importants vont s'opérer dans le courant des années 2000. Comme dans d'autres domaines des sciences humaines et sociales, c'est moins la discipline que le domaine d'application, voire le public considéré, qui va permettre de délimiter un champ de recherche. Ainsi, l'étude du bien-être des enfants va se structurer peu à peu comme un champ de recherche autonome, avec ses définitions, ses publications et ses questionnements méthodologiques, dans lequel économistes, sociologues, psychologues, médecins, chercheurs en éducation et travailleurs sociaux vont collaborer. C'est l'émergence de ce champ de recherche, au sein duquel nous inscrivons également nos travaux, que nous allons maintenant présenter.

1.3.2. Le bien-être des enfants : émergence d'un champ de recherche

L'émergence d'un champ de recherche spécifique sur le bien-être des enfants a été favorisée par un changement progressif de regard sur l'enfant au sein de la société et dans les disciplines des sciences humaines et sociales qui s'intéressaient traditionnellement à lui. L'étude du bien-être des enfants s'inscrit dans ce changement de perspective et rassemble des chercheurs issus des trois courants de recherche présentés dans la partie précédente. Nous allons évoquer les cadres théoriques dans lesquels ces chercheurs s'inscrivent et les questionnements méthodologiques auxquels

ils sont confrontés : il s'agit notamment de l'articulation entre dimensions objectives et subjectives du bien-être, et des difficultés méthodologiques pour mesurer les dimensions subjectives du bien-être chez les enfants.

1.3.2.1. Un changement de regard sur la place des enfants dans la société

Le regard porté sur l'enfant dans les recherches et dans la société a beaucoup évolué depuis une vingtaine d'années. Peu à peu, nous passons d'une conception de l'enfant comme un être en devenir, un adulte inachevé, à une personne à part entière avec des compétences et des spécificités, dans l'ici et maintenant (Bergonnier-Dupuy, 2005). La ratification et la diffusion de la Convention Internationale des Droits de l'Enfant du 20/11/1989 ont développé la perception d'un enfant sujet de droit pouvant participer pleinement aux choix qui le concernent, tout en ayant besoin de la protection et de la guidance de ses parents. Ainsi, l'enfant est de plus en plus souvent considéré comme un acteur social à part entière (Delalande, 2001 ; Sirota, 2005 ; Danic, Delalande, & Rayou, 2006). En particulier, dans les situations familiales complexes, il peut être considéré comme acteur de la définition des contours de la constellation familiale (Mietkiewicz & Schneider, 2005 ; Poittevin 2005).

Dans le cadre de l'étude du bien-être des enfants, la demande politique d'indicateurs est en pleine expansion, en lien avec l'évaluation des politiques publiques en faveur de l'enfance et du respect des droits de l'enfant. Face à ces évolutions, le rapprochement entre des chercheurs issus du mouvement des indicateurs sociaux travaillant sur la pauvreté des enfants et des chercheurs d'autres disciplines étudiant les perceptions des enfants a été favorisé par plusieurs conférences internationales, dont la conférence internationale sur le bien-être des enfants à Oslo en 2005, qui a donné naissance à l'International Society of Child Indicators en 2006.

Si les rapprochements entre chercheurs de différentes disciplines semblent particulièrement féconds puisqu'ils permettent d'envisager le croisement de dimensions subjectives et objectives dans l'étude du bien-être et de la qualité de vie, ils posent néanmoins le problème de la stabilisation des concepts dans un champ de recherche encore très éclaté et soumis à une attente politique forte (Ben-Arieh & Frønes, 2009).

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

Cette situation a conduit Ben-Arieh et Frones (2011) à proposer une tentative de définition des concepts susceptibles de stabiliser le cadre théorique dans lequel ces recherches multiples et fractionnées s'inscrivent. Ils définissent le bien-être comme une relation dynamique entre préférences individuelles et opportunités structurelles, en s'inscrivant dans l'approche des capabilités développées par Amartya Sen (Sen, 1999) et dans le cadre du modèle écologique du développement humain de Bronfenbrenner (Bronfenbrenner & Morris, 1998; Bronfenbrenner, 1979, 1996; voir infra, p. 102).

Le bien-être des enfants doit être analysé dans le contexte de leur parcours de vie et de développement, et de leurs interactions avec l'environnement. Dans cette acception, le bien-être global des enfants comprend des dimensions objectives représentant les opportunités offertes ou non à l'enfant, des dimensions subjectives dans le présent, l'enfant étant reconnu comme un acteur à part entière, et des dimensions liées aux parcours et aux processus, puisque l'enfant est également un être en développement. La plupart des recherches sur le bien-être des enfants s'inscrivent aujourd'hui dans cette perspective théorique (Bradshaw, Hoelscher, & Richardson, 2007; Ben-Arieh & Frønes, 2011; Fernandes et al., 2012).

Les valeurs et les références sur lesquelles les individus s'ajustent pour imaginer la meilleure vie possible varient en fonction des cultures et des périodes historiques et donc tout au long de la vie des individus. Pour les enfants, le lien entre présent et futur est particulièrement important et implique un cadre théorique spécifique à cette tranche d'âge. Selon les approches, on se focalisera sur l'enfant comme « adulte en devenir » (*becoming)* et on s'intéressera aux éléments qui peuvent favoriser ou affecter son développement futur, ou bien on lui reconnaîtra une existence « ici et maintenant » et on s'intéressera à sa vie présente *(being)*. L'équilibre entre *being* et *becoming* est une part du bien-être des enfants, que l'on peut illustrer par exemple par l'équilibre entre le temps consacré au travail scolaire et aux loisirs. Le bien-être des enfants inclut alors le bien-être dans le présent et le bien-être dans le futur (Ben-Arieh & Frønes, 2011).

Du fait de la prise de conscience de l'importance de prendre en compte les différents contextes de vie de l'enfant et donc l'aspect multidimensionnel de son bien-être, avec notamment la référence au modèle écologique du développement humain de Bronfenbrenner, on assiste aujourd'hui à un développement rapide des approches

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

« centrées sur l'enfant » (*child centred approach*) (Fernandes et al., 2012). Le développement des mesures subjectives en direction des enfants est récente mais semble indispensable pour étudier le bien-être des enfants (Casas, Gonzalez, Figuer, & Coenders, 2004).

La nécessité de développer des instruments de mesure composites est également soulignée (Fernandes et al., 2012). Les recherches sur le bien-être des enfants tentent en effet de développer des outils prenant en compte à la fois des indicateurs sociaux objectifs et la perception subjective de la qualité de vie (Ben-Arieh & Frønes, 2007). Toutefois, la manière d'envisager le lien entre dimensions objectives, subjectives et développementales reste très variable selon les recherches et il s'agit encore souvent d'une simple juxtaposition sans cadre théorique permettant de penser le lien entre elles.

C'est pourquoi nous présenterons dans un premier temps les outils dits « composites » de mesure du bien-être et les difficultés de leur construction et de leur utilisation, puis nous nous centrerons sur les outils de mesure des dimensions subjectives du bien-être, et notamment de la qualité de vie.

1.3.2.2. Les index composites et la difficile articulation entre dimensions objectives et subjectives

Les index composites se situent clairement dans la tradition des indicateurs sociaux. Développés par des chercheurs, mais souvent dans le cadre de commandes d'institutions nationales ou internationales, ils poursuivent en général un double objectif de production de connaissances mais aussi d'aide à la définition de politiques publiques (Bradshaw, Hoelscher, & Richardson, 2007; Land et al., 2007; Fernandes et al., 2012; UNICEF, 2013).

La plupart des index du bien-être des enfants ont été développés dans le courant des années 2000. Suivant les outils recensés, les dimensions et les indicateurs choisis peuvent varier ; on retrouve toutefois fréquemment des domaines proches. Ces index se veulent composites, reconnaissant ainsi la multidimensionnalité du bien-être, et cherchent à prendre en compte (souvent encore très timidement, pour des raisons épistémologiques mais aussi de faisabilité) les dimensions objectives et subjectives. Ils

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

sont encore rares, et relativement imparfaits aux dires mêmes de leurs concepteurs (Bradshaw & Richardson, 2009; Land et al., 2007).

L'un des premiers outils composites reconnus est l'*Index of Child and Youth Well-Being in the United States* développé par Land et alii (Land, Lamb, & Mustillo, 2001). Il est constitué de 28 indicateurs répartis en sept domaines. Ceux-ci ont été identifiés à partir d'une analyse de la littérature de la qualité de vie des adultes. Ils comportent le bien-être matériel (taux de pauvreté, revenus et emploi), la santé (taux de mortalité et santé personnelle), les relations sociales (taux de familles monoparentales, évolution des situations familiales), la sécurité et les comportements à risque (par exemple les addictions), les résultats scolaires, la place dans la communauté et le bien-être spirituel et émotionnel (comprenant le taux de suicide et des indicateurs des comportements religieux). En 2007, 16 nouveaux indicateurs ont été ajoutés, en conservant les mêmes dimensions (Land et al., 2007). Aucun des indicateurs retenus ne fait appel directement à la parole des sujets, les données étant agrégées sur la base de données déjà disponibles dans les statistiques nationales.

Un autre index bien reconnu est le *Child Well-Being Index for the European Union*, développé par Bradshaw (Bradshaw et al., 2007; Bradshaw & Richardson, 2009). Il comprend 23 dimensions, regroupées en 8 clusters : situation matérielle, conditions de logement, santé, bien-être subjectif, éducation, relations avec la famille et les pairs, participation civique, comportements et risques. D'autres index ont été développés, comme le *Microdata Child Well-being Index* aux Etats-Unis (Moore et al., 2008) ou le *Deprivation Index* au Portugal (Bastos & Machado, 2009). Les dimensions qui reviennent quasiment systématiquement sont le bien-être matériel, l'éducation, la santé, les relations sociales et familiales, les comportements et les risques et dans une moindre mesure le bien-être subjectif.

Ces outils composites ont l'intérêt de permettre de suivre la situation des enfants sur plusieurs dimensions, dans différents contextes nationaux, sans s'arrêter simplement au taux de pauvreté des enfants par exemple. Néanmoins, leurs modalités de construction et d'agrégation des données ont fait l'objet de nombreuses critiques. En effet, ils agrègent des données issues de sources très variables. De plus, la définition des dimensions pertinentes est rarement issue d'une perspective centrée sur l'enfant, malgré

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

l'inscription théorique de leurs auteurs, et l'interaction entre les différentes dimensions est peu discutée. Enfin, lorsque ces index accordent une place aux données subjectives, celle-ci reste faible et peu articulée avec les autres dimensions (Fernandes et al., 2012).

De ce point de vue, l'évolution de la présentation du bien-être global des enfants par le Centre de recherche de l'UNICEF est tout à fait éclairante. Lors du premier Bilan Innocenti consacré au bien-être des enfants dans les pays riches, les dimensions proposées du bien-être global étaient les suivantes : bien-être matériel, santé et sécurité, bien-être éducationnel, relations avec la famille et les pairs, comportements et risques, bien-être subjectif (UNICEF, 2007). Le fait de faire du bien-être subjectif une dimension parmi d'autres du bien-être global avait été largement critiqué.

Le dernier Bilan Innocenti publié en avril 2013 affirme aujourd'hui une position différente. Les mesures de bien-être objectives sont une construction des adultes ; elles donnent néanmoins des indications précises de ce que vivent les enfants et montrent l'implication d'une société à fournir le support nécessaire au bon développement des enfants. Ces mesures se situent donc plutôt du côté du « bien devenir » et reflètent les préoccupations des adultes en termes de « *becoming* ». Les mesures de bien-être subjectif et en particulier les mesures de la satisfaction de vie montrent quant à elles ce que les enfants ressentent dans leur vie actuelle et se situent du côté du présent, dans une approche centrée sur l'enfant (UNICEF, 2013).

Les dimensions objectives mesurées ont légèrement évolué : on retrouve le bien-être matériel, la santé et la sécurité, le bien-être éducationnel et les comportements et risques. La dimension « logement et environnement » a été ajoutée, alors que les relations avec la famille et les pairs sont aujourd'hui traitées avec le bien-être subjectif, puisque leur mesure repose sur des évaluations subjectives. Ces mesures subjectives sont issues de l'enquête *« Health Behaviour in School-Aged Children »* menée par l'OMS (Currie et al., 2012).

Le bilan Innocenti affirme à la fois la nécessité mais aussi les limites de l'articulation de ces deux types de mesures : « *il est clair que le bien-être subjectif présente certaines similitudes avec les autres dimensions du bien-être des enfants tout en les dépassant. Par conséquent, il est préférable de le considérer comme une mesure séparée à part entière plutôt qu'une composante d'un indice. »* (UNICEF, 2013, p. 40).

La comparaison de la situation des différents pays sur les dimensions objectives et subjectives du bien-être montre des corrélations, mais également des divergences : si la plupart des pays du Nord de l'Europe montre une situation positive tant pour les mesures objectives que subjectives, alors que les pays de l'Est sont dans le bas du classement pour les deux types de mesures, les pays d'Europe du Sud sont plutôt dans le bas du classement pour les mesures objectives, mais remontent largement par rapport aux dimensions subjectives.

La prise en compte de la dimension subjective du bien-être semble indispensable pour l'ensemble des chercheurs du champ (Casas et al., 2004) ; néanmoins, son articulation avec des dimensions objectives reste difficile et les difficultés méthodologiques de sa mesure sont également importantes.

1.3.2.3. La mesure des dimensions subjectives

Comme exposé précédemment, le bien-être subjectif comporte une dimension cognitive (la qualité de vie perçue ou satisfaction de vie) et une dimension émotionnelle. Néanmoins, la quasi-totalité des outils utilisés pour évaluer le bien-être subjectif des enfants se concentre sur la dimension cognitive de cette évaluation. Les psychologues parleront plus volontiers de mesure de satisfaction de vie, quand les chercheurs issus du champ de la santé parleront de qualité de vie. Chez ces derniers, lorsque la qualité de vie est comprise dans son acception large (et non restreinte à la qualité de vie liée à la santé), elle correspond tout à fait à la composante cognitive du bien-être subjectif, bien qu'elle soit souvent très peu définie par les auteurs qui l'emploient (Missotten, Etienne, & Dupuis, 2007; Vinson, Shank, Thomas, & Warschausky, 2010). Nous nous référerons dans la suite du texte aux termes employés par les auteurs cités ; c'est pourquoi des glissements peuvent apparaître.

Les instruments développés spécifiquement en direction des enfants sont encore peu nombreux. Dans les grandes enquêtes quantitatives, comme l'enquête *« Health Behaviour in School-Aged Children »,* l'échelle de Cantril, présentée précédemment, est utilisée en direction d'enfants et d'adolescents âgés de 11 à 15 ans (Currie et al., 2012). Ces mesures, si elles sont utiles, restent très rudimentaires. En effet, comme chez les

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

adultes, le bien-être subjectif des enfants et sa composante cognitive, la qualité de vie, sont multidimensionnels.

Un autre outil d'évaluation largement utilisé, notamment dans les recherches anglaises portant sur de larges échantillons d'enfants de 8 à 15 ans, est l'échelle de satisfaction de vie de Huebner *(« Multi-Dimensionnal Student Life Satisfaction Scale »*), qui mesure la qualité de vie perçue des enfants dans cinq domaines : famille, amis, école, environnement, individu (Huebner, 1994; Rees et al., 2012; Rees, Bradshaw, Goswami, & Keung, 2010).

La construction de la plupart de ces outils s'est basée dans un premier temps sur des domaines du bien-être et de la qualité de vie définis par les adultes et non par les enfants eux-mêmes (Missotten et al., 2007). Aujourd'hui, les tentatives se multiplient pour élaborer des outils permettant de prendre en compte la perspective des enfants sur ce qui est important pour leur bien-être et leur qualité de vie. On peut citer le projet de recherche international « Childrensworlds », développé par l'ISCI dans plusieurs pays (Allemagne, Royaume-Uni, Israël, Espagne, Brésil notamment) (www.childrensworlds.org). On retrouve là la différence entre la perspective développementale classique, « évolutionniste », dans laquelle l'enfant est considéré comme un être en devenir, et la perspective considérant l'enfant comme un acteur social ici et maintenant (*child centred approach*) dans les outils développés pour mesurer le bien-être subjectif et la qualité de vie des enfants.

Il existe déjà quelques recherches permettant de prendre en compte le point de vue des enfants sur ce qui constitue leur bien-être et/ou leur qualité de vie. Ainsi, Jutras identifie six dimensions constitutives du bien-être subjectif selon des enfants de 6 à 18 ans interrogés dans le cadre de ses recherches : le soutien social (« avoir l'aide des autres »), les relations interpersonnelles harmonieuses (« bien s'entendre avec les autres »), l'expression de sentiments positifs par autrui (« se sentir aimé »), l'engagement scolaire (« aimer aller à l'école »), le bon moral (« sentir que la vie est belle ») et la relaxation (« pouvoir relaxer, se changer les idées ») (Jutras, Vinay, & Castonguay, 1999). Manificat et Dazord mettent en avant les relations avec la famille, avec les pairs, la scolarité, les moments de jeux et le poids des contraintes comme domaines de la qualité de vie des enfants de 6 à 12 ans, à partir de leurs réponses à des

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

questions ouvertes (Manificat & Dazord, 1997). Vinson rapporte que les enfants interrogés évoquent la famille, les amis, l'école, les jeux physiques et les moments de tranquillité (Vinson et al., 2010). On retrouve des dimensions similaires dans les travaux de Nairn, qui a supervisé une recherche interrogeant des enfants dans trois pays européens différents, bien que la formulation soit légèrement différente : les activités qui contribuent au bien-être sont passer du temps avec les gens qu'on aime (famille et amis), faire du sport, s'amuser (Nairn, 2011).

Les outils développés en français sont surtout issus du champ de la qualité de vie liée à la santé et ont ensuite été étendus à l'ensemble des enfants. Il s'agit notamment du questionnaire AUQUEI (Manificat & Dazord, 1997) et du KidIQol (Gayral-Taminh, Bravi et al., 2005; Gayral-Taminh, Matsuda et al., 2005). Le questionnaire AUQUEI (Auto-Questionnaire Enfant Imagé) est particulièrement intéressant car il a été développé à partir de réponses d'enfants à des questions ouvertes, afin d'identifier les domaines pertinents de satisfaction et d'insatisfaction dans la vie des enfants, pour éviter de plaquer les catégories des adultes sur leur situation (Manificat & Dazord, 1997). Des domaines spécifiques à la perspective des enfants ont ainsi été pris en compte, notamment la scolarité, les relations avec les pairs, mais aussi le jeu et le poids des contraintes. Il a d'abord été utilisé en contexte pédiatrique, puis a également été validé et utilisé avec des enfants tout-venant, en difficultés sociales (Dazord et al., 2000), ou présentant des troubles du développement (Lemétayer & Gueffier, 2006).

Sur le plan méthodologique, malgré les critiques portées aux méthodes d'auto-évaluation de la qualité de vie, il existe aujourd'hui un consensus, relativement récent toutefois, pour affirmer que l'enfant lui-même est le mieux placé pour évaluer sa qualité de vie. De nombreuses recherches montrent d'ailleurs que les études impliquant les enfants ont le même taux de réponses et de fiabilité que les études auprès des adultes (Melton, 2005; Ben-Arieh & Frønes, 2011) et qu'il existe une corrélation entre évaluation de la qualité de vie par les enfants et par les adultes, au moins sur les dimensions observables (Davidson-Arad, 2010; Upton, Lawford, & Eiser, 2008). Il existe néanmoins des précautions méthodologiques à prendre dans l'utilisation des instruments, en particulier auprès des enfants de moins de 12 ans que les chercheurs ont moins l'habitude d'interroger. On constate en particulier une tendance des enfants les

plus jeunes à transformer des échelles en plusieurs points en échelle binaire et à choisir préférentiellement les réponses extrêmes (Andresen, 2011).

Ces difficultés conceptuelles et méthodologiques n'ont cependant pas empêché le développement de recherches concrètes portant sur le bien-être subjectif et la qualité de vie des enfants, en direction d'enfants tout venant, d'enfants en situation de pauvreté et d'enfants suivis en protection de l'enfance. Nous allons donc maintenant nous centrer sur les résultats de ces recherches.

1.3.3. Les recherches actuelles sur le bien-être et qualité de vie des enfants

Certains résultats concernant la qualité de vie des enfants vivant dans les pays riches sont maintenant bien établis : ainsi, le fait que la satisfaction de vie rapportée par les garçons soit légèrement supérieure à celle rapportée par les filles et que le niveau de satisfaction de vie rapporté décroisse avec l'âge (Moore & Keyes, 2003 ; Bradshaw, Keung, Rees, & Goswami, 2011; Bacro, Florin, Guimard, & Rambaud, 2013), cet effet pouvant aussi être interprété comme une meilleure maîtrise des outils de mesure, en particulier des échelles à plusieurs points.

Les questions explorées aujourd'hui sont la compréhension des déterminants du bien-être subjectif : quels sont les liens entre bien-être subjectif et conditions matérielles de vie ? Entre bien-être subjectif et dimensions relationnelles ? Qu'en est-il pour des enfants grandissant dans des contextes spécifiques, comme un placement en protection de l'enfance ? Nous relaterons en priorité les recherches menées en direction d'enfants âgés de moins de 15 ans, qui sont relativement récentes et peu nombreuses comparées aux recherches menées avec des adolescents.

1.3.3.1. Conditions matérielles de vie et bien-être subjectif

Nous avons déjà souligné le lien très souvent affirmé entre pauvreté et bien-être des enfants. Malgré le décalage possible déjà identifié pour les adultes, ce lien a

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

longtemps été peu interrogé et les recherches qui s'intéressent aux relations entre conditions matérielles de vie et bien-être subjectif des enfants sont finalement très récentes. Au niveau des comparaisons transnationales, les dimensions matérielles semblent bien avoir un lien avec le bien-être des enfants. Ainsi, les pays connaissant de fortes inégalités présentent également des taux de bien-être subjectif des enfants plus faibles (Nairn, 2011).

Au niveau individuel, les recherches menées auprès de 2000 enfants de 8 à 15 ans en Angleterre montrent que le bien-être subjectif décroit légèrement en fonction de la catégorie sociale, du revenu des parents et de l'impact de la crise sur le revenu des parents. Néanmoins, ces facteurs n'expliqueraient au plus que 3% de la variation du bien-être subjectif des enfants, ce qui en fait un facteur d'explication particulièrement faible (Rees, Pople, & Goswami, 2011). On constate d'ailleurs que les mesures traditionnelles de la pauvreté (comme le niveau de revenu du ménage) sont peu corrélées avec le bien-être subjectif des enfants (Bradshaw et al., 2011).

Cependant, les mesures de privation (manquer de plusieurs éléments considérés comme faisant partie de la vie normale par les enfants eux-mêmes) sont, elles, fortement liées à leur sentiment de bien-être (Rees et al., 2012). Cela met en évidence le phénomène déjà observé chez les adultes, à savoir l'aspect relatif de la satisfaction de vie au sein d'une société. Lorsque l'on fait l'expérience de la privation, de l'exclusion par rapport aux autres, cela a un retentissement sur la satisfaction de vie.

L'aspect relatif de l'évaluation de son bien-être est également mis en évidence par le lien que l'on peut observer entre bien-être subjectif et changement récent de niveau de revenu des parents : le bien-être des enfants est davantage susceptible d'être affecté par ces changements (Rees et al., 2011).

Les éléments de comparaison utilisés par les enfants et par les adultes ne sont pas les mêmes. Si les réponses des enfants et des adultes sont très proches pour les mesures objectives de la pauvreté, elles diffèrent largement pour les mesures subjectives. Pour saisir les liens entre dimensions matérielles et subjectives du bien-être, il faut donc s'intéresser à l'expérience matérielle concrète des enfants, ce que ne permettent pas toujours les mesures monétaires classiques. En effet ce ne sont pas uniquement les enfants des ménages les plus pauvres qui font l'expérience de cette privation ; certains

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

chercheurs ont ainsi parlé « d'enfants pauvres dans des familles non pauvres » (Main & Pople, 2011).

De plus, Bradshaw et alii montrent qu'au niveau des comparaisons transnationales au sein de l'union européenne, la proportion d'enfants confrontés à la privation matérielle est corrélée négativement avec la proportion d'enfants qui trouvent leurs camarades de classe gentils et serviables et avec le taux de satisfaction de vie des enfants (Bradshaw et al., 2011). L'enquête sur le bien-être subjectif et le matérialisme dans trois pays européens (Royaume-Uni, Espagne et Suède) montre également que la place accordée aux biens de consommation dans la société où vivent les enfants a un impact sur le niveau de bien-être : plus celle-ci est grande, plus le bien-être des enfants est affecté. Dans tous les pays, les enfants interrogés affirment que ce sont surtout les dimensions relationnelles qui contribuent à leur bien-être subjectif, davantage que les dimensions matérielles (Nairn 2011). Ce ne serait donc pas tant les possessions en elles-mêmes que leur impact relationnel qui pourrait expliquer le lien entre privation et satisfaction de vie.

1.3.3.2. L'importance des dimensions relationnelles

On a vu que lorsque l'on interroge les enfants sur les dimensions constitutives de leur bien-être, les dimensions relationnelles, avec la famille mais aussi avec les pairs, sont très présentes. Il existe manifestement un lien entre bien-être subjectif des parents et bien-être subjectif des enfants, toutefois il n'existe à ce jour pas de consensus sur les causes de ce lien, qui peut s'expliquer de différentes manières (héritabilité, partage d'un même environnement, contagion émotionnelle…) (Clair, 2012).

Il existe une faible variation du bien-être subjectif en fonction de la structure familiale, les enfants vivant avec leurs deux parents rapportant un niveau de bien-être subjectif plus élevé que les enfants vivant dans des familles recomposées, eux-mêmes rapportant des niveaux supérieurs à ceux des enfants vivant dans des familles monoparentales. Toutefois, c'est surtout la qualité des relations au sein de la famille (comme le niveau de conflit par exemple) qui semble impacter le bien-être subjectif des enfants. De plus, les événements de vie, notamment ceux en lien avec les relations

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

familiales et les relations avec les pairs, comme un changement de structure familiale récente ou le fait d'être victime de harcèlement à l'école, semblent avoir également un impact non négligeable sur le bien-être subjectif des enfants (Rees et al., 2010). On retrouve un phénomène déjà remarqué chez les adultes, à savoir l'impact des événements récents, mais on observe par la suite une adaptation à la nouvelle situation et le retour à un niveau de bien-être subjectif relativement stable (Suh & Diener, 1996).

Dans les relations avec les parents, c'est l'articulation entre soin, soutien parental et marge d'autonomie et de liberté laissée à l'enfant qui détermine le plus sa qualité de vie, notamment dans la période précédant l'adolescence. Des soins parentaux sans possibilité d'expérimenter une forme d'autonomie, tout comme une grande autonomie non accompagnée d'un support parental effectif sont corrélés négativement avec la qualité de vie d'enfants de 6 à 11 ans en Allemagne (Andresen & Fegter, 2011).

Enfin, si le lien entre bien-être subjectif et relations avec les pairs est fréquemment cité, il reste peu étudié. Pourtant, d'après Jutras, *« le soutien social est sans conteste la dimension fondamentale de la conception du bien-être chez les jeunes de notre échantillon ».* Néanmoins, *« si les pairs peuvent augmenter la qualité de vie d'un enfant, comme pour la fratrie, ils sont plus efficaces comme compléments que substituts d'une relation étroite et stable avec un adulte de la famille. »* (Jutras et al., 1999, p. 32-34).

Si les dimensions relationnelles sont si déterminantes pour le bien-être subjectif des enfants, comment cela s'articule-t-il pour les enfants suivis en protection de l'enfance ?

1.3.3.3. Bien-être et qualité de vie des enfants suivis en protection de l'enfance

Quelques recherches récentes s'intéressent à la qualité de vie des enfants accueillis en protection de l'enfance. Ainsi, en France et en Espagne, Dazord et alii ont effectué une comparaison de la qualité de vie d'enfants âgées de 6 à 12 ans, répartis en quatre groupes : des enfants sans troubles particuliers, des enfants présentant des troubles somatiques, des enfants présentant des troubles psychologiques et des enfants

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

placés en institution. Leur recherche montre que les difficultés psychologiques ou sociales ont plus d'impact sur la qualité de vie des enfants que les troubles somatiques. Les enfants placés en institution investissent davantage les dimensions relationnelles que les autres enfants ; elles sont vécues comme une source de difficulté (notamment la séparation d'avec les parents), mais également comme une source de plaisir plus grande, témoignant d'une capacité de « faire face » (Dazord et al., 2000). On constate également que la présence de troubles du développement n'affecte pas nécessairement la qualité de vie chez l'enfant (Lemétayer & Gueffier, 2006).

En Australie, Carbone et alii ont également effectué une comparaison de la qualité de vie liée à la santé d'enfants de la population générale et d'enfants placés en famille d'accueil (Carbone, Sawyer, Searle, & Robinson, 2007). Les adolescents placés rapportent une qualité de vie plus faible que les adolescents de la population générale, avec un impact particulier des problèmes de santé mentale. Pour les enfants plus jeunes (6 à 12 ans), l'évaluation de la qualité de vie a été effectuée par les assistants familiaux. Certaines distinctions qui apparaissent entre ces enfants et les enfants de la population générale n'apparaissent pas du côté des adolescents.

Ce résultat met en évidence un risque de biais spécifique à la mesure de la qualité de vie en protection de l'enfance, quels que soient les acteurs impliqués : les parents peuvent être bouleversés et en opposition avec le placement, les enfants peuvent être pris dans un conflit de loyauté par rapport à leurs parents ou leur lieu de placement et les professionnels peuvent être tentés de justifier leurs actions ou leurs décisions.

Pour pallier cette critique, Davidson-Arad a demandé à quatre acteurs à chaque fois d'évaluer la qualité de vie d'un enfant donné (Davidson-Arad, 2010). L'évaluation des enfants et des parents est systématiquement supérieure à celle des professionnels. Plusieurs hypothèses peuvent expliquer ce résultat : mécanisme de défense du côté des parents et des enfants qui idéalisent la situation pour pouvoir la supporter, focalisation des professionnels sur les difficultés des personnes accompagnées et difficulté à identifier les aspects positifs, décalage des attentes des familles et des attentes des travailleurs sociaux liées à une différence de milieu social...

D'autre part, l'étude de Davidson-Arad compare les enfants suivis en protection de l'enfance non pas avec des enfants de la population générale, mais en fonction du

type de prise en charge : placement ou suivi à domicile. Elle montre que l'évaluation de la qualité de vie des enfants suivis en protection de l'enfance est plus importante lorsque l'enfant est placé que lorsqu'il est maintenu au domicile des parents, que l'évaluation soit réalisée par l'enfant, par les parents, par les travailleurs sociaux impliqués ou par des professionnels non impliqués dans la situation. L'auteur conclut qu'il est difficile de savoir ce qui explique cette qualité de vie supérieure en établissement par rapport à celle des enfants suivis et maintenus au domicile : meilleure prise en charge ? Moindre impact de difficultés socio-économiques ? Eloignement des parents maltraitants ?

Enfin, dans le cadre d'une recherche menée sur la santé des enfants placés en Loire-Atlantique, Sellenet et ses collaborateurs ont étudié la qualité de vie de 80 enfants placés en institution et âgés de 4 à 14 ans (Bacro, Rambaud, Humbert, & Sellenet, 2013). Les comparaisons effectuées avec des enfants vivant dans leur famille interrogés dans le cadre d'une autre étude (Bacro, Florin, Guimard, & Rambaud, 2013) montrent que la qualité de vie des enfants accueillis en institution n'est altérée que dans le domaine de la vie familiale et relationnelle. Les enfants qui ont connu plusieurs placements avant le placement actuel, notamment chez un tiers ou en famille d'accueil, éprouvent davantage de difficultés dans les domaines de la vie familiale et de la séparation. Ces enfants « déplacés » semblent avoir une moins bonne qualité de vie que les autres. Enfin, l'analyse qualitative montre que la qualité de vie de ces enfants dépend essentiellement des relations familiales, des relations avec les pairs, mais aussi de l'inscription dans un parcours de vie, avec un passé (que l'on est content d'avoir quitté ou non) et un futur (dans lequel il peut être plus ou moins angoissant de se projeter).

L'ensemble de ces recherches sont récentes et leurs auteurs soulignent la nécessité de développer et d'adapter les mesures de la qualité de vie dans le champ de la protection de l'enfance (Bacro, Rambaud, Florin, & Guimard, 2011; Dumaret, Guerry, & Crost, 2011).

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

L'étude du bien-être et de la qualité de vie des enfants s'inscrit donc dans une approche centrée sur l'enfant, traduisant un changement de regard sur celui-ci et le reconnaissant comme acteur de son parcours et de son développement. Ces recherches s'inscrivent dans le modèle écologique du développement humain, qui favorise cette reconnaissance de la place de l'enfant et l'attention portée aux processus, que nous allons maintenant examiner.

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

2. Construction de l'objet de recherche

« Que deviennent les enfants après un accueil en centre maternel ? » La question de départ de notre recherche telle que nous l'avons formulée en introduction, était simple en apparence mais nous a confrontée à toutes les ambiguïtés contenues dans le terme « devenir ». La revue de la littérature a également permis de mettre en évidence l'importance des processus interdépendants (pauvreté, monoparentalité, caractérisation des difficultés éducatives par les travailleurs sociaux) dans le devenir des enfants accueillis en centre maternel. Face à ces processus, l'un des enjeux est notamment de penser les places respectives que l'on accorde à l'acteur individuel et à l'action des structures sociales dans la construction d'un parcours de vie et dans la compréhension du bien-être de l'individu. Cette question est encore plus délicate et récente lorsque l'on s'intéresse au point de vue des enfants eux-mêmes.

Nous allons maintenant présenter les choix théoriques qui nous ont permis de décliner la question initiale de notre recherche afin d'en faire un questionnement opérationnel. Si certaines orientations théoriques étaient présentes dès l'élaboration du projet de thèse, la présentation qui va suivre est en partie une reconstruction a posteriori orientée par les données recueillies et leur analyse.

Notre conceptualisation des parcours et du devenir des enfants s'est finalement construite au carrefour de deux cadres théoriques : le modèle écologique du développement humain développé par Bronfenbrenner, souvent utilisé dans le cadre des recherches en Education familiale et sur le bien-être des enfants, et l'approche séquentielle des faits sociaux d'Abbott, qui développe des méthodes d'analyse des données longitudinales originales. Ces approches ont en commun de s'intéresser au temps, aux processus, aux interactions, aux systèmes, davantage qu'aux corrélations et à la causalité.

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

Après une présentation de ces deux cadres théoriques, nous décrirons la manière dont nous les avons mobilisés pour élaborer notre objet de recherche, la place spécifique que nous accordons à l'enfant dans ce cadre, ainsi que les déclinaisons de la question de recherche qui en découlent.

2.1. Approche écologique et séquentielle du développement humain

Les approches de Bronfenbrenner et d'Abbott se sont constituées en rupture par rapport à la place accordée à la causalité et aux relations linéaires entre les variables dans l'étude des phénomènes humains. Pour Bronfenbrenner, l'utilisation de stratégies d'analyse qui ne considéraient que les relations linéaires entre les variables a considérablement ralenti la recherche sur le développement et amène à croire que les processus proximaux seraient universels et équivalents quels que soient les personnes et les contextes de vie ; son modèle tente de remettre au centre les processus et les contextes (Bronfenbrenner, 1996). Pour Abbott, les raisonnements sociologiques liant des variables entre elles ont conduit à créer une « réalité linéaire générale » complètement déconnectée des phénomènes sociaux réels (Abbott, 2001).

La question de la causalité en sciences sociales est une question épistémologique complexe et débattue depuis plusieurs décennies aujourd'hui. Dès que le chercheur passe d'un projet descriptif à un projet explicatif fondé sur la recherche de liens de causalité, il se trouve confronté à la nécessité de respecter la clôture du système causal, c'est-à-dire la nécessité d'intégrer dans le modèle explicatif toutes les variables pouvant avoir une action sur l'objet observé (Loriaux, 1994). Il s'agit d'une procédure sans fin, puisqu'on ne peut modifier en permanence la stratégie de recueil des données ni complexifier le modèle à l'infini, celui-ci devenant *in fine* ininterprétable. C'est la difficulté, déjà soulignée, du raisonnement « toutes choses égales par ailleurs » en sciences humaines et sociales alors que la réalité sociale et historique est toujours située et contextualisée. L'exemple de la mesure de « l'effet revenu » sur le devenir des

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

enfants pauvres que nous avons évoqué dans la revue de littérature fournit un bon exemple de ce type de difficulté.

Le modèle théorique développé par Bronfenbrenner est un modèle écosystémique. Influencé par la théorie des systèmes, qu'il applique au développement humain, il introduira la temporalité dans le modèle dans un deuxième temps. Dans un mouvement symétrique, l'approche séquentielle des faits sociaux proposée par Abbott et mobilisée dans les démarches d'analyse biographique des parcours de vie fonde son projet épistémologique sur la volonté de réintroduire le temps dans toute son épaisseur dans les analyses des sciences sociales et conduit à prendre en compte les éléments écologiques du contexte pour comprendre et expliquer les processus.

Malgré cette remise en question des analyses causales utilisées classiquement dans certains courants de la psychologie et de la sociologie et contrairement à d'autres courants théoriques, sur le plan opérationnel Bronfenbrenner comme Abbott ne réfutent pas l'utilisation de méthodes quantitatives au profit de méthodes uniquement qualitatives, mais proposent l'utilisation d'outils quantitatifs avec d'autres finalités que la recherche de corrélations linéaires qui seraient le reflet de relations de causalité : construction du devis de recherche en faisant intervenir l'ensemble des éléments du modèle chez Bronfenbrenner et développement d'outils spécifiques d'analyse séquentielle chez Abbott.

2.1.1. L'écologie du développement humain

Le modèle bioécologique du développement humain développé par Bronfenbrenner (1979 ; 1996 ; Bronfenbrenner & Morris, 1998 ; Bronfenbrenner & Evans, 2000) est aujourd'hui un modèle souvent utilisé par les chercheurs en Education familiale qui étudient des processus interactifs dans lesquels plusieurs facteurs interviennent au même moment, de manière interdépendante et interactive et sur la durée. Face à de tels phénomènes, une analyse causale perd de sa pertinence, comme l'illustre l'exemple proposé par Durning (1995) :

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

> *« Alors que l'on souligne l'incidence du divorce sur les problèmes comportementaux des enfants, notamment à l'école, Block a pu montrer que les désaccords éducatifs entre parents étaient un excellent prédicteur à long terme de leur divorce. Or les désaccords éducatifs seront beaucoup plus évidents et perturbateurs face à un enfant « difficile » que face à un enfant « facile ». Ce dernier s'adaptera aux modes de parentage différents de ses deux parents. Un enfant plus difficile s'opposera au parent auquel le conjoint reprochera le comportement déviant de l'enfant. L'enfant va être perturbé par le sentiment de créer des conflits entre ses parents, et cette perturbation va probablement accroître ses difficultés de comportement et les désaccords parentaux. Nous avons affaire à un processus interactif : la recherche d'une cause première ou d'un responsable n'a pas de sens. »* (Durning, 1995, p. 124)

Il s'agit d'un modèle qui a évolué au fil du temps. Nous rappellerons rapidement son inscription dans une approche systémique, puis nous exposerons les différents sous-systèmes décrits par Bronfenbrenner et la place qu'il accorde aux processus proximaux dans le développement humain. Enfin, nous présenterons quelques-unes de ses propositions méthodologiques, notamment les éléments à inclure dans les devis de recherche.

2.1.1.1. Une approche systémique

L'analyse des systèmes se développe dans les années 1960 en lien avec les travaux sur la cybernétique et gagne peu à peu toutes les disciplines. Les ensembles sociaux et les organismes vivants sont alors perçus comme des systèmes dont le fonctionnement ne peut être compris qu'en totalité, en mettant en évidence les interactions dynamiques entre les éléments qui les composent. La théorie générale des systèmes, élaborée par van Bertalanffy, s'intéressera dans un premier temps à caractériser les systèmes « à l'équilibre ». L'une des propriétés principales des systèmes à l'équilibre est leur homéostasie : ils tendent en permanence à se maintenir dans un état stable par des mécanismes de régulation et de rééquilibrage entre les différents éléments composant le système, permettant de mettre en place de nouveaux modes de fonctionnement et d'organisation lorsque des changements surviennent (Loriaux, 1994).

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

Dans les théories privilégiant la compréhension des systèmes à l'équilibre, le concept d'équifinalité (le fait qu'un même état final puisse être atteint à partir de points initiaux différents, par des voies diverses) a pu parfois conduire à minimiser l'importance du temps et des processus irréversibles ; l'important était alors de comprendre la structure du système, les fluctuations observées s'inscrivant toujours dans cette structure propre. Ces travaux seront complétés par ceux du physicien et chimiste Prigogine, qui s'intéresse aux systèmes « à l'écart de l'équilibre » et aux processus irréversibles. Il montrera ainsi l'importance de réintroduire l'histoire et les processus temporels pour comprendre les systèmes. Cette réintroduction du temps ne s'opère pas dans le cadre d'une logique causale linéaire, mais en observant les évolutions dans le temps et l'importance des processus irréversibles et des points de bifurcation (Elkaïm, 1989). Ainsi, dès les travaux fondateurs de la théorie des systèmes, la prise en compte de la temporalité est introduite dans l'approche systémique. La meilleure façon de comprendre le fonctionnement global d'un système consiste finalement à observer les moments de changement, de déstabilisation et la manière dont il se transforme.

2.1.1.2. L'écosystème au sein duquel se développe l'enfant

Influencé par les théories systémiques, Bronfenbrenner propose le modèle écologique du développement humain en 1979. Le développement humain se produit grâce à des interactions prolongées de l'enfant (ou de l'adulte) avec les systèmes qui l'entourent (Bronfenbrenner, 1979). Au plus proche de l'enfant, se trouvent les différents microsystèmes dans lesquels l'enfant interagit directement : il s'agit d'un ensemble d'activités, de rôles sociaux et de relations interpersonnelles qu'expérimente l'enfant, dans un cadre donné, qui présente des particularités physiques, sociales et symboliques favorisant ou freinant l'engagement dans des interactions de plus en plus complexes avec l'environnement. Si l'on pense bien sûr au microsystème familial, il ne faut pas oublier que les enfants, même très jeunes, évoluent dans de nombreux autres microsystèmes : la crèche, l'école, d'autres lieux de garde, la famille élargie, le voisinage…

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

Les relations entre ces différents microsystèmes forment le mésosystème (par exemple les relations famille-école), susceptible d'influer sur la vie de l'enfant au sein des différents microsystèmes. L'exosystème quant à lui rassemble les systèmes relationnels qui n'agissent pas directement sur l'enfant mais peuvent avoir des conséquences par le biais de leur action sur l'un des acteurs d'un microsystème (par exemple, l'ambiance de travail des parents, les relations entre adultes au sein de l'institution scolaire, le style éducatif des parents des amis de l'enfant…). Enfin, le macrosystème est constitué par l'ensemble des valeurs, des normes et des lois qui structurent la société dans laquelle ces différents systèmes se développent.

L'ensemble de ces systèmes forme l'écosystème : celui-ci est constitué de différents ensembles interactionnels, « emboîtés » les uns dans les autres « comme des poupées russes » selon l'expression de Bronfenbrenner.

La prise en compte de la temporalité sera introduite par la suite avec le concept de chronosystème (Bronfenbrenner, 1986). Au fil des différents travaux, et sans remettre en cause la description des différents systèmes composant l'écosystème, Bronfenbrenner accorde une importance croissante aux processus comme moteur du développement, et ressent la nécessité d'intégrer davantage les caractéristiques propres de la personne et le temps dans la compréhension de ces processus. Cela conduira à une nouvelle formulation du modèle, intitulé alors modèle bioécologique du développement humain, ou modèle Processus-Personne-Contexte-Temps (Bronfenbrenner & Morris, 1998; Bronfenbrenner, 1996). Le modèle ainsi reformulé repose sur les deux propositions suivantes :

> *« Proposition 1 : Le développement survient au cours de processus interactifs progressivement plus complexes et réciproques entre un organisme biopsychologique humain et les personnes, objets et symboles présents dans son environnement immédiat. Pour que ces interactions puissent être efficaces, elles doivent survenir régulièrement, sur une longue période de temps. Ces interactions constantes et durables ayant lieu dans l'environnement immédiat sont appelés « les processus proximaux ».*
>
> *Proposition 2 : La forme, la force et la direction de l'effet des processus proximaux impliqués dans le développement varient en fonction des*

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

caractéristiques de la personne, de l'environnement général et immédiat dans lequel ils ont lieu, ainsi que selon l'issue de développement qui est l'objet d'étude ». (Bronfenbrenner, 1996, p. 13).

Les principaux moteurs du développement sont constitués par les processus proximaux qui produisent des effets spécifiques en fonction des caractéristiques des personnes et des contextes. Si dans la plupart des recherches la prise en compte des processus proximaux se centrent sur l'observation des relations parents-enfants (surveillance parentale, qualité des soins maternels…), Bronfenbrenner précise que les processus proximaux ne sont pas limités aux parents, mais à l'ensemble des personnes situées dans l'environnement proche et composant les différents microsystèmes (nourrices, enseignants, camarades, frères et sœurs, voisins…), et ce d'autant plus que l'enfant grandit. De plus, ces processus ne se limitent pas aux interactions interpersonnelles, mais peuvent également inclure des interactions avec des objets et des symboles présents dans l'environnement immédiat. Cela souligne l'importance de l'environnement physique dans le développement de l'enfant par le biais de ces processus, bien que ce champ de recherche reste encore assez peu exploré, à l'exception de recherches en psychologie de l'environnement (Jutras, 2003).

Ces processus proximaux auront des effets différenciés en fonction des contextes, mais aussi en fonction des personnes impliquées dans ces processus : caractéristiques biologiques et psychologiques, croyances, attitudes, pratiques de la personne en développement, mais aussi des autres personnes en interaction avec elle. Ce qui est souvent mesuré comme un résultat du développement (compétences cognitives, sociales, émotionnelles…) peut également être une caractéristique qui permet plus ou moins facilement à la personne de s'engager dans les processus proximaux qui vont constituer le moteur de son développement. Toutefois ce sont bien ces processus qui permettront à la personne d'actualiser ces compétences. Cette importance accordée aux caractéristiques biologiques et psychologiques de la personne a conduit Bronfenbrenner à parler de modèle « bioécologique » du développement humain.

Enfin, au-delà des caractéristiques de la personne et de son environnement immédiat, le développement est également la résultante de forces émanant de plusieurs systèmes et des relations qu'ils entretiennent entre eux. Les processus proximaux sont

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

influencés par les autres systèmes dans lesquels ils sont « emboîtés » : mésosystème, exosystème et macrosytème. Ces ensembles ont notamment une influence importante en terme de stabilité et d'instabilité. Pour que les processus proximaux aient un impact sur le développement, ils doivent pouvoir se dérouler avec régularité dans le temps. Le degré de stabilité, de consistance et de prévisibilité dans le temps de toutes les composantes de l'écosystème a donc une réelle importance pour le développement, les deux extrêmes (désorganisation totale ou au contraire rigidité extrême) représentant un risque pour le développement. Le contexte optimal est un système présentant un degré intermédiaire de flexibilité (Bronfenbrenner & Morris, 1998).

2.1.1.3. Conséquences opérationnelles pour les devis de recherche

Pour Bronfenbrenner, le modèle Processus-Personne-Contexte-Temps doit permettre de mettre en place des protocoles de recherche prenant en compte les issues du développement ainsi que chacune des quatre composantes du modèle : observation des processus proximaux, des caractéristiques de la personne, du contexte, à différents moments du développement. Il devient alors possible de distinguer la manière dont les processus proximaux agissent en fonction des contextes spécifiques, des caractéristiques de la personne et du temps. En effet, observer les résultats du développement d'un groupe d'enfants sans tenter d'observer si les processus agissent différemment en fonction des caractéristiques de l'environnement revient à invisibiliser des dynamiques spécifiques à certains contextes de développement.

Dans la mesure où des parcours différents amènent des résultats différents, il insiste sur l'intérêt de pouvoir inclure dans l'observation au moins deux processus proximaux différents, ainsi que des résultats dans au moins deux domaines différents du développement. L'analyse de certains contrastes peut être particulièrement heuristique : les compétences et les dysfonctions en terme de résultats ; les interactions interpersonnelles et les interactions avec les objets et les symboles ; les caractéristiques des personnes soutenant le développement et les caractéristiques freinant le développement (en terme de ressources et de demandes, c'est-à-dire la capacité à encourager ou non les interactions) ; le degré de stabilité ou d'instabilité du mésosystème.

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

Sur le plan des analyses statistiques, Bronfenbrenner insiste sur la nécessité d'admettre que les corrélations entre processus et résultats ne sont pas nécessairement linéaires : elles varient en fonction du temps, de la personne et du contexte, mais aussi en fonction de la puissance du processus. Par exemple, la surveillance parentale peut avoir un effet positif sur les résultats scolaires jusqu'à un certain seuil, puis si la surveillance est trop pesante pour l'enfant, l'effet peut s'inverser (Bronfenbrenner, 1996). Cela a également pour conséquence la nécessité d'observer attentivement les extrêmes, ainsi que les résultats non statistiquement significatifs, puisqu'ils peuvent révéler des processus tout à fait pertinents pour la compréhension des phénomènes observés.

Ainsi, l'approche écologique du développement humain tente d'observer comment les différents facteurs explicatifs possibles (individuels et structurels) interagissent dans le développement des individus par le biais des processus observés. La plupart des textes de Bronfenbrenner et des chercheurs travaillant sur son modèle soulignent la grande fécondité de cette conception du développement, mais également la difficulté d'opérationnaliser totalement le modèle dans les recherches empiriques. Il est souvent difficile d'inclure l'ensemble de ces éléments dans une même recherche et surtout de mobiliser les outils pertinents à l'analyse du temps et du contexte. Dans le cadre de notre recherche, nous avons choisi d'aborder le temps et le contexte par l'analyse de trajectoires multidimensionnelles, et c'est par ce biais que nous nous sommes intéressée aux travaux d'Abbott sur l'analyse séquentielle.

2.1.2. L'analyse séquentielle des dynamiques sociales

L'approche théorique d'Abbott, bien qu'a priori assez différente du modèle écologique développé par Bronfenbrenner, a été également un cadre théorique fécond pour penser les parcours d'enfants après un accueil en centre maternel. L'intégration de ces réflexions théoriques dans le cadre du travail de recherche s'est faite dans un premier temps pour des questions méthodologiques. En effet, Abbott est l'un des pionniers de l'introduction des méthodes quantitatives d'analyse de séquences en

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

sociologie, et notamment des méthodes d'appariement optimales (voir infra, p. 161). Ayant besoin d'outils pour analyser et penser des trajectoires complexes, la découverte de ces méthodes d'analyse des données longitudinales nous a conduite à nous intéresser aux fondements théoriques de celles-ci. Cette entrée « par les outils » ne serait sans doute pas reniée par Abbott, qui affirme que *« la philosophie des méthodes, la problématique des faits ou de l'interprétation, me troublent moins que la question des outils. J'ai appris comment faire les recherches sans résoudre ces difficultés épistémologiques. »* (Abbott, 2003, p. 42).

Afin de rompre avec la « réalité linéaire générale », Abbott propose l'idée d'un modèle séquentiel qui permettrait d'insister sur la prise en compte des aspects temporels des processus sociaux. Son travail est influencé par l'interactionnisme symbolique et la théorie des parcours de vie. Il reprend en particulier certains concepts issus des travaux de Hughes dans le cadre de l'analyse des carrières[18] et d'Elder dans la théorie des parcours de vie, en les prolongeant et en les réinterprétant. Nous allons notamment présenter comment la conception d'Abbott sur les trajectoires et les *turning points* éclaire le lien entre acteurs et structures sociales dans les processus de construction des parcours. Puis nous évoquerons les outils méthodologiques spécifiques proposés dans le cadre de l'analyse de séquence.

2.1.2.1. Dynamique sociale et effets de séquence

Pour Abbott, les parcours de vie (comme d'autres éléments de la dynamique sociale) sont constitués de trajectoires et de *turning points*. Les *turning points* peuvent être définis comme *« des changements courts entraînant des conséquences, qui opèrent la réorientation d'un processus »* (Abbott, 2010, p. 207). Ces moments de rupture viennent s'intercaler entre des séquences plus linéaires, rectilignes, qu'Abbott, à la suite

[18] La notion de carrière, particulièrement employée par les sociologues interactionnistes dans le cadre de l'étude des professions puis des parcours de vie, a été développée initialement par Hughes. *« Sur le plan objectif, celle-ci renvoie à la formation, aux statuts, aux emplois, aux réalisations, aux responsabilités assumées par l'individu. Sur un plan plus personnel, une carrière est faite des étapes à travers lesquelles un individu perçoit significativement son existence, les ruptures, les réalisations marquantes à ses yeux. (...) La carrière traduit l'interaction de la biographie personnelle avec la structure d'une institution. D'innombrables moments biographiques (mariage, naissance d'un enfant, séparation, maladie, etc.) se mêlent à l'histoire et au fonctionnement de l'institution. »* (Le Breton, 2008, p. 77-78)

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

d'Elder, appelle les trajectoires. Ces trajectoires sont conditionnées en partie par les structures sociales, de manière particulièrement forte aux deux extrêmes des catégories sociales. Les parcours de vie montrent des alternances de trajectoires régulières, relativement prévisibles et de « chocs » internes ou externes qui réorientent le parcours et marquent le début d'une nouvelle séquence de trajectoire. La dynamique sociale peut ainsi être analysée en termes de trajectoire et de bifurcation, en tentant de distinguer les parties structurales et non structurales des déterminismes sociaux.

Abbott montre que les relations de causalité et de structure expliquent bien les épisodes de vie qui correspondent à des trajectoires particulièrement programmées par des contraintes structurelles, alors que pour l'acteur lui-même, les *turning points,* les moments de bifurcation ont des conséquences bien plus importantes pour comprendre son parcours de vie. Ainsi, *« les phases que l'on peut comprendre causalement semblent moins importantes que les phases qui sont incompréhensibles d'un point de vue causal.»* (Abbott, 2010*,* p. 196). Cette inversion logique apparente conduit Abbott à attribuer un pouvoir plus important aux effets de séquences qu'aux corrélations pour comprendre les processus sociaux, le lien entre le passé et le présent et entre les structures sociales et les individus.

Concluant à la suprématie des effets de séquence sur les corrélations pour comprendre les processus sociaux, Abbott se donne pour objectif de développer un programme de recherche alternatif aux « méthodes standards », fondé sur la narration et qui se centrerait sur les régularités des trajectoires dans le temps (Abbott, 2001). Ce programme repose sur l'idée que la dynamique sociale est organisée de manière narrative. Pour Abbott, cette organisation narrative est réelle, inhérente aux processus sociaux et n'est pas réductible à la dimension de leur mise en récit, au discours des acteurs sur les processus. En ce sens, il s'inscrit dans une approche objectivante des processus biographiques (Bessin, Bidart, & Grossetti, 2010).

Les méthodes narratives sont utiles lorsque le contexte temporel a une grande influence, dans les situations où l'ordre, l'existence de séquences, le passé ont un impact. Dans ce cadre, étudier la succession des étapes n'implique pas nécessairement de se poser la question de la causalité, mais plutôt de la possibilité de décrire les processus. Ainsi, le processus social peut être imaginé comme une succession de « liens

historiques » dont l'enchaînement est le processus propre. Ce sont ces liens et ces enchaînements que le projet narratif place au centre de son exploration (Abbott, 2003b). Le programme narratif est explicitement descriptif. L'idée est de déceler des catégories et des formes, dans des processus sociaux, afin de connaître les régularités que l'on cherche à expliquer. Mais le programme narratif contient également une forme d'explication, explication qui donne à voir les processus mais ne cherche pas nécessairement à établir des liens de causalité. Cette idée repose sur une conception spécifique des modalités d'action des structures sociales.

2.1.2.2. La re-production permanente des structures sociales

Selon Abbott, le monde social change sans arrêt et ce n'est que parce qu'une grande partie de la structure sociale se reproduit en permanence que nous avons une impression de durée et d'immobilité. Ce sont les relations entre les acteurs sociaux qui expliquent ce phénomène de reproduction permanente et ce sont ces réseaux de relations et d'actions reproduites que nous nommons structure :

> *« Le processus social est toujours instantané. Les instants – ces étapes momentanées du dialogue entre le passé immédiat, le présent et le futur immédiat – sont tout ce qui existe. Le monde est markovien*[19]*. Mais le passé est encodé dans le présent sous la forme d'agencements de connexions que nous appelons structures. La production du prochain moment de la vie sociale se fait sur la base produite par cette structure. Et les agencements de structures laissent toujours des ouvertures pour des actions, qui, si elles sont ajustées à la situation, peuvent changer assez rapidement la plus durable des structures. (…) Cet argument implique que la structure sociale est elle-même la mémoire du processus social. Dans les agencements que l'on appelle structure résident toutes les influences du passé. Bien sûr l'interprétation ajoute une autre dimension à ceci. La mémoire humaine contient beaucoup du passé et nous agissons toujours sur la base de cette mémoire. Mais même sans elle, le processus social a toujours une mémoire*

[19] Chaque mutation est déterminée de manière probabiliste par la dernière localisation, et uniquement la dernière.

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

lui aussi. C'est à cette mémoire-là que nous donnons l'étiquette de structure. » (Abbott, 2010, p. 206-207).

Ainsi pour penser la temporalité, les parcours et la reproduction des structures, il est nécessaire de comprendre les réseaux de relations qui forment les structures qui se reproduisent en permanence. Les événements n'ont jamais une seule localisation historique, mais des identités plurielles. Ils sont insérés dans des structures multiples et interdépendantes, qui constituent des écologies. Le monde social tout entier peut être envisagé comme un ensemble d'écologies multiples et liées entre elles : écologie d'une profession, d'un Etat, d'une ville : chaque système est en interaction avec les autres et les événements qui surviennent peuvent s'inscrire dans plusieurs systèmes écologiques à la fois (Abbott, 2003a). Le mot écologie désigne ici une structure sociale moins unifiée que ne l'est une machine ou un organisme, mais beaucoup plus solidaire, unifiée, que ne le sont les unités atomiques du libéralisme classique.

Le monde social étant fait d'entités fluctuantes, le sens des événements dépend de leur localisation (au sein d'une biographie, d'une interaction). A nouveau, ce sont les effets d'ordre et de séquence qui peuvent permettre de dégager une intelligibilité sur la localisation des événements et non les liens de corrélation. Le modèle séquentiel doit permettre de prendre en compte l'aspect temporel, interactif et en recomposition constante du monde social (Fabiani, 2003).

Toutefois, la difficulté de prise en compte de ces aspects dans les sciences sociales n'est pas uniquement théorique, elle est également largement liée à la faiblesse des outils permettant de décrire ces processus. C'est ce qui explique le projet méthodologique d'Abbott.

2.1.2.3. Le développement d'outils méthodologiques spécifiques

La réflexion méthodologique est très présente chez Abbott. C'est d'ailleurs souvent à partir d'une réflexion méthodologique qu'il progresse vers une réflexion plus théorique. Si sa pensée est très marquée par les débats et les lignes de force qui traversent la sociologie nord-américaine, il déplace constamment les oppositions classiques entre qualitatif et quantitatif, ou entre description et interprétation, pour les

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

basculer du côté de l'opposition processus / résultat, narration / explication, analyse séquentielle / analyse causale. Si son programme de recherche est non causal et narratif, il n'est pas pour autant uniquement qualitatif. Au contraire, Abbott cherche à proposer de nouvelles méthodologies prenant en compte le caractère non linéaire des objets sociaux, tout en accédant à un espace de corroboration que ne permet pas la simple mise en récit (Fabiani, 2003). La quantification peut permettre de saisir des processus, si on ne la réduit pas à la recherche de causalités linéaires.

Dans ce contexte, Abbott s'est intéressé aux outils issus de l'analyse de séquences d'état. Il s'agit d'un ensemble de techniques statistiques développées initialement en informatique, puis utilisées dans différentes disciplines, notamment en biologie. Elles permettent d'explorer et de comparer des suites d'objets, comme des séquences d'ADN. Abbott les introduit dans le champ de l'étude des biographies dès les années 1980 (Abbott & Forrest, 1986; Abbott & Hrycak, 1990), mais c'est surtout au cours des années 2000 que leur emploi va s'étendre.

Il existe différentes méthodes d'analyse de séquence (Robette, 2011). Les méthodes d'appariement optimal (« *optimal matching* »), particulièrement utilisées par Abbott, permettent de calculer des distances deux à deux entre l'ensemble des séquences, qui sont ensuite regroupées en cluster, en minimisant au maximum les distances au sein d'un même groupe. On obtient ainsi des typologies de séquences permettant de décrire les trajectoires observées (voir infra, p. 161).

L'une des bases de l'analyse de séquences est la possibilité de définir des types de parcours, de trajectoire. On passe ainsi d'une approche par les variables à une approche par les configurations. Cette idée est fondée sur le plan théorique par le fait que *« la plupart des choses qui pourraient arriver n'arrivent pas. Ainsi, nous ferions mieux d'essayer d'abord de mettre en évidence les agencements locaux de données et, seulement après, de chercher des régularités dans ces configurations locales. »* (Abbott, 2010, p. 188). L'intérêt de l'introduction des méthodes d'analyse de séquence dans les sciences sociales est réel. Elle repose sur des fondements théoriques qui conçoivent la dynamique sociale comme un processus temporel impossible à saisir par des mesures qui « aplatiraient » trop le temps et les systèmes.

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

Le rapprochement des travaux d'Abbott et de Bronfenbrenner permet de concevoir le développement humain comme un processus écologique et séquentiel. Quelles que soient les disciplines, la prise en compte du temps et des interactions au sein des systèmes est intrinsèquement liée dès que l'on tente de comprendre et d'observer des processus et non des corrélations. D'ailleurs, Elder estime que la théorie des parcours de vie a plusieurs racines, dont la sociologie interactionniste et ses travaux sur les carrières, mais également la psychologie du développement et notamment les approches écologiques (Elder, 1998). De son côté, Bronfenbrenner affirme que les travaux d'Elder ont largement influencé les remaniements du modèle écologique, notamment avec l'importance nouvelle accordée au temps (Bronfenbrenner & Morris, 1998).

Bronfenbrenner propose de plus que la théorie des parcours de vie d'Elder s'intéresse également aux effets retours sur les processus historiques : le développement au fil d'un parcours de vie n'est pas uniquement produit par le changement historique, il est lui-même producteur de ce changement. La manière dont les individus d'une société donnée se développent porte en germe les évolutions sociales, historiques et politiques à venir. Cette idée entre en correspondance avec le changement permanent, masqué par la re-production permanente des structures sociales par les acteurs de la conception d'Abbott. Ainsi, la structure sociale dans laquelle s'inscrit le développement n'est pas un simple cadre, une simple toile de fond, mais elle est constitutive du processus développemental, elle est même prise elle aussi dans ce processus.

L'ensemble de ces réflexions se retrouve dans l'idée, esquissée au début des années 2000, d'une science développementale qui comprendrait l'observation des processus de développement à toutes les échelles (Bronfenbrenner & Evans, 2000). On retrouve aujourd'hui dans les travaux sur le bien-être des enfants l'idée d'une approche développementale des aspects positifs du développement humain tout au long des parcours de vie (Moore & Keyes, 2003). Cela implique notamment de reconnaître qu'il n'existe pas un point d'entrée unique et privilégié pour étudier le devenir et le développement humain, mais qu'au contraire il existe une multiplicité de points d'entrée possibles, associés à des questions de recherche variées, depuis la culture et les

structures sociales jusqu'à l'organisme humain lui-même. C'est ce que nous allons tenter de faire pour étudier le devenir des enfants accueillis en centre maternel.

2.2. Problématique de recherche

Décrire a posteriori l'évolution de la question de recherche est un exercice périlleux. En effet, comme les dynamiques évoquées au chapitre précédent, il s'agit d'un processus en mouvement et en constante recomposition. L'idée de départ de notre recherche consistait à observer le devenir (compris comme un processus et comme un résultat) d'enfants sortis de centres maternels lorsqu'ils atteignent la scolarité élémentaire. Pourquoi étudier spécifiquement le devenir de ces enfants ? Quelles dimensions du devenir allons-nous observer ? Pourquoi s'intéresser à l'âge de la scolarité élémentaire ? Ces questions appellent à chaque fois plusieurs types de réponses. La réponse faite à l'époque de l'élaboration du projet de thèse et la réponse que nous formulons actuellement une fois la recherche menée ne sont plus identiques, la confrontation aux données ayant suscité un travail de réélaboration. Cela illustre également des transformations dans notre rapport à l'objet de recherche : passage d'une motivation initiale fondée sur la pratique de terrain à une réélaboration dans un cadre théorique académique, puis à l'inscription dans un programme de recherche.

La présentation de la problématique de recherche proposée ici est donc simplement l'état actuel de notre réponse à la question *« qu'est-ce qu'étudier le devenir d'enfants accueillis en centre maternel ?»* Pour la retracer, nous commencerons par évoquer les choix théoriques et méthodologiques successifs qui ont construit notre recherche : inscription dans une approche écologique et mobilisation d'une analyse séquentielle, choix des dimensions et des échelles d'observation, place accordée aux enfants. Nous présenterons ensuite les déclinaisons de la question de recherche issues de ce processus.

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

2.2.1. Les choix théoriques effectués

Nous repartirons ici des interrogations soulevées par la question initiale du devenir des enfants accueillis. Il s'agit donc dans un premier temps d'identifier les processus qui pourraient être spécifiques au public des enfants accueillis en centre maternel, ou en tout cas que l'observation de ce public permettrait de mieux comprendre. Le choix des dimensions à observer nous a amenée à utiliser le cadre conceptuel du bien-être global de l'enfant et finalement à nous centrer sur une analyse du mésosystème. Enfin, la question de l'observation du devenir enfant interroge la place que l'on fait à celui-ci dans la construction de son parcours et dans le processus de recherche.

2.2.1.1. Une posture épistémologique spécifique

Nous avons pu constater que la notion de devenir était une notion large, à la jonction des approches centrées sur l'individu et sur l'effet des structures sociales. Dans les recherches sur le devenir évoquées dans la revue de littérature, la notion de devenir est comprise de deux façons : le devenir peut être appréhendé comme un « résultat » ou comme un processus.

L'inscription dans une approche écologique était affirmée dès le début de la thèse. Cette perspective semblait particulièrement pertinente pour l'analyse de parcours d'enfants ayant été accueillis en centre maternel, confrontés très jeunes à d'importants moments de changement. En effet, ces enfants constituent un public soumis à un ensemble de processus spécifiques et l'on sait par avance qu'ils vont connaître des bifurcations assez tôt dans leur parcours biographique, en particulier au moment de la sortie du centre maternel. Il s'agit ici d'une bifurcation dont la survenue est prévisible, puisque la sortie du centre maternel s'effectuera au plus tard lorsque l'enfant atteindra l'âge de trois ans, mais dont l'issue est imprévisible (Grossetti, 2010). Cet événement affecte directement les conditions de vie, la position au regard du dispositif de

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

protection de l'enfance et, directement et indirectement, le fonctionnement familial. Il peut ainsi avoir une valeur heuristique particulière pour comprendre les interactions entre les différentes dimensions constitutives du parcours de l'enfant. De nombreuses dimensions de l'écosystème sont concernées : environnement physique, relations entre les mères et les travailleurs sociaux, conditions matérielles de vie…

Ainsi, le modèle écologique du développement humain nous a fourni un cadre d'analyse permettant de prendre en compte l'ensemble des éléments considérés et de renforcer l'attention portée aux contextes et à la personne. D'emblée, cela sous-tendait qu'il n'existait pas nécessairement un modèle unique de compréhension des parcours, mais différents modèles possibles, en fonction des différents contextes (conditions résidentielles, caractéristiques de la mère, recompositions familiales, type de prises en charge…) et de différentes caractéristiques de l'enfant lui-même (sexe, âge, résultats du développement…). L'importance d'observer les processus en fonction de ces contextes spécifiques a conduit à la nécessité d'envisager une première approche par les configurations, afin de déterminer les caractéristiques de différents contextes, de différents types de trajectoire. Sur le plan méthodologique, cela signifiait passer par une première phase quantitative de description et de catégorisation des trajectoires possibles, afin ensuite d'observer les processus à l'œuvre au sein des différents types repérés : les concepts et les outils élaborés par Abbott trouvaient là toute leur justification.

Cette première approche par les configurations nous semblait d'autant plus nécessaire que dans des contextes différents, il est possible que des modèles différents soient pertinents (Loriaux, 1994). C'est la raison pour laquelle nous avons fait le choix de ne pas proposer de modèle préalable. Dans notre recherche, une large part a donc été consacrée à la description des parcours et des phénomènes observés, en utilisant différents outils quantitatifs et qualitatifs et des liens existant entre eux : il ne faut pas le voir comme une faiblesse théorique du travail, mais bien comme une posture épistémologique assumée. Nous avons utilisé le modèle de Bronfenbrenner comme un cadre permettant de décrire l'évolution des systèmes dans lesquels grandissent les enfants observés, système dans lequel le dispositif de protection de l'enfance tient une place spécifique. Le modèle séquentiel nous a permis d'une part de travailler sur des typologies de trajectoires permettant d'affiner la compréhension des contextes et d'autre part d'accorder une attention particulière aux enchaînements chronologiques, aux effets

de séquence, aux moments de bifurcation. Dans un double mouvement, au fil de la recherche, nous utiliserons le modèle Processus-Personne-Contexte-Temps et les concepts de l'analyse biographique, l'un soutenant l'autre et inversement : le modèle Processus-Personne-Contexte-Temps de Bronfennbrenner constitue un cadre permettant d'observer les différents systèmes et leurs interactions au fil du temps et les concepts de l'analyse biographique sont mobilisés pour soutenir l'analyse du chronosystème.

Notre travail n'a donc pas pour objectif de tirer des conclusions concernant des liens de causalité ou l'impact de telle ou telle prise en charge, mais de donner à voir des modes de fonctionnement possibles, des effets d'interactions susceptibles d'intervenir dans la construction d'un parcours d'enfant, tout en restant dans une logique probabiliste. Toutefois, si nous avons fait le choix de ne pas construire de modèle préalable, il était néanmoins nécessaire de déterminer les dimensions à observer lors du recueil de données.

2.2.1.2. Le choix des dimensions à observer

Le choix des dimensions à observer était essentiel pour déterminer les « ingrédients » du processus (Mendez, 2010) et le « résultat » du devenir à observer. Pour l'étude du devenir adulte des anciens placés, c'est souvent le concept d'insertion décliné sur plusieurs dimensions (sociale, professionnelle, familiale…) qui a fourni un cadre d'analyse (Fréchon & Dumaret, 2008). Ce concept aurait pu être opérant pour observer le devenir des mères, mais pas celui d'enfants à l'âge de la scolarité élémentaire. De plus, en raison de la volonté de prendre en compte des éléments liés au contexte et à la personne, il nous semblait important d'intégrer dans nos analyses des mesures objectives et subjectives. Les dimensions du bien-être global de l'enfant les plus utilisées par les chercheurs travaillant sur ce thème (Ben-Arieh & Frones, 2007, UNICEF, 2007 ; Bradshaw & Richardson, 2009; UNICEF, 2013) nous ont ainsi servi de référence. Pour rappel, il s'agit des conditions matérielles de vie, de la santé et la sécurité, de la scolarité, des relations avec la famille et les pairs et du bien-être subjectif.

Ces dimensions ont ensuite été adaptées aux possibilités de recueil de données au cours de la recherche, ainsi qu'à la spécificité de notre public. En particulier, la fin de

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

l'accueil mère-enfant signifiant dans un même mouvement fin de la mesure de prévention et fin de l'hébergement, les trajectoires de ces enfants représentaient une réelle opportunité pour analyser les dynamiques existantes entre mesures de protection de l'enfance et conditions matérielles de vie.

Les dimensions suivantes ont ainsi servi à l'analyse des processus de construction des parcours : conditions matérielles de vie, santé, scolarité, situation familiale et mesure de protection de l'enfance. La manière dont ces dimensions interagissent varie sans doute en fonction des configurations. Lorsque nous nous sommes intéressée au devenir comme résultat, nous avons repris les mêmes dimensions, en y ajoutant la qualité de vie des enfants.

Ce croisement du cadre écologique et séquentiel et des dimensions du bien-être global fait donc la part belle aux contextes de vie de l'enfant et à leur évolution au fil du temps. Il restait également à déterminer à quel niveau de l'écosystème nous allions situer notre analyse. Malgré l'importance des processus proximaux, il nous est apparu rapidement qu'il serait très difficile d'observer ceux-ci de manière fine dans notre recherche : les familles auprès desquelles nous souhaitions enquêter avaient déjà été en contact avec la protection de l'enfance et pour certaines restaient très méfiantes sur toute intrusion concernant les pratiques éducatives[20]. Cela risquait de rendre difficile l'observation directe comme la passation de questionnaires sur les pratiques éducatives, qui n'auraient sans doute recueilli qu'un discours très orienté. Dans un autre ordre d'idée, les écrits des travailleurs sociaux dans les dossiers faisaient également l'objet d'un cadre contraint, comme nous l'avons souligné dans le premier chapitre. En fait, ce que ces différents discours donnaient à voir n'étaient pas les processus proximaux en eux-mêmes (par exemple, la dynamique des relations mère-enfant), même s'ils pouvaient en porter des traces, mais plutôt les relations entre ces différentes instances éducatives.

Il nous a semblé possible de convertir cette difficulté méthodologique en choix et en force théorique : la situation des familles et des enfants concernés par notre recherche a souvent fait l'objet d'analyses professionnelles très focalisées sur le microsystème

[20] Cette hypothèse formulée préalablement à la recherche sur la base de nos expériences empiriques s'est trouvée en partie confirmée par le recueil de données.

familial. C'est également vrai dans le cadre des recherches sur le développement des enfants, par exemple dans le domaine des carences éducatives. Sans remettre en cause l'intérêt et la pertinence de cette perspective, qui reste tout à fait importante pour la compréhension du développement de l'enfant, nous avons décidé de proposer une approche plus large et explicitement centrée sur le mésosystème, c'est-à-dire sur les relations entre les acteurs des différents microsystèmes au sein desquels évolue l'enfant.

En effet, les enfants sur lesquels porte notre recherche sont au cœur de microsystèmes particulièrement complexes et mouvants. Bronfenbrenner souligne que les processus proximaux, pour influencer le développement, doivent se dérouler sur une base régulière et dans le temps ; cela signifie concrètement que ces processus ne peuvent fonctionner correctement dans des environnements instables et imprévisibles, que ce soit dans le temps et dans l'espace. Cet aspect redonne une importance essentielle au fonctionnement du mésosystème dans la compréhension du développement de l'enfant, dans la mesure où il peut favoriser ou au contraire empêcher cette stabilité du contexte des processus proximaux. Il s'agit de plus d'effets cumulatifs, d'autant plus observables en contexte d'adversité (Bronfenbrenner & Morris, 1998). Cette approche est apparue particulièrement féconde pour comprendre les configurations dans lesquelles les enfants rencontrés évoquent leur qualité de vie.

2.2.1.3. La place de l'enfant dans la construction de son parcours

Nous allons maintenant nous arrêter sur la place que nous accordons aux enfants dans la construction des parcours et dans le processus de recherche. L'utilisation des dimensions du bien-être de l'enfant incluant des dimensions subjectives, il était évident que la parole des enfants devrait être sollicitée. De manière plus large, le fait de mener une recherche sur le « devenir enfant » et non sur le « devenir adulte » a des implications théoriques spécifiques.

En particulier, cela suppose que l'on juge digne d'intérêt l'ici et maintenant de l'enfance, sans nécessairement faire référence immédiatement aux conséquences à l'âge adulte, en s'inscrivant dans une approche de l'enfant considéré comme un acteur social à part entière. Toutefois, il ne suffit pas d'affirmer le principe que l'on

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

considère l'enfant « acteur de son développement » ; ce développement et, dans la perspective de notre recherche, ce parcours, se déroulent dans des contextes particulièrement contraints par les décisions des adultes. Comment penser la place de l'enfant dans le processus de construction de son parcours ? En particulier, si l'on revient sur la notion d'*agency* utilisée par Elder pour décrire la place de l'acteur dans le parcours de vie, comme capacité à faire des choix entre des opportunités contraintes, on peut constater que les choix concrets de la biographie d'un enfant sont rarement faits par celui-ci, mais bien plus souvent par les parents et en cas de défaillance des parents, par les services de la protection de l'enfance. C'est d'autant plus vrai que l'enfant est plus jeune. La capacité d'agir est donc largement conditionnée par le niveau développemental de l'individu dans son écosystème.

Comment l'enfant peut-il influencer sa trajectoire biographique ? Ses manifestations, ses comportements vont avoir des effets sur la trajectoire, mais peut-on parler de capacité d'agir alors que les choix biographiques (résidence, scolarité, composition de la famille dans laquelle il vit) sont faits par d'autres ? On a vu notamment que les enfants et les jeunes interrogés sur leur parcours en protection de l'enfance ont, pour certains, connu un sentiment de grande dépossession de leur parcours. Emerge ainsi une figure paradoxale : l'enfant acteur et sujet de droit, mais dont le niveau développemental justifierait que les adultes fassent des choix bifurcatifs pour lui. Si cette figure apparaît dans les écrits théoriques, elle a été peu opérationnalisée dans les recherches, c'est pourquoi il nous semblait essentiel de repérer comment l'enfant participait à la construction de son parcours.

En particulier, le regard porté sur l'enfant acteur au sein de la famille permet aujourd'hui de s'intéresser à la manière dont l'enfant se définit comme l'enfant des adultes qui l'entourent, comme l'enfant d'une famille. On peut notamment penser à la notion d'enfantalité[21], proposée par Benghozi, dans le cadre de l'étude des liens entre parents et enfants adoptés : *« il y a la construction d'un devenir parent avec la reconnaissance d'être-parent pour cet enfant : la parentalité, et d'un devenir enfant*

[21] Ce terme semble apparaître pour la première fois en 1992, sous la plume de Pronovost, en introduction de l'ouvrage issu du premier symposium québécois de recherche sur la famille (Pronovost, 1992). Il est utilisé comme symétrique du terme de parentalité, pour désigner l'expérience des enfants dans le cadre de l'évolution de la famille et des rapports parents-enfants. Toutefois il n'est pas repris par la suite.

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

avec la reconnaissance d'être-enfant pour ces parents : l'enfantalité. Ce sont deux formes de naissance de liens psychiques. La reconnaissance est reconnaissance de soi et reconnaissance de l'autre. Elle est aussi groupale, familiale et sociétale. Elle est naissance de soi par et pour l'autre. » (Benghozi, 2007, p. 29). Benghozi s'intéresse aux conflits de loyauté qui peuvent exister chez des enfants adoptés, entre la loyauté de filiation à leur famille d'origine et la loyauté d'affiliation à la famille adoptante, pris dans deux injonctions en apparence contradictoires : « je suis l'enfant de mes parents d'origine » et « je suis l'enfant de mes parents adoptants », et pose la question de savoir s'il est possible d'être l'enfant de plusieurs parents, au-delà du couple biologique dont l'enfant est issu. Cette perspective semble particulièrement adaptée aux enfants accueillis en centre maternel, confrontés à des configurations familiales complexes.

Enfin, ces choix théoriques impliquaient une réflexion sur la place des enfants dans la recherche. Donner la parole aux enfants ne consiste pas en effet simplement à aller les interviewer : les capacités d'expression de l'enfant, liées à son niveau de développement et aux modalités sociales de la relation enfant-adulte apprises dans différents contextes comme la famille et l'école rendent nécessaire l'élaboration d'un cadre spécifique favorisant une réelle expression de l'enfant (Danic et al., 2006). Le choix d'utiliser une mesure de qualité de vie permet de plus de ne pas se situer dans une perspective développementale « adulto-centrée », mais de prendre en compte l'ensemble des domaines de la vie des enfants significatifs pour eux.

Dès l'élaboration du projet de thèse, l'analyse de la littérature sur le devenir a mis en évidence l'importance de considérer le devenir à la fois comme un processus et comme un résultat. L'ancrage dans une approche écologique permettait de prendre en compte le processus. D'autres choix théoriques se sont éclaircis au fil du temps, comme le choix d'observer des dimensions objectives et subjectives du bien-être de l'enfant et la focalisation de l'analyse sur le mésosystème. Enfin, la pertinence d'une approche du devenir enfant s'est accompagnée d'une réflexion sur la place de l'enfant dans la construction de son parcours et dans le processus de recherche, ainsi que le choix d'un résultat du devenir non « adulto-centré ». Ces choix ont induit une décomposition et une recomposition de la question de départ, que nous allons maintenant exposer.

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

2.2.2. Les déclinaisons de la question de recherche

Notre question initiale (« *Que deviennent les enfants accueillis en centre maternel ? »*) nous a entraînée sur la piste de questionnements plus larges, faisant intervenir le lien entre structures sociales et individu acteur dans la production d'un parcours de vie dans l'enfance.

Il existe aujourd'hui un consensus pour observer le devenir à la fois comme un processus et comme un résultat, ainsi que pour privilégier le croisement des approches quantitatives et qualitatives qui permettent de connaître la globalité des parcours à observer ainsi que le sens que les acteurs leur donnent. La quantification des parcours et des résultats individuels peut révéler l'ampleur des processus à l'œuvre dans les interactions entre individus et structures sociales et le regard de l'acteur apporte des éléments sur le déroulement des processus. Cependant, à part quelques exceptions notables (Abels-Eber, 2010; Robin, 2010), la plupart des recherches sur le devenir ou sur les parcours biographiques s'intéressent au devenir adulte et prennent en compte le sens que les acteurs adultes donnent à leur parcours. Quand elle existe, l'observation de l'enfant reste souvent centrée sur une perspective développementale ou sur son point de vue sur la prise en charge. Pourtant, le champ en expansion de l'étude du bien-être et de la qualité de vie des enfants ouvre des perspectives intéressantes pour prendre en compte la globalité de leur vie, en ne les réduisant pas à des adultes en devenir ou à des sujets pris en charge susceptibles d'exprimer leur satisfaction ou leur insatisfaction par rapport à l'intervention.

Notre démarche a donc pour objectif d'amener des éléments de connaissance sur les parcours au niveau quantitatif, sur les processus permettant d'expliquer ces parcours et sur la perception des enfants de leur propre vie au moment de l'enquête. Trois sous-questions ont donc été formulées.

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

La première question vise à une meilleure connaissance des trajectoires des enfants :

« Quelles sont les trajectoires des enfants concernant les dimensions objectives du bien-être (conditions matérielles de vie, scolarité, situation familiale) et les mesures de protection de l'enfance durant les sept ou huit ans qui suivent la sortie ? »

Il s'agit d'observer les trajectoires sur chacune des dimensions citées, de les catégoriser afin d'identifier les différentes configurations de trajectoires possibles. On recherchera notamment les interactions entre les différentes dimensions observées et les effets de séquences repérables. La réponse à cette question nous donnera donc des éléments sur l'évolution du contexte de développement de ces enfants au fil du temps.

La deuxième question s'intéresse spécifiquement aux processus existants au niveau du mésosystème :

« *Quelles interactions au niveau du mésosystème permettent de comprendre les processus de construction de ces trajectoires ? »*

L'idée est d'approfondir la compréhension des trajectoires observées par une analyse des relations entre l'ensemble des acteurs du mésosystème : mères, pères, travailleurs sociaux, voisinage… On portera une attention particulière à la manière dont ces relations peuvent produire de la stabilité ou de l'instabilité dans le parcours de l'enfant.

Enfin, la troisième question se focalise sur la perspective des enfants :

« Quelle évaluation subjective les enfants font-ils de leur situation actuelle et de leur parcours ? »

Il s'agit notamment de comprendre quelle est la perception des enfants quant à leur place dans la construction de ce parcours : comment perçoivent-ils ce parcours ? Comment sont-ils acteurs de la définition de leur parcours familial ? Quant à leur situation actuelle, nous allons chercher à évaluer leur qualité de vie et les dimensions qui fondent leur évaluation. Afin de mieux comprendre l'articulation entre dimensions objectives et subjectives, il s'agira notamment d'étudier le lien entre la trajectoire et la qualité de vie des enfants.

Ces trois sous-questions et leurs déclinaisons ont pour objectif de « mettre le projecteur » à différents endroits du système et de proposer ainsi une vision globale du devenir enfant, depuis les processus de construction des trajectoires jusqu'aux résultats, en incluant des dimensions objectives et subjectives. Elles ont servi de base à la mise en œuvre de la recherche empirique et à l'analyse des données, que nous allons maintenant présenter.

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

3. Mise en œuvre de la recherche empirique

La mise en œuvre de la recherche empirique avait pour objectif d'observer l'interaction de différentes dimensions dans les trajectoires des enfants accueillis, afin de comprendre la place de l'enfant lui-même et de l'écosystème qui l'entoure dans les processus de construction de ces parcours. L'observation d'un nombre suffisamment important de trajectoires devait permettre de connaître la répartition de ces processus dans la population d'enquête. Les trois sous-questions formulées au cours de la construction de l'objet de recherche ont guidé la mise en œuvre de la recherche empirique. Trois études complémentaires ont été menées à partir d'une population initiale de 315 familles, représentant l'ensemble des familles sorties en 2002 ou 2003 d'un centre maternel et prises en charge par l'Aide sociale à l'enfance de deux départements. Au moment du recueil de données, les familles avaient quitté les centres maternels depuis sept ou huit ans et les enfants étaient âgés de sept à onze ans.

La première étude propose une analyse séquentielle quantitative de 197 trajectoires résidentielles et socio-éducatives, reconstituées grâce à la consultation de 260 dossiers sociaux et à la passation de questionnaires biographiques auprès de 66 mères. La deuxième étude, qui s'intéresse à la dynamique du mésosystème au fil du parcours, se base sur l'analyse qualitative d'entretiens approfondis menés avec 49 mères ayant participé à la première étude, complété parfois par la lecture du dossier social. Enfin, la troisième étude vise à prendre en compte le point de vue et la qualité de vie des enfants ; 33 enfants dont les mères ont participé à la deuxième étude ont été rencontrés : ils ont tous rempli un questionnaire de qualité de vie, et 22 d'entre eux ont participé à un entretien plus approfondi.

En raison de ces articulations, la recherche empirique mise en œuvre est particulièrement complexe. Une réflexion éthique approfondie et de nombreuses

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

négociations institutionnelles ont été nécessaires pour accéder à la population de recherche, puis plusieurs étapes de recueil de données ont été menées, parfois en parallèle. Il nous a néanmoins semblé important de détailler l'ensemble de ces étapes pour justifier nos choix méthodologiques et l'interprétation des résultats présentés ultérieurement. Afin de faciliter la présentation de la méthodologie de recueil et d'analyse des données mise en œuvre dans chacune des trois études, nous commencerons par présenter dans un premier chapitre le terrain et la population d'enquête, en décrivant les deux départements concernés, les modalités d'accès au terrain et les principales caractéristiques de la population de recherche. Nous détaillerons ensuite, dans un second chapitre, la méthodologie de chacune des trois études : les caractéristiques de la sous-population concernée, les méthodes de recueil des données et les modalités de traitement de ces données.

3.1. Terrain et population

La question de l'accès aux enquêtés est un enjeu majeur dans les recherches sur le devenir. En effet, à défaut de retrouver un nombre suffisamment important de sujets, il est impossible de prétendre à une représentation globale des trajectoires et du devenir (Bauer et al., 1993). De plus, enquêter auprès de personnes en situation précaire, anciennement ou encore suivies par les services sociaux, comporte des difficultés spécifiques (Dubéchot & Legros, 1993; Issenhuth, Vivier, & Fréchon, 2010). C'est pourquoi il nous a semblé important de consacrer ce chapitre à la présentation du contexte et des modalités d'accès au terrain, ainsi qu'au profil des personnes enquêtées.

Nous présenterons tout d'abord les modalités d'accès au terrain d'enquête, composé de deux départements particulièrement contrastés sur le plan sociologique, mais disposant chacun d'un nombre important de places en centre maternel. Nous terminerons par une présentation des caractéristiques de la population initiale de la recherche. Ce cadre général s'applique aux trois études complémentaires dont les méthodologies respectives seront détaillées par la suite.

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

3.1.1. Les modalités d'accès au terrain

L'Aide sociale à l'enfance, qui assure la prise en charge des séjours en centre maternel, est une compétence des départements depuis 1983. Pour constituer la population d'enquête, il était donc nécessaire de s'appuyer sur des services départementaux. De plus, du fait de cette gestion départementale, on sait que la mise en œuvre de la protection de l'enfance, bien qu'encadrée légalement, peut être différente d'un département à l'autre (Naves & Cathala, 2000; ONED, 2006). C'est pourquoi nous avons fait le choix de mener la recherche dans deux départements différents afin d'éviter la tentation de généraliser les processus observés dans un département donné, alors qu'ils peuvent être très différents suivant les contextes. Les recherches antérieures sur le devenir ont également montré l'importance de la prise en compte de la mobilité interdépartementale (Corbillon et al., 1990), il nous semblait donc intéressant d'inclure des départements présentant des caractéristiques différentes de ce point de vue.

Un projet de recherche a été rédigé et proposé à différents Conseils Généraux assurant un nombre important de prises en charge en centre maternel. Cette démarche a été facilitée par le soutien de l'Observatoire National de l'Enfance en Danger, qui a financé une partie de la recherche dans le cadre de son appel d'offre ouvert 2008. Le département du Nord et le département des Hauts-de-Seine ont accepté de participer à la recherche. Nous commencerons par présenter quelques caractéristiques sociodémographiques des deux départements, des services de l'Aide sociale à l'enfance et des centres maternels présents sur leur territoire. Nous évoquerons ensuite les questions éthiques et juridiques soulevées par la recherche et l'ensemble des démarches ayant permis l'accès aux données et aux enquêtés.

3.1.1.1. Deux départements contrastés

Les deux départements participant à la recherche font partie des cinq départements français les plus peuplés, se plaçant respectivement au premier rang pour le Nord avec

2 057 000 habitants selon le recensement 2010 et au cinquième rang pour les Hauts-de-Seine avec 1 266 000 habitants. Toutefois, leur structure géographique est très différente : le Nord est relativement étendu et comprend des territoires distincts avec une identité forte, alors que les Hauts-de-Seine constituent un département de création récente, aux portes de Paris, petit par sa superficie et présentant une densité de population particulièrement importante. La répartition des différentes catégories sociales dans les deux départements varie fortement, comme l'illustre le tableau 1.

Catégorie socio-professionnelle	**Hauts-de-Seine**	**Nord**	**France**
Agriculteur exploitant	0	0,4	0,9
Artisan, commerçant, chef d'entreprise	2,9	2,3	3,3
Cadre, profession intellectuelle supérieure	**23,3**	7,6	8,8
Profession intermédiaire	16,3	13,6	14
Employé	15,7	16,2	16,6
Ouvrier	**6,4**	15,3	13,4
Retraité	**19,2**	23,2	26,4
Autre sans activité	16,1	**21,4**	16,5

Tableau 1 – Part de la population de 15 ans ou plus selon la catégorie socioprofessionnelle (en %)

Source : INSEE, Catégories sociales en 2010, comparaisons départementales

Le département des Hauts-de-Seine, dans lequel est implanté le quartier d'affaire de la Défense, se distingue par un taux de cadre et de professions intellectuelles supérieures particulièrement élevé et un très faible taux d'ouvriers. A l'inverse, le département du Nord a connu une croissance dynamique au moment de la révolution industrielle et compte un grand nombre d'ouvriers, mais il est aujourd'hui marqué par les effets de la désindustrialisation et connaît un pourcentage d'adultes inactifs important. Dans le département du Nord, 15% des 15-64 ans sont au chômage (au sens du recensement), contre 11,6% pour l'ensemble de la France, et 10% dans les Hauts-de-

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

Seine. On retrouve cet écart sur le plan de la formation, puisque 22% des femmes de plus de 15 ans sont sans diplômes dans le Nord, alors qu'elles ne sont que 14% dans cette situation dans les Hauts-de-Seine (et 19% au niveau national). D'autres différences sont observables : ainsi, le département des Hauts-de-Seine compte 11% d'étrangers, contre 4% pour le Nord (ce qui le situe dans la moyenne des départements de province). *(Sources : INSEE, Indicateurs départementaux et régionaux sur l'emploi et la population active en 2008 ; Indicateurs départementaux et régionaux sur les diplômes et la formation en 2008 ; Etrangers en 2008 : comparaisons départementales ; Indicateurs départementaux et régionaux sur le logement en 2008.)*

Sur le plan des conditions de logement, 56% des ménages sont propriétaires de leur logement dans le département du Nord comme au niveau national. Seules 88% des résidences principales de ce département présentaient tous les éléments de confort (WC intérieurs, installations sanitaires et chauffage central) lors de l'enquête logement menée par l'INSEE en 2006, soit 5 points de moins que la moyenne nationale. A l'inverse, dans les Hauts-de-Seine, seuls 42% des ménages sont propriétaires de leur résidence principale, mais les logements sans confort ne représentent que 3% du parc de logement. *(Sources : INSEE, Indicateurs départementaux et régionaux sur le logement en 2008.)*

Concernant la santé, le Nord fait partie des départements connaissant une des plus faibles espérances de vie à la naissance alors que les habitants des Hauts-de-Seine ont au contraire l'une des meilleures espérances de vie de France *(Source : INSEE, Estimation de population, Etat-civil, 2011)*. Enfin, la région Nord-Pas-de-Calais dont fait partie le département du Nord est la région de France où l'âge moyen au premier enfant est le plus faible, contrairement à l'Ile-de-France qui constitue la région où l'âge au premier enfant est le plus élevé. Ces constats reflètent en grande partie le niveau de formation des femmes de la région. *(Sources : INSEE, Statistiques d'état civil et estimation de population 2008).*

3.1.1.2. L'Aide sociale à l'enfance et les centres maternels des deux départements

Si les missions de l'Aide sociale à l'enfance sont inscrites dans un cadre légal, leur mise en œuvre peut varier en fonction du contexte local. Nous avons évoqué, dans

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

la revue de la littérature, certaines caractéristiques des relations entre les familles populaires et les institutions de protection de l'enfance. Ces dynamiques sont particulièrement observables dans certains territoires fortement ouvriers. De plus, dans certains territoires du département du Nord, en particulier l'ancien bassin minier, certaines familles bénéficiaient autrefois d'une protection sociale spécifique (logement et soins gratuits) liée à des conditions de travail très difficiles, ce qui implique un rapport aux institutions sociales particulier (Schwartz, 1990). On peut constater l'impact des caractéristiques démographiques, historiques et institutionnelles. Ainsi, le nombre de mesures de protection de l'enfance (placements et suivis en milieu ouvert) est particulièrement important dans le Nord : 3% des 0-20 ans sont concernés, contre 1,8% au niveau national. Dans les Hauts-de-Seine, on observe un taux de mesures largement inférieur (1,4% des 0-20 ans). *(Source : DREES – Insee – Enfants bénéficiant d'une mesure de protection au 31 décembre 2011 : comparaisons départementales)*. Le Nord est ainsi le département français qui consacre le budget le plus important aux mesures de placement, que ce soit en valeur absolue ou en coût par habitant, alors que les Hauts-de-Seine se situent dans la moyenne des départements français. Néanmoins, en raison du nombre important d'enfants pris en charge, le coût par bénéficiaire est beaucoup plus faible dans le Nord que dans les Hauts-de-Seine *(Source : DREES, enquête annuelle sur l'aide sociale)*.

Une étude menée en 1998, sur 50% des enfants pris en charge dans le département du Nord, montre que les familles dont les enfants sont suivis en protection de l'enfance connaissent des situations économiques difficiles : 33% des pères et 63% des mères perçoivent des minima sociaux (Laidebeur, 2000, cité par Boutanquoi et al., 2005). Enfin, l'importance des problèmes de logement (vétusté, difficulté d'accès), notamment pour les familles concernées par l'Aide sociale à l'enfance, est soulignée dans les deux départements. Ainsi, Tillard et Rurka notent l'importance de la mobilité résidentielle des familles suivies en milieu ouvert dans le Nord-Pas-de-Calais et en Ile-de-France : *« étant donné l'absence d'emploi des parents avant et après déménagement, il ne s'agit pas de mobilité dictée par des parcours professionnels, mais plutôt d'une image du mal-logement des familles précaires en France. »* (Tillard & Rurka, 2013, p. 79).

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

Concernant plus spécifiquement les centres maternels, en 2008, mères et enfants confondus, on dénombrait 258 places en centre maternel dans le Nord et 249 places dans les Hauts-de-Seine (Mainaut, 2010). Ces chiffres les plaçaient au 2ème et 3ème rang des départements français en 2004, après le département de Paris (Vanovermeir, 2006). Ces centres maternels peuvent être gérés par le Conseil Général ou faire partie du secteur associatif. En 2002 – 2003, période à laquelle notre population d'enquête a séjourné en centre maternel, huit établissements existaient dans le département du Nord : trois centres étaient gérés par l'établissement public départemental (dont deux centres de taille particulièrement importante implantés dans la métropole lilloise), et cinq par différentes associations de protection de l'enfance et de réinsertion sociale. L'un de ces centres accueillait uniquement des mères mineures. Enfin, un service spécifique d'accompagnement en logement autonome dépendant de l'établissement public départemental était agréé comme centre maternel, permettant un accompagnement de transition entre hébergement collectif ou en studio et vie en logement autonome. Dans les Hauts-de-Seine, il existait un établissement départemental accueillant en collectif des femmes de tous âges, et quatre établissements associatifs. Deux des établissements associatifs accueillaient des mineures en hébergement collectif et des jeunes majeures en appartement autonome. Les deux autres n'accueillaient que des femmes majeures, en hébergement collectif ou en studios regroupés.

La population enquêtée a été majoritairement accueillie dans ces centres. Néanmoins, quelques femmes ont pu être accueillies dans les centres maternels d'autres départements lorsqu'aucune place n'était disponible sur le territoire départemental tout en continuant à être suivies par l'Aide sociale à l'enfance de leur département d'origine. Cette situation est assez fréquente dans les Hauts-de-Seine.

Ainsi, les deux départements d'enquête accueillent une population importante de femmes et d'enfants en centre maternel. C'est ce qui a permis la mise en œuvre de la recherche dans de bonnes conditions malgré les difficultés d'accès au terrain inhérentes aux recherches sur le devenir des bénéficiaires d'interventions sociales.

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

3.1.1.3. Aspects éthiques

Les recherches sur le devenir des bénéficiaires d'interventions sociales sont particulièrement difficiles à mettre en œuvre sur le plan méthodologique : elles se heurtent d'une part à la difficulté de constituer la population d'enquête ainsi qu'à la difficulté d'enquêter auprès de personnes précaires connues des services sociaux. En effet, il existe aujourd'hui un consensus pour l'utilisation des méthodes prospectives dans la constitution de la population d'enquête (voir supra, p. 63). Cela implique soit de mettre en place des recherches longitudinales sur de longues durées, soit de retrouver des personnes sorties des dispositifs plusieurs années après, alors que les informations recueillies dans le cadre de leur accompagnement sont protégées par le secret professionnel (Issenhuth et al., 2010). Dans ce contexte, l'accès aux informations et aux personnes enquêtées a fait l'objet d'un important travail préparatoire de réflexion éthique et de négociations institutionnelles.

Il existe aujourd'hui un mouvement fort, sur le plan international, pour la mise en place de comités d'éthique dans le champ des recherches en sciences sociales. Ces évolutions s'inscrivent dans un mouvement général de protection des droits de l'individu et de changement du rapport aux institutions, mais elles soulèvent également des débats sur le risque de normativité et d'appauvrissement méthodologique des projets de recherche (Desclaux & Sarradon-Eck, 2008). En France, on peut se référer à l'avis du Conseil consultatif national d'éthique sur l'éthique de la recherche dans les sciences du comportement humain[22], qui invite d'ailleurs à la mise en place de tels dispositifs.

Les trois grands principes éthiques qui régissent les recherches sur l'humain, dans le domaine biomédical comme dans les sciences humaines et sociales, sont les principes de bienfaisance (ne pas nuire), de respect de l'autonomie (le consentement libre et éclairé) et de respect de la dignité (protection de la vie privée et principe de non-discrimination). Les comités d'éthique évaluent en général les recherches à l'aune de ces trois principes. En France, si la recherche biomédicale est encadrée juridiquement de façon précise, les recherches en sciences humaines et sociales restent pour l'instant sous

[22] Avis CCNE n°38 du 14 octobre 1993, consultable à l'adresse http://www.ccne-ethique.fr/sites/default/files/publications/avis038.pdf

la responsabilité des chercheurs. Les principes éthiques dont s'est dotée l'équipe « Education Familiale et interventions sociales auprès des familles » du Centre de Recherche en Education et en Formation de l'Université de Nanterre nous ont donc servi de repères :

- l'absence de nocivité du dispositif de recherche à l'égard des personnes, des groupes et des institutions,
- le volontariat des personnes, des groupes et des institutions,
- l'information des sujets, des objectifs, des enjeux et des méthodes, sous réserve de ne pas entrer en contradiction avec le premier principe,
- un contrat équilibré entre chercheurs et acteurs de terrain impliqués dans la recherche.

Plusieurs difficultés spécifiques à notre recherche contribuaient à mettre en tension ces principes entre eux. En effet, dans les recherches utilisant une méthodologie catamnestique (voir supra, p. 63), la recherche des coordonnées actualisées des personnes est nécessairement préalable à l'obtention de leur accord pour participer à la recherche. Or ces coordonnées sont bien souvent consignées dans des dossiers protégés par le secret professionnel, ou détenues par des professionnels qui y sont soumis. Toutes les recherches françaises sur le devenir des anciens placés ont été confrontées à cette question délicate, c'est pourquoi nous nous sommes également référée à la charte éthique proposée lors de l'étude sur le devenir des enfants en Seine-Saint-Denis (Fabiani, Gheorghiu, & Velpry, 1998) :

- le respect des procédures garantissant la protection des données individuelles,
- le respect du secret professionnel et de l'autonomie professionnelle des différents interlocuteurs susceptibles de servir d'intermédiaires,
- le principe de l'autonomie de la recherche par rapport à l'action sociale,
- la participation librement consentie des personnes à la réalisation de la recherche.

D'autres moments de la démarche ont également été source d'interrogation : comment reprendre contact avec les personnes plusieurs années après ? Quels risques cela pouvait-il leur faire encourir ? Quelle posture adopter en cas de rencontre avec des familles en situation difficile ? Comment s'assurer du consentement des enfants ? Quelle compréhension peuvent-ils avoir des notions d'anonymat et de confidentialité ?

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

Cette réflexion éthique a été menée en parallèle des démarches juridiques nécessaires pour accéder aux données individuelles nécessitées par l'enquête.

3.1.1.4. Cadre juridique de la démarche

Les recherches en protection de l'enfance représentent en France un champ de recherche en expansion, toutefois la question de l'accès aux dossiers sociaux à des fins de recherche reste complexe. Comme nous l'avons évoqué, les informations contenues dans ces dossiers sont soumises au secret professionnel et doivent servir à l'évaluation des situations. Elles sont accessibles aux personnes concernées et aux professionnels soumis au secret participant à l'évaluation des situations (Balland & Rousseau, 2003; Lhuillier & Balland, 2008). Il n'existe pas réellement de cadre juridique concernant l'accès à des dossiers sociaux à des fins de recherche. Dans la majorité des cas, les études sur le devenir se déroulent sous la responsabilité des institutions demandeuses détentrices des données. Comme dans n'importe quel domaine, la constitution d'un fichier nominatif est soumise à une déclaration auprès de la Commission Nationale Informatique et Libertés.

Plusieurs recherches françaises sur le devenir des enfants placés ont nécessité l'accès aux dossiers de l'Aide sociale à l'enfance et ont mis en place des dispositifs permettant de garantir le respect du secret professionnel et le respect des personnes, sans toutefois interdire toute possibilité de recherche. Suivant les situations, ce sont les professionnels des institutions qui ont recueilli les informations contenues dans les dossiers sociaux (Bauer et al., 1993) ou les chercheurs eux-mêmes (Fréchon, 2003; Velpry et al., 2000). Dans ces recherches, l'exploitation des dossiers des services de l'ASE ou des établissements où les jeunes étaient placés a permis d'une part de recueillir des informations sur les parcours dans les dossiers et d'autre part de collecter des éléments (adresses, téléphones…) permettant ensuite de retrouver des personnes concernées. À chaque fois, les données recueillies ont fait l'objet d'un traitement quantitatif anonyme et les éléments nominatifs permettant de retrouver les personnes ont été consignés sur un document à part. Ces dispositifs ont été déclarés à la Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés. Sur la base de ces expériences précédentes, notre protocole de recherche a été déclaré à la Commission Nationale de

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

l'Informatique et des Libertés et retravaillé avec une interlocutrice juridique de la Commission et les deux Conseils Généraux participant à la recherche. Il a été validé de la façon suivante.

Encadré n°5 – Le protocole de la recherche validée par la CNIL

1. Etablissement de trois déclarations CNIL : chercheuse, Conseil Général du Nord, Conseil Général des Hauts-de-Seine (voir annexe 1, p. 2-4).
2. Etablissement d'une convention de stage avec chacun des deux Conseils Généraux participant à la recherche, afin que la chercheuse soit placée sous la responsabilité juridique des Conseils Généraux lors de l'accès aux données nominatives contenues dans les dossiers sociaux. Dans le cadre de la participation aux missions de l'ASE, la chercheuse était soumise au secret professionnel.
3. Envoi d'un courrier d'information à la dernière adresse connue déclarée par les mères sorties des centres maternels en 2002 ou 2003. Ce courrier, validé par la CNIL, permettait d'informer les personnes concernées du déroulement de la recherche et de la possibilité pour elles de s'opposer à la consultation de leur dossier, dans un délai d'un mois (voir annexe 2, p. 5-6).
4. Consultation des dossiers sociaux à l'expiration du délai d'un mois, lorsque les personnes n'avaient pas manifesté d'opposition.
5. Recueil anonymé des informations concernant les caractéristiques de la famille et le parcours après l'accueil en centre maternel.
6. Constitution d'un fichier papier pour le recueil des informations nominatives nécessaires à la prise de contact pour la passation des questionnaires et des entretiens.
7. Relances possibles et rencontre avec les mères et les enfants en recueillant leur consentement.
8. Destruction du fichier papier nominatif à l'issue des rencontres.

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

L'accord de la CNIL pour la mise en œuvre de la recherche a été obtenu en mai 2009. La mise en œuvre de ce protocole a impliqué un travail de collaboration avec les interlocuteurs institutionnels des départements et des centres maternels pour rechercher les personnes anciennement accueillies et accéder aux dossiers sociaux. Ces démarches se sont déroulées sur une année, en 2009 et 2010.

3.1.1.5. Mise en œuvre du protocole de recherche

La population d'enquête a été définie à partir des bases de données de l'Aide sociale à l'enfance des deux départements. Dans les deux départements, nous avons travaillé sur des bases de données utilisées pour la gestion des mesures, et non pour le suivi de parcours, ce qui n'a pas été sans poser de difficulté pour le repérage des informations pertinentes[23].

Après l'établissement de la base de données, un courrier d'information sur la recherche a été envoyé aux mères à la dernière adresse connue. La formulation de ce courrier (voir annexe 2, p. 5-6) a été travaillée avec la CNIL et les professionnels des Conseils Généraux. Il a été soumis à la relecture de six anciennes résidentes ayant quitté un centre maternel depuis quelques mois lors d'une phase exploratoire de construction des outils. A partir de cette étape, l'exploitation des dossiers consultables, la recherche des personnes et la passation des questionnaires et des entretiens se sont déroulées en parallèle durant une année.

La consultation des dossiers sociaux s'est effectuée au sein des services de l'Aide sociale à l'enfance. L'organisation des services territoriaux était différente dans les deux départements, en raison de la différence d'étendue géographique et du nombre de mineurs suivis. Dans les Hauts-de-Seine, les dossiers étaient majoritairement conservés

[23] Dans l'un des départements, la constitution de la base de données a nécessité un travail de tri et d'appariement entre les mères et les enfants, car l'un ou l'autre (parfois les deux) pouvaient être considérés comme individu sorti d'un centre maternel, sans qu'une règle systématique puisse être identifiée. Dans l'autre département, au contraire, seules les mères sorties étaient référencées et il a fallu ensuite constituer la liste des enfants accueillis avec elles. Les premières listes ainsi obtenues ont été confrontées au nombre d'admissions et de sorties déclarées par les centres maternels dans les rapports d'activité des années concernées, afin de s'assurer de leur cohérence. Cela a permis d'identifier certains biais, les premières listes établies sur la base des mesures d'accueil mère-enfant ayant exclu les mères mineures accueillies dans le cadre d'une mesure de placement judiciaire.

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

dans les 8 Services Territoriaux d'Aide Sociale à l'Enfance que compte le département. En outre, quelques dossiers étaient archivés au niveau central. Dans le Nord, les dossiers étaient conservés dans 38 Unités Territoriales de Prévention et d'Action Sociale (sur les 43 que compte le département) et des éléments étaient également présents dans les 8 Directions Territoriales. Enfin, un nombre important de dossiers était déjà transmis aux archives départementales en raison d'un protocole spécifique au département ; ils ont pu être consultés par le biais de l'Unité Adoption assurant l'accès aux dossiers[24].

La recherche d'adresses et de numéros de téléphone permettant de contacter les mères sorties en 2002 ou 2003 a été effectué en croisant plusieurs sources d'informations : bases de données de l'Aide sociale à l'enfance, éventuels indices consignés dans les dossiers papier, adresses des anciennes répertoriées par les centres maternels (souvent à l'occasion de fêtes), consultation des pages blanches. Les réseaux sociaux (facebook, copain d'avant) ont également été consultés, ils ont surtout servi à localiser géographiquement la mère, ou bien à constater un changement de nom du fait d'un mariage, par exemple. Ces recherches ont été facilitées par les informations fournies par les centres maternels départementaux et associatifs. Dès le démarrage du recueil de données, des contacts ont été pris avec les centres maternels implantés dans le département, soit par le biais d'une réunion organisée par la Direction Enfance Famille du Conseil Général, soit directement par un courrier d'information et une demande de rendez-vous. Seuls deux centres maternels associatifs n'ont pas répondu favorablement à cette demande de rendez-vous. Les autres centres maternels ont suivi la démarche, et lorsqu'ils en avaient la possibilité, ont facilité les contacts avec les anciennes résidentes. Des séances de restitution de la recherche, spécifiquement destinées aux personnels des

[24] Nous avons été confrontée dans les deux départements à des aléas d'archivage (inondations, mises en carton en vue de déménagement ou en attente de nouvelles étagères…), ainsi qu'à des différences de statut entre les dossiers : certains étaient archivés en tenant compte de la date de naissance de la mère, d'autres de la date de naissance de l'enfant. De plus, les dossiers étaient parfois transmis à la nouvelle unité territoriale en cas de déménagement de la famille, mais cela n'était pas systématique. Enfin, dans le Nord, le suivi d'une famille accueillie en centre maternel peut être assuré soit par le service social départemental polyvalent, soit par l'Aide sociale à l'enfance, en fonction des services connaissant déjà la famille et des problématiques repérées. Cela a constitué une difficulté supplémentaire pour localiser les dossiers. Dans les deux départements, le soutien sans faille des Directions Famille Enfance Jeunesse et Enfance Famille a été essentiel pour parvenir à mobiliser les différents services, localiser les dossiers et permettre leur consultation.

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

centres maternels, ont été organisées dans les deux départements. Au fil de la recherche, les contacts avec des anciennes résidentes ont permis, par un effet « boule de neige », d'obtenir les coordonnées d'autres résidentes avec lesquelles elles étaient encore en contact. Le fait de multiplier les sources d'information permet de retrouver des personnes aux profils diversifiés et ainsi de minimiser les biais concernant l'inclusion des personnes dans la recherche (Chaieb, 2013; Dubéchot & Legros, 1993).

Lorsque de nouvelles coordonnées étaient obtenues, le courrier d'information était envoyé systématiquement avant toute autre tentative de contact. Néanmoins, le faible niveau scolaire et la part importante de migrantes dans le public visé nous conduisaient à n'attendre qu'un faible retour de ces courriers. C'est pourquoi un travail complémentaire de relances téléphoniques a été mené.

L'ensemble de ce dispositif a permis de reconstituer un nombre important de trajectoires (197/315), et rencontrer 66 mères et 33 enfants (le déroulement de ces contacts sera détaillé par la suite). Chacune des étapes permettant l'accès au terrain et aux enquêtés pouvait entraîner des biais. C'est pourquoi un soin particulier a été apporté à la description des caractéristiques de la population initiale de la recherche à partir des éléments disponibles dans les bases de données ASE et dans les dossiers consultés, afin de mieux connaître la population d'enquête et de disposer de données permettant de contrôler les caractéristiques des familles incluses dans chaque étude.

3.1.2. Les caractéristiques de la population

L'exploitation des bases de données a permis de recueillir quelques données de cadrage sur les 315 familles composant la population initiale de la recherche. Ce travail a ensuite été complété par la consultation des dossiers sociaux établis par l'Aide sociale à l'enfance durant l'accueil au centre maternel pour 83% des familles. Si ces éléments montrent que les personnes accueillies en centre maternel, dans les deux départements, présentent bien un cumul de difficultés, on peut toutefois identifier des profils différenciés, notamment en fonction de l'âge et du passé de la mère.

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

3.1.2.1. Critères d'inclusion dans la recherche et données de cadrage

Pour être incluses dans la recherche, les familles devaient avoir été accueillies en centre maternel dans le cadre d'une prise en charge par l'Aide sociale à l'enfance des deux départements[25], et être sorties en 2002 pour le Nord et en 2002 ou 2003 pour les Hauts-de-Seine. Nous avons fait le choix de prendre en compte uniquement l'année 2002 pour le Nord et les années 2002 et 2003 pour les Hauts-de-Seine, afin de bénéficier d'un nombre comparable de sujets dans les deux départements. Ce décalage s'explique par des durées de séjour moyennes différentes dans les deux départements.

Nous avons exclu de la recherche les femmes sorties enceintes d'un centre maternel, puisque nous nous intéressions au devenir des enfants, ainsi que les familles ayant bénéficié d'une prise en charge mère-enfant dans des établissements dont les missions ne relevaient pas de la protection de l'enfance (centres d'hébergement et de réinsertion sociale, moyen séjour hospitalier). Par contre, nous avons fait le choix de ne pas exclure de familles sur la base d'une durée de séjour. Ainsi, certaines familles que nous avons incluses n'ont séjourné qu'une semaine en centre maternel[26]. Au final, 315 familles ayant séjourné en centre maternel correspondaient à nos critères d'inclusion dans la recherche : 166 familles dans le Nord, et 149 dans les Hauts-de-Seine.

Grâce à l'exploitation des bases de données de l'Aide sociale à l'enfance, nous disposions de quelques données pour l'ensemble des 315 familles constituant la population de recherche : l'âge de la mère à l'entrée en centre maternel, son lieu de naissance, le sexe de l'enfant, la durée du séjour, le département de sortie et la présence de mesure de protection de l'enfance ultérieure dans le même département.

---

[25] Le repérage et la recherche des familles s'effectue à partir des bases de données de l'Aide sociale à l'enfance et non à partir des sorties des centres maternels du département. Concrètement, cela signifie que certaines familles suivies par ces départements ont pu être accueillies dans des centres situés dans d'autres départements, notamment en cas de manque de place. Cette situation concerne 32 familles dans les Hauts-de-Seine et 2 familles dans le Nord. A l'inverse, certains centres maternels implantés dans le département peuvent admettre des familles en provenance d'autres départements, celles-ci n'ont donc pas été incluses dans la recherche.

[26] Un travail d'exploration préalable mené sur une base de données anonyme du conseil général des Hauts-de-Seine avait permis d'identifier des tendances différentes en termes de mesures ultérieures entre les familles ayant effectué des séjours courts (moins de trois mois) et les autres familles. De plus, dans la mesure où nous ne cherchions pas à mesurer l'impact de la prise en charge mais à comprendre les processus de construction des parcours, le simple fait qu'une admission en centre maternel ait été prononcée suffisait à rendre pertinente l'observation de la trajectoire ultérieure.

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

Les caractéristiques des mères accueillies se distinguent nettement entre les deux départements. En effet, les migrantes (appréhendées par le lieu de naissance de la mère) représentent 56% des femmes accueillies dans les Hauts-de-Seine alors qu'elles ne représentent que 10% des accueillies dans le département du Nord. Parmi les migrantes accueillies dans les Hauts-de-Seine, 65% sont originaires d'Afrique subsaharienne (55 femmes), les autres femmes étant originaires du Maghreb (12), d'Amérique (notamment Caraïbes) (8), d'Asie (7), et de manière plus marginale d'autres pays européens (2). Les 18 migrantes accueillies dans le Nord, quant à elles, sont originaires d'Afrique subsaharienne (7), du Maghreb (6), d'Europe (et notamment de Belgique, ce qui relativise leur statut de migrante) (4), et d'Asie (1).

Concernant l'âge à l'entrée, les femmes accueillies ont entre 13 et 40 ans dans le Nord, et entre 13 et 42 ans dans les Hauts-de-Seine. Si ces extrêmes sont proches, les femmes accueillies dans le département du Nord sont globalement plus jeunes : leur moyenne d'âge est de 22,8 ans, contre 23,9 ans dans les Hauts-de-Seine. De plus, les mineures représentent 18% des femmes accueillies, contre 10% dans les Hauts-de-Seine. Les garçons représentent 53% des enfants accueillis avec leur mère[27].

Sur le plan institutionnel, les durées de séjour en centre maternel semblent plus courtes dans le Nord, notamment en ce qui concerne les séjours les plus longs (supérieurs à deux ans), très marginaux (4% des séjours) alors qu'ils sont loin d'être rares dans les Hauts-de-Seine (20%). Toutefois, cet aspect est nuancé par l'existence d'un nombre plus important de parcours institutionnels comportant des changements de centres maternels dans le Nord.

La stabilité géographique à la sortie, comme on pouvait s'y attendre, est également plus importante dans le Nord. En effet, au moins 84% des familles sont sorties dans le même département, contre 47% dans les Hauts-de-Seine. Cet élément est particulièrement important pour l'interprétation des trajectoires ultérieures mal connues.

En effet, nous connaissons également pour l'ensemble de la population l'existence ou non de mesures ultérieures de protection de l'enfance dans le même département (ces données, issues des logiciels départementaux, ne prennent pas en compte les éventuelles

[27] Pour cette analyse, lorsque la mère était hébergée avec plusieurs enfants, nous n'avons retenu que l'aîné des enfants accueillis.

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

mesures mises en place dans d'autres départements). Afin d'assurer une lisibilité, nous n'avons retenu qu'un seul type de mesure par enfant : placement judiciaire, accueil provisoire, action éducative en milieu ouvert ou accueil mère-enfant[28] et nous n'avons pas tenu compte de la durée des mesures. En effet, cette première analyse très synthétique a surtout pour objectif d'analyser les caractéristiques des sous-populations incluses dans les différentes études, et notamment de contrôler l'impact des mesures ultérieures et des relations familles-institution sur la possibilité de retrouver les familles et d'obtenir leur accord pour participer à la recherche.

On constate des différences importantes entre les deux départements, avec beaucoup plus de mesures ultérieures dans le Nord (voir tableau 2).

Mesure ultérieure connue dans le même département	**Hauts-de-Seine** (n=149)	**Nord** (n=166)
Aucune	**77%**	38%
Accueil mère-enfant uniquement	7%	7%
Suivi en milieu ouvert (sans accueil provisoire ni placement judiciaire)	7%	12%
Accueil provisoire (sans placement judiciaire)	1%	4%
Placement judiciaire	8%	**39%**
Total	100%	100%

Tableau 2 – Mesures ultérieures de protection de l'enfance dans les deux départements

Les mesures de milieu ouvert sont presque multipliées par deux entre les deux départements, ce qui pourrait s'expliquer en grande partie par une plus grande stabilité géographique. Par contre, le taux de placement judiciaire est presque multiplié par cinq : la mobilité ne suffit plus à expliquer une telle différence.

[28] Certains enfants ont pu faire l'objet de plusieurs mesures au cours de leur parcours. Dans ce cas, nous avons décidé de comptabiliser en priorité les mesures avec séparations sur les mesures sans séparation, et les mesures judiciaires prioritairement sur les mesures administratives. Si l'enfant a fait l'objet d'un placement judiciaire, d'un accueil provisoire et d'une AEMO, il sera comptabilisé uniquement dans la catégorie « placement judiciaire ». Un accueil provisoire sera comptabilisé en priorité sur l'AEMO et l'accueil mère-enfant, et l'AEMO sera comptabilisé en priorité sur l'accueil mère-enfant. Nous avons effectué ce choix pour donner la priorité aux bouleversements du contexte de vie quotidien de l'enfant.

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

Cette exploration des caractéristiques de la population initiale via les bases de données a été complétée par un examen de l'ensemble des dossiers consultables afin d'approfondir la connaissance de la population d'enquête.

3.1.2.2. Le dossier social comme source d'information

La consultation des dossiers sociaux a également permis de recueillir des éléments permettant de caractériser plus finement notre population d'enquête. En excluant les oppositions (18/315) et les dossiers non trouvés (37/315), nous avons pu travailler sur les dossiers de 260 familles, soit 83% de la population initiale[29]. Les dossiers non retrouvés correspondent plus fréquemment à des familles qui n'ont pas fait l'objet de mesures ultérieures, et ce dans les deux départements. Ainsi, dans le Nord, 44% des familles incluses dans l'étude sur dossier ont connu un placement judiciaire ultérieur, contre 39% de la population initiale. A l'inverse, les familles n'ayant connu aucune mesure ultérieure dans le département représentent 32% des familles dont le dossier a été exploité, alors qu'elles constituaient 38% de la population initiale (pour plus de précisions, voir les tableaux 1 et 2 de l'annexe 3, p. 7-8). Dans les Hauts-de-Seine, du fait du faible nombre de mesures ultérieures, il est impossible de mettre en évidence un lien significatif entre l'existence de telles mesures et l'exploitation des dossiers, mais on observe également qu'un plus fort pourcentage de dossiers a pu être exploité lorsqu'il existait une mesure ultérieure (tableaux 3 et 4 de l'annexe 3, p. 8).

La lecture des dossiers sociaux met en évidence la centration du discours des professionnels sur les carences et les difficultés des femmes accueillies, phénomène déjà souligné par d'autres chercheurs (Cardi, 2004; Corbillon & Duléry, 1997; Donati et al., 1999). Ces écrits sont produits dans un contexte institutionnel précis : le rapport de demande d'admission en centre maternel doit montrer que la femme concernée a besoin d'aide mais aussi qu'elle saura s'adapter à un cadre institutionnel[30]. De la même

[29] D'après les données de cadrage dont nous disposons, les 18 personnes qui se sont opposées à la consultation de leur dossier (10 dans les Hauts-de-Seine, 8 dans le Nord) ne présentent pas de caractéristiques spécifiques par rapport à la population initiale.

[30] Ainsi, par construction, l'argumentation des rapports d'admission met systématiquement en avant le besoin de soutien dans la relation mère-enfant. L'analyse des rapports sociaux et des correspondances échangées avec les instances administratives montre d'ailleurs que si le travailleur social rédigeant le

manière, les notes d'évolution rédigées en cours de séjour doivent prouver à l'Aide sociale à l'enfance que la jeune femme a encore besoin de soutien mais aussi qu'un réel travail éducatif et psychologique est mené. Par le biais de ces écrits, les travailleurs sociaux effectuent un travail de catégorisation qui contribue à la construction des objets du social (Chauvière, 1985). L'analyse de ces rapports peut ainsi faire l'objet d'un travail à part entière sur les conditions de leur production et les représentations qu'ils véhiculent dans les relations interinstitutionnelles qui les sous-tendent (Cardi, 2004; Serre, 2009).

On peut relever certaines récurrences au sein des dossiers concernant les expériences vécues par les femmes avant leur arrivée en centre maternel. Ces éléments recouvrent les grands champs de l'action sociale, mettant ainsi en évidence le travail de catégorisation effectué par les travailleurs sociaux : on retrouve des expériences vécues dans l'enfance (violences intrafamiliales, abus sexuels, mesures de protection de l'enfance, périodes de rupture de lien avec leur propre mère), d'autres liées à une vie familiale d'adulte (violences conjugales, expérience antérieure de la maternité), à la santé ou au handicap (santé physique, mentale, déficience intellectuelle, addictions) et des problématiques plus marginales liées à la déviance (prostitution, problèmes judiciaires). L'accent étant plus souvent mis sur les manques et les difficultés des mères que sur leurs potentialités, notre présentation des caractéristiques des mères accueillies se retrouve très influencée par cette vision[31].

La présentation qui va suivre est donc soumise à deux contraintes : d'une part, « l'imposition » des problématiques repérées par la source (les écrits professionnels), d'autre part, une relative surreprésentation des dossiers des familles ayant fait l'objet de mesures ultérieures, notamment dans le département du Nord. Enfin, tous les résultats présentés ici doivent être compris comme des minima : en effet, le contenu des dossiers étudiés est très hétérogène. Les expériences de vie antérieures de la femme ne sont pas toujours connues des rédacteurs. Lorsque ces événements sont connus, les travailleurs

rapport initial n'a pas souligné suffisamment cet aspect, le cadre de l'ASE peut opposer un refus de prise en charge, appelant un second rapport présentant cet argumentaire, et ce, dans les deux départements. Cela illustre la tension déjà évoquée entre missions d'hébergement et de soutien éducatif.

[31] Les catégorisations présentées par la suite ont été construites en se basant sur les termes employés par les travailleurs sociaux dans les rapports, qui ont fait l'objet d'un recodage a posteriori.

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

sociaux peuvent également faire le choix (pour des raisons stratégiques ou déontologiques) de ne pas les mentionner à l'écrit. De ce fait, cette présentation n'a pas la prétention de lister la globalité des caractéristiques des familles accueillies.

3.1.2.3. Des familles confrontées à un cumul de problématiques

La plupart des informations recueillies sont relatives aux caractéristiques et aux expériences de vie de la mère. L'examen des dossiers a permis de relever les mêmes différences de publics entre les deux départements : plus forte représentation des mineures dans le Nord (voir tableau 5, annexe 3, p. 9), et plus forte représentation des femmes nées à l'étranger dans les Hauts-de-Seine. Ainsi, les femmes nées en France représentent 90% des dossiers étudiés dans le Nord[32], contre 39% dans les Hauts-de-Seine. Dans ce département, 40 % des dossiers étudiés correspondent à des femmes nées en Afrique subsaharienne[33]. Cependant ces parcours migratoires peuvent intervenir à des moments différents du parcours de vie des femmes. Ainsi, dans les Hauts-de-Seine, on constate que deux migrantes sur cinq sont arrivées en France alors qu'elles étaient encore mineures (une sur cinq avant 13 ans, et une sur cinq entre 14 et 17 ans). Plus de la moitié des migrantes arrivées majeures étaient âgées de moins de 26 ans lors de leur arrivée, et la plus âgée avait 38 ans.

Cette différence d'âge à l'arrivée en France a des effets sur le délai entre l'arrivée et le moment de l'accueil en centre maternel. Les femmes arrivées en France dans leur petite enfance ne seront prises en charge en centre maternel que beaucoup plus tard (pour la plupart, plus de 10 ans après leur arrivée). L'expérience de l'adaptation à un nouveau pays d'accueil et l'expérience institutionnelle du centre maternel sont donc

[32] Les 10% restants correspondent à cinq femmes nées en Afrique subsaharienne (République Démocratique du Congo, Comores, Djibouti, Côté d'Ivoire), quatre nées au Maghreb (Maroc principalement), trois nées en Europe (Belgique, Pologne, Portugal) et une née en Asie (Thaïlande).

[33] Les pays représentés sont très variés. Le tiers des femmes originaires d'Afrique subsaharienne sont nées en Côte d'Ivoire (17), le quart au Cameroun (12), les autres se répartissant entre République Démocratique du Congo (5), Congo (Brazzaville) (4), et des pays représentés par une ou deux personnes : Mali, Sénégal, Togo, Bénin, Guinée, Centrafrique, Comores, Angola, Ghana… Onze femmes sont nées au Maghreb, en Algérie (6) ou au Maroc (5). Sept mères sont nées en Amérique, elles sont majoritairement issues d'Haïti (5), les deux autres femmes concernées sont nées au Brésil et au Vénézuela. 6 personnes originaires de pays asiatiques viennent d'Inde (2), du Sri-Lanka, du Vietnam, du Cambodge et du Pakistan. Enfin, deux femmes nées en Europe viennent du Portugal.

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

alors bien distinctes. Par contre, pour les femmes arrivées adultes, ces deux expériences sont souvent presque concomitantes : pour les deux tiers d'entre elles, l'accueil en centre maternel intervient moins de deux ans après leur arrivée sur le territoire français. Les femmes arrivées durant leur adolescence occupent une place intermédiaire : environ un quart seront accueillies en centre maternel moins de deux ans après leur arrivée.

Les parcours migratoires durant l'enfance et l'adolescence ont en général pour objet de rejoindre un membre de la famille (père, mère, parfois oncle ou tante) résidant déjà sur le territoire. Ces jeunes femmes font alors l'expérience de la séparation avec les membres de leur famille qui les ont élevés (souvent l'autre parent, ou des grands-parents), et arrivent dans un nouveau pays et dans un nouveau foyer, comprenant fréquemment un beau-père ou une belle-mère. Elles peuvent alors être confrontées aux mêmes expériences négatives que les femmes nées en France, et notamment des violences intrafamiliales.

Du fait de la contrainte institutionnelle nécessitant de prouver la pertinence d'une prise en charge dans le cadre de la protection de l'enfance, les rapports sociaux présents dans les dossiers relatent en effet souvent les expériences vécues dans l'enfance de la mère et mettent en avant le manque de référence parentale fiable sur laquelle la jeune femme pourrait s'appuyer pour développer sa propre parentalité. Ainsi, près de la moitié des dossiers font état d'une mesure de protection de l'enfance (placement et suivi en milieu ouvert) durant l'enfance de la mère, plus du tiers évoquent des violences intrafamiliales, et près d'un quart décrivent des périodes de rupture du lien entre la femme et sa propre mère.

Les données sont tout à fait comparables entre les deux départements lorsque l'on contrôle le lieu de naissance de la mère : les femmes nées en France sont plus de 55% à avoir connu des mesures de protection de l'enfance, contre 23% des femmes nées à l'étranger. Si l'on s'en tient aux placements, la moitié des femmes nées en France ont connu un placement, contre 15% des femmes nées à l'étranger, et ce dans les deux départements (voir tableaux 6 et 7 de l'annexe 3, p. 10-11).

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

Ces mesures de protection de l'enfance peuvent être liées à des violences intrafamiliales[34] durant l'enfance de la femme. De telles violences sont mentionnées dans 35% des dossiers consultés, et notamment dans 58% des dossiers de mères ayant fait l'objet d'une mesure de protection de l'enfance. Là encore, cet élément est plus souvent mentionné pour les femmes nées en France que pour les femmes nées à l'étranger. De manière plus spécifique, des abus sexuels dans l'enfance sont évoqués dans les dossiers de 15% des femmes accueillies, en général par l'entourage proche (père, beau-père, oncle…).

Enfin, près d'une femme accueillie sur quatre a connu dans son enfance une période de rupture totale des relations avec sa propre mère, pour différentes raisons : migration, décès, séparation des parents, départ inexpliqué, désinvestissement de la mère à l'occasion d'un placement, incarcération, pathologies psychiatriques. Ces expériences sont fortement reliées à un placement à l'Aide sociale à l'enfance (le plus souvent comme cause, par exemple du fait du décès ou du départ de la mère, parfois comme conséquence), puisque 57% des jeunes femmes ayant connu une période de rupture de liens maternels ont également connu un épisode de placement.

Nous avons souligné la variété d'âge des femmes accueillies. Certaines ont déjà une vie conjugale avant l'arrivée au centre maternel. Ainsi, contrairement à l'image de la « mère célibataire démunie », une femme sur cinq est (ou a été) mariée au moment de l'arrivée au centre maternel. 28% des femmes accueillies ont vécu des violences conjugales. Contrairement aux violences intrafamiliales vécues dans l'enfance, cette expérience est aussi souvent mentionnée pour les femmes nées à l'étranger que pour les femmes nées en France. On observe par contre un effet du département, les violences conjugales étant plus fréquemment citées dans le département du Nord (voir tableau 8 dans l'annexe 3, p. 12).

[34] Nous avons fait le choix de parler de violences intrafamiliales, et non de maltraitance, car les éléments relevés dans les dossiers ne nous permettaient pas de prendre en compte les carences éducatives. Les expressions relevées sont les suivantes : « parents (père, mère, beau-père…) violents », « battue par ses parents », « victime de maltraitance physique », « victime de maltraitance psychologique », « coups des frères aînés », « mère frappant les enfants », « mauvais traitements »…. Nous y avons ajouté également les situations d'abus sexuels intrafamiliaux.

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

18% des femmes accueillies ont déjà au moins un autre enfant, plus âgé que l'enfant accueilli avec elle au centre maternel. Cette situation est plus fréquente dans le Nord (une femme accueillie sur quatre, contre une femme sur dix dans les Hauts-de-Seine). Ces enfants aînés, non accueillis au centre maternel, sont dans plus de la moitié des cas confiés à la famille (grands-parents, père), de manière formelle ou informelle. Pour les migrantes, cela signifie que les enfants aînés sont restés au pays d'origine. Dans les autres situations, ces aînés sont déjà placés à l'Aide sociale à l'enfance. Ces accueils en centre maternel de femmes ayant déjà des enfants placés à l'ASE ne s'observent que dans le département du Nord. Dans ce département, les mères ayant des enfants aînés placés représentent 14% des dossiers étudiés[35].

Les problématiques relatives à la santé et au handicap ont été particulièrement compliquées à coder à partir des rapports sociaux, puisque ceux-ci sont rédigés par des professionnels non médicaux. 85 dossiers (soit 33% des dossiers consultés) relatent un problème de santé physique ou mentale ou un handicap chez les femmes accueillies. Les problèmes psychiatriques sont les plus souvent évoqués, suivis des addictions (dépendance à l'alcool ou à des produits stupéfiants), de la déficience intellectuelle et des pathologies et handicaps physiques (voir tableau 9 et 10 en annexe 3, p. 13-14). Enfin, les expériences déviantes, comme la prostitution (6% des dossiers étudiés) ou les problèmes judiciaires (2% des dossiers) ne sont évoquées que de manière très marginale dans les dossiers étudiés.

Les 260 dossiers étudiés concernent 296 enfants accueillis en centre maternel, puisque certaines mères sont hébergées avec deux voire trois enfants[36]. Seuls les aînés des enfants accueillis sont pris en compte dans les analyses, afin de ne pas surreprésenter les familles au sein desquelles plusieurs enfants ont fait l'objet d'un même séjour en centre maternel. Dans les deux départements, on observe une légère

[35] Dans deux cas, le placement des aînés s'est effectué au moment de l'entrée des cadets en centre maternel avec leur mère, qui fuyait le domicile conjugal du fait de violences de leur compagnon, faute de structure d'accueil pouvant accueillir la famille au complet. Dans les dix-sept autres situations, le placement des aînés à l'ASE était déjà réalisé avant la naissance de l'enfant accueilli avec sa mère.

[36] Pour les fratries de deux enfants, dans la moitié des situations (12/24), la mère a été accueillie en centre maternel avec un premier enfant, et a ensuite donné naissance à un deuxième enfant au cours du séjour. Dans les douze autres situations, la mère a été accueillie d'emblée avec deux enfants (dont deux paires de jumeaux). Pour les six fratries de trois enfants, dans cinq cas, la mère a été admise avec deux enfants, et un troisième est né au cours du séjour. Une mère a été admise en urgence avec trois jeunes enfants.

surreprésentation des garçons, qui représentent 55% des dossiers étudiés[37]. 60% des enfants ont fait l'objet d'une reconnaissance de paternité au cours de leur première année de vie. Parmi eux, près d'un enfant sur dix a été reconnu par un homme différent du père biologique désigné par la mère, en général le nouveau compagnon de la mère.

Les éléments concernant le parcours des pères des enfants accueillis sont plus parcellaires que les informations concernant la mère. Plus du quart des dossiers ne mentionnent aucune information sur le père, et cela ne semble pas dépendre du fait que l'enfant soit reconnu ou non. Lorsque des éléments existent, les rapports sociaux mettent en avant le même type d'expériences difficiles dans l'enfance que pour les femmes accueillies, mais de manière beaucoup plus parcellaire. Généralement, les rapports se concentrent davantage sur les problématiques actuelles que sur l'enfance des pères. Ainsi, des problèmes judiciaires sont cités dans un quart des dossiers comprenant des informations sur le père. En particulier, près d'un père sur dix est incarcéré pendant l'accueil de son enfant au centre maternel. Cette situation est évoquée dans 13% des dossiers dans le Nord et dans 6% des dossiers des Hauts-de-Seine. Les conduites addictives sont également citées dans le quart des dossiers, en lien ou non avec des problèmes judiciaires. Ces éléments renforcent l'idée d'un traitement différencié de la déviance des hommes et des femmes (Cardi, 2008).

3.1.2.4. Des profils de mères différenciés

Les femmes accueillies dans les centres maternels cumulent donc différentes expériences de vie difficiles. Pour mieux saisir les liens entre ces différentes expériences, une analyse des correspondances multiples a été effectuée sur l'ensemble des dossiers. Nous avons considéré comme variables actives (en rouge dans le graphique 1, p. 149) les expériences de vie les plus souvent mentionnées (seuls 18 dossiers sur 260 n'évoquent aucun de ces éléments) :

[37] Cette surreprésentation peut s'expliquer par la plus grande probabilité de retrouver le dossier lorsqu'il existe une mesure ultérieure de protection, mais également par une légère surreprésentation des enfants garçons dans les admissions en centre maternel, en particulier pour les enfants entrant après l'âge de 3 mois.

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

- le parcours migratoire (pas de migration / migration durant l'enfance ou l'adolescence / migration adulte),
- le suivi antérieur à l'ASE (milieu ouvert / placement dans l'enfance / placement dans l'adolescence,
- les violences intrafamiliales (oui / non),
- la présence d'une rupture du lien maternel dans l'enfance (oui / non),
- les violences conjugales (oui / non),
- l'expérience antérieure de la maternité avec séparation du premier enfant (premier enfant / enfant aîné dans la famille / enfant aîné placé à l'ASE),
- la présence de troubles psychiatriques reconnus (oui / non),
- la présence d'addictions (oui / non).

Les expériences moins fréquentes ou redondantes ont été considérées comme des variables supplémentaires (en vert dans le graphique 1), n'entrant pas en compte dans la définition des axes :

- les abus sexuels, qui sont déjà inclus dans les violences intrafamiliales (oui / non),
- la déficience intellectuelle (oui / non),
- les pathologies et handicaps physiques (oui / non),
- la prostitution (oui / non),
- les problèmes judiciaires (oui / non).

Nous avons fait de même pour les variables descriptives suivantes :

- le lieu de naissance (France / Europe / Afrique subsaharienne / Maghreb / Amérique / Asie),
- l'âge de la mère à l'entrée (13-17 ans / 18-21 ans / 22-25 ans / 26-42 ans),
- le département de prise en charge (Hauts-de-Seine / Nord).

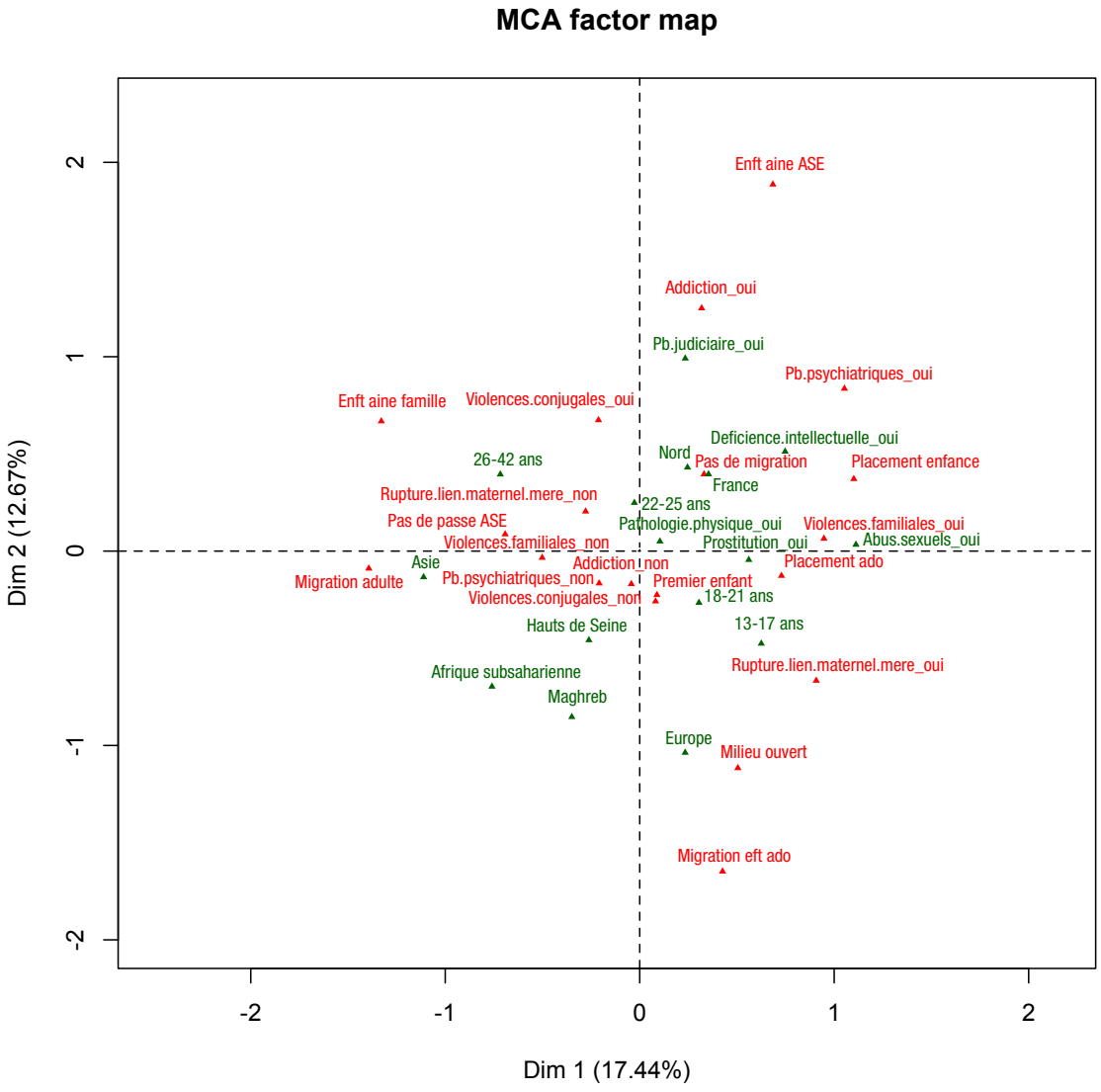
Le graphique 1 présenté en page suivante met en évidence la répartition de ces variables sur deux dimensions. La première dimension, représentée par l'axe horizontal, oppose des parcours connus essentiellement sous l'angle de l'expérience de la migration dans la vie adulte, parfois en confiant des enfants aînés à la famille, et dans une moindre mesure par les violences conjugales, à des parcours pour lesquels sont détaillées des

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

expériences difficiles dans l'enfance (rupture du lien maternel, placement, violences intrafamiliales) et des difficultés psychiques (problèmes psychiatriques et addictions).

La deuxième dimension, représentée par l'axe vertical, met en évidence une spécificité des parcours migratoires durant l'enfance et l'adolescence et des suivis en milieu ouvert, qui s'opposent à des expériences de vie adulte négative, comme les violences conjugales et les addictions. Les deux dimensions ainsi représentées expliquent 30% de la variance totale.



Graphique 1 – Expériences de vie des femmes accueillies

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

Trois groupes se distinguent dans l'espace ainsi défini. Le quart supérieur droit du graphique concentre un nombre important de dossiers, qui correspondent plutôt à des femmes nées en France, âgées de 22 ans et plus, cumulant différentes problématiques psychosociales dans leur vie d'adulte (problèmes psychiatriques, addictions, déficience, prostitution, premier enfant placé…), et souvent une expérience de placement dans l'enfance. Il s'agit plutôt de femmes accueillies dans le Nord. Le quart inférieur droit représente des adolescentes ou jeunes majeures en difficultés familiales, quels que soient le département de prise en charge ou le lieu de naissance, certaines ayant connu une expérience de migration durant l'enfance ou l'adolescence. Elles sont plutôt prises en charge en milieu ouvert ou font l'objet d'un placement durant l'adolescence. Enfin, la partie gauche du graphique correspond surtout à des migrantes adultes, plus souvent prises en charge dans les Hauts-de-Seine. On connaît peu leurs expériences durant l'enfance, mais on constate un lien un peu plus marqué avec l'expérience de la violence conjugale et le fait d'avoir des enfants aînés confiés à la famille.

Un point important de cette analyse est le constat que les problématiques évoquées par les travailleurs sociaux concernant les jeunes femmes migrantes arrivées en France durant leur enfance ou leur adolescence sont finalement plus proches des jeunes femmes nées en France du même âge que de celles des migrantes adultes. Celles-ci semblent constituer une catégorie de population spécifique dans le discours des travailleurs sociaux, qui font moins appel aux difficultés de l'enfance et aux problématiques classiques du travail social dans leur description.

Comme les données initiales le laissaient prévoir, la répartition des mères dans ces trois groupes diffère selon le département (tableau 3 en page suivante). Dans les deux départements, les mineures et jeunes majeures (âgées de moins de 21 ans) représentent environ la moitié des femmes accueillies : 47% dans les Hauts-de-Seine et 53% dans le Nord. Comme annoncé initialement, la part des mineures reste plus importante dans le Nord. Dans les Hauts-de-Seine, la moitié de ces mineures et jeunes majeures ont vécu une expérience migratoire dans leur enfance ou leur adolescence, plusieurs années avant l'accueil en centre maternel. Elles sont en général accueillies en raison de conflits familiaux, souvent préexistants, qui conduisent à une rupture d'hébergement au moment de la grossesse.

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

Les femmes migrantes adultes sont très peu nombreuses dans le Nord (en tout cas en 2002 et 2003), alors qu'elles constituent un public important dans les Hauts-de-Seine. Elles sont souvent arrivées récemment sur le territoire, et leurs parcours antérieurs sont moins connus des travailleurs sociaux. Ces femmes connaissent des situations de grande précarité et un isolement important, et doivent faire face à la situation d'adaptation au pays d'accueil.

Enfin, les autres femmes adultes, qui sont décrites comme des femmes « à problèmes multiples »[38], sont plus nombreuses dans le département du Nord. Elles connaissent souvent les services sociaux depuis leur propre enfance et ont fait l'objet de nombreux suivis (tutelles, suivis psychiatriques, conduites addictives, placements…). On retrouve parmi elles les femmes ayant déjà un enfant aîné placé à l'Aide sociale à l'enfance.

Profil de la mère	**Hauts-de-Seine**	**Nord**
Mineures	9%	**17%**
Jeunes Majeures	38%	36%
Migrantes adultes	**32%**	6%
Autres adultes (problèmes multiples)	21%	**41%**

Tableau 3 – Répartition des femmes accueillies dans les deux départements

Les femmes accueillies en centre maternel cumulent donc bien des expériences de vie difficiles, au-delà de la simple rupture d'hébergement, mais présentent des parcours et des problématiques variées. De plus, la répartition des différents profils de femmes varie entre les deux départements. Face à cette réalité, nous avons tout d'abord réfléchi

[38] Le concept de « familles à problèmes multiples » (en anglais *multi-problem families*) utilisé depuis les années 1950 désigne des familles appartenant à une classe sociale défavorisée et confrontées à des situations associées comme le chômage, les mauvaises conditions de logement, des troubles psychologiques, des maladies physiques ou des handicaps. Ces familles sont, pour la plupart, connues par plusieurs équipes sociales, judiciaires, médico-psychologiques, mais ces suivis se heurtent souvent à des échecs, des crises à répétition, ce qui confronte les familles et les professionnels à un sentiment d'impuissance à faire évoluer la situation (Cook-Darzens, 2007; Stoléru & Moralès-Huet, 1989). D'autres appellations voisines sont parfois employées : familles précaires, familles à multi-problèmes, en grandes difficultés, en détresse… (Durning, 2013).

à la manière de différencier dans les processus observés les effets de logiques institutionnelles différentes et les conséquences d'une différence de public. Cependant, il nous est rapidement apparu que ces différences de publics et ces logiques institutionnelles étaient elles-mêmes partie prenante du processus. En effet, les différences de public sont liées à des processus antérieurs, comme l'histoire des migrations et du peuplement des territoires en lien avec les activités économiques et constituent la mémoire du passé des structures sociales dont parlait Abbott. Ainsi, ces contextes différents héritent de processus historiques différents dans le rapport aux institutions sociales. En incluant deux départements différents, nous avons fait varier l'ensemble de l'écosystème, du niveau macro au niveau micro.

Pour mettre en lumière ces variations de l'écosystème au fil du parcours de l'enfant, nous avons donc mis en place trois études complémentaires que nous allons maintenant détailler.

3.2. Démarches de recueil et d'analyse des données

Après avoir présenté le terrain et le public que notre recherche nous amenait à rencontrer, nous allons maintenant exposer la méthodologie des trois études complémentaires que nous avons menées. Ces trois études devaient chacune répondre à l'une des sous-questions formulées pour appréhender le devenir dans toute sa complexité : « *quelles sont les trajectoires des enfants concernant les dimensions objectives du bien-être (conditions matérielles de vie, scolarité, situation familiale) et les mesures de protection de l'enfance ? Quelles interactions au niveau du mésosystème permettent de comprendre les processus de construction de ces trajectoires ? Quelle évaluation subjective les enfants font-ils de leur situation actuelle et de leur parcours ? »*

Afin de clarifier l'articulation des trois études, le tableau 4 présenté en page suivante synthétise les objectifs et la méthodologie mise en œuvre pour chacune d'entre elles.

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

	Questionnement	**Sous-population**	**Modalité de recueil de données**	**Stratégie d'analyse des données**
Etude 1	Quelles sont les trajectoires des enfants concernant les dimensions objectives du bien-être (conditions matérielles de vie, scolarité, situation familiale) et les mesures de protection de l'enfance ?	315 familles (comprenant 197 trajectoires connues et 118 trajectoires inconnues)	Croisement de la consultation des dossiers sociaux et des questionnaires biographiques auprès des mères	Analyse de séquence : typologie des trajectoires sur deux dimensions (résidentielle et protection de l'enfance)
		66 familles	Questionnaire biographique auprès des mères	Typologie des trajectoires pour l'ensemble des dimensions, effets de séquence, interaction des dimensions
Etude 2	Quelles interactions au niveau du mésosystème permettent de comprendre les processus de construction de ces trajectoires ?	49 mères	Entretiens biographiques sur le séjour et le parcours de la famille après la sortie	Analyse exploratoire au moyen du logiciel ALCESTE, analyse thématique de contenu
Etude 3	Quelle évaluation subjective les enfants font-ils de leur situation actuelle et de leur parcours ?	33 enfants (de 25 fratries)	Questionnaire AUQUEI	Test des liens entre parcours et qualité de vie, analyse des réponses ouvertes
		22 enfants (de 17 fratries)	Entretiens biographiques sur le parcours et la qualité de vie actuelle	Analyse exploratoire au moyen du logiciel ALCESTE, analyse thématique de contenu

Tableau 4 – Présentation synthétique des trois études

Nous allons maintenant exposer, pour chacune des trois études, la constitution de la sous-population concernée, les démarches de recueil des données et les stratégies d'analyse mises en œuvre. En cohérence avec notre positionnement épistémologique, la

majorité des techniques de traitement des données utilisées sont des méthodes classiquement considérées comme « descriptives » et n'imposent pas la formulation d'hypothèses a priori.

3.2.1. Méthodologie de l'étude 1

La première étude avait pour objectif de répondre à la première sous-question, en décrivant les trajectoires résidentielles, éducatives et familiales des enfants afin d'appréhender les parcours concernant les dimensions objectives du bien-être des enfants. Cette description supposait une approche quantitative permettant d'observer un nombre suffisamment important de trajectoires pour pouvoir amener des éléments descriptifs concernant l'ensemble de la population d'enquête. Deux méthodes de recueil de données complémentaires ont été mobilisées pour cette première étude : la consultation des 260 dossiers sociaux accessibles et la passation d'un questionnaire biographique auprès de 66 mères. Le traitement séquentiel des données a permis de dégager des typologies de trajectoires et d'identifier des effets de séquences et d'interaction entre les dimensions.

3.2.1.1. Sous-population de l'étude 1

L'étude 1 comprend deux étapes : la reconstitution des trajectoires pour le maximum d'enfants de la population initiale, et l'approfondissement de certaines dimensions par un questionnaire biographique auprès des mères.

Utilisant une méthodologie catamnestique, nous avions conscience qu'il serait impossible de retracer les trajectoires de la totalité de ces enfants. Certaines trajectoires sont presque totalement inconnues au-delà du moment de la sortie, d'autres présentent des « trous ». Nous avons finalement pu reconstituer les trajectoires résidentielles et les

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

mesures de protection de l'enfance concernant 197 familles, soit 63% de la population initiale[39].

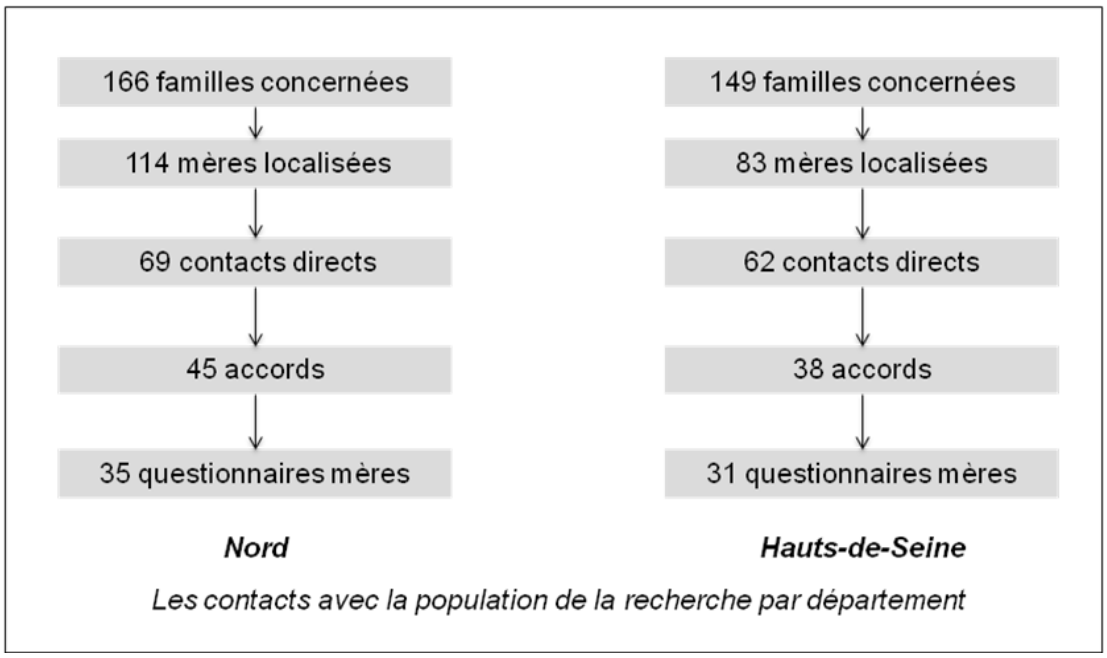
Néanmoins, afin de rester au plus près de la réalité observée, les analyses ont été menées sur l'ensemble des 315 familles, malgré le poids que pouvait prendre la modalité inconnue. En effet, la signification de ces trajectoires inconnues n'est sans doute pas la même dans le Nord et dans les Hauts-de-Seine : en effet, dans les Hauts-de-Seine, 47% des familles sont hébergées dans le même département à la sortie (au maximum 61% si l'on considère que toutes les familles dont le lieu de sortie est inconnu sont restées dans le département, ce qui paraît improbable), alors que dans le Nord, la mobilité géographique est beaucoup plus réduite : 84% des familles sont restées dans le même département à la sortie (90% si l'on inclut les lieux de sortie inconnus). De ce fait, dans le Nord, les situations inconnues (notamment en ce qui concerne les mesures de protection de l'enfance) ont de fortes chances de correspondre à des familles qui ne font pas appel aux services sociaux et ne font pas l'objet de mesures de protection de l'enfance. Dans ce département, prendre en compte uniquement les trajectoires connues aurait nécessairement conduit à surreprésenter les trajectoires des familles connues des services sociaux et suivies en protection de l'enfance (cela est moins vrai dans le département des Hauts-de-Seine, où la mobilité géographique est plus importante). C'est pour cette raison que nous avons fait le choix de raisonner sur l'ensemble des trajectoires des 315 familles de notre population initiale pour la première partie de l'étude 1.

La population des 66 mères ayant accepté le questionnaire biographique constitue une sous-population spécifique. 63% de la population initiale a pu être localisée (197/315), avec une plus forte proportion de familles localisées dans le Nord (69%

[39] La proportion des personnes retrouvées est très variable selon les études catamnestiques. Elle dépend du délai entre la sortie et la recherche, de la localisation géographique, du sexe des personnes recherchées, mais aussi du nombre d'enquêteurs et de la durée de la recherche. A titre d'exemple, l'étude menée en Seine-Saint-Denis a permis de retrouver 22% de la population d'enquête, constituée de 327 personnes sorties en 1980, 1990 et 2000 (Velpry, Fabiani, & Teixeira, 2000). Corbillon, Assailly et Duyme ont localisé 46% des 131 personnes sorties 30 ans auparavant dans le Bas-Rhin (Corbillon et al., 1990). Fréchon a retrouvé exactement 50% des 136 jeunes femmes sorties depuis au moins quatre ans d'un foyer de région parisienne (Fréchon, 2003). Enfin, l'étude du CREDOC, menée par plusieurs enquêteurs, a permis de localiser 73,4% des jeunes sortis de l'ASE et de la PJJ de plusieurs départements quatre ans auparavant (Bauer, Dubéchot, & Legros, 1993).

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

contre 56% dans les Hauts-de-Seine)[40]. 42% des mères (131/315) ont pu être jointes directement, soit par téléphone, soit par retour du coupon accompagnant le courrier, pour chacun des départements. Parmi les personnes contactées, le taux d'acceptation a été de 63% (65% pour les familles accueillies dans le Nord, et 61% pour les familles des Hauts-de-Seine). Néanmoins certains rendez-vous n'ont pas été honorés et 66 questionnaires ont finalement pu être recueillis : 35 pour le département du Nord et 31 pour le département les Hauts-de-Seine, ce qui représente 50% des personnes contactées directement et 21% de la population initiale dans chacun des départements.



Graphique 2 – Les contacts avec la population de recherche par département

Nous avons effectué une analyse systématique des liens pouvant exister entre les caractéristiques connues pour l'ensemble de la population (lieu de naissance, âge de la mère à l'entrée, durée de séjour et mesures ultérieures de protection de l'enfance) et l'inclusion des familles dans les différentes étapes de la recherche. Le seul lien statistiquement significatif observé concerne l'existence de mesure de protection de

[40] Pour la population accueillie dans les Hauts-de-Seine, 42% des femmes localisées résidaient hors du département. Parmi les femmes accueillies dans le Nord, seules 11% des femmes localisées avaient changé de département. Ces taux se rapprochent de ceux observés au moment de la sortie du centre maternel.

l'enfance ultérieure dans le même département. Comme nous l'avons déjà souligné, le dossier de ces familles a été plus souvent retrouvé dans le Nord, et les mères ont été plus souvent localisées dans les deux départements. Toutefois, cette plus grande possibilité d'être localisé s'est accompagnée d'une plus grande difficulté à joindre directement ces femmes, en raison souvent de l'absence de numéro de téléphone fonctionnel (à l'inverse, les contacts des femmes non connues des services sociaux, retrouvées soit par les pages blanches soit par d'autres résidentes, nous étaient fournis avec des coordonnées fonctionnelles). Lorsque nous sommes parvenue à contacter directement les femmes dont les enfants avaient fait l'objet d'une mesure de protection, leur taux d'accord et leur présence au rendez-vous a été identique à celui des femmes n'ayant connu aucune mesure pour leurs enfants, comme l'illustre le tableau ci-dessous pour le département du Nord.

Mesure ultérieure	**Aucune** (n=63)	**Accueil mère enfant** (n=13)	**Accueil provisoire** (n=6)	**Placement judiciaire** (n=64)	**Suivi en milieu ouvert** (n=20)	**Total** (n=166)
Familles non localisées	**46%**	31%	33%	**9%**	45%	30%
Localisées mais non joignables	**11%**	31%	33%	**53%**	5%	29%
Refus	16%	0%	0%	14%	20%	14%
Accord puis perdues de vue	5%	15%	17%	5%	5%	6%
Incluses dans l'enquête par questionnaires	22%	23%	17%	19%	25%	21%
Total	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Tableau 5 – Comportement vis à vis de l'étude selon les mesures ultérieures – Nord

Finalement, ces deux biais (plus forte probabilité de localiser les familles ayant connu un placement ultérieur, mais plus grande difficulté à les joindre directement) ont fonctionné en sens opposé. Ainsi, les familles rencontrées lors de l'enquête par

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

questionnaire présentent un profil proche de celui de la population initiale, y compris en terme de mesures ultérieures.

Mesures ultérieures	**Aucune** (n=63)	**Accueil mère enfant** (n=13)	**Accueil provisoire** (n=6)	**Placement judiciaire** (n=64)	**Suivi en milieu ouvert** (n=20)	**Total** (n=166)
Population initiale (n=166)	38%	9%	4%	39%	12%	100%
Population questionnaire (n= 35)	40%	9%	3%	34%	14%	100%

Tableau 6 – Répartition des mesures ultérieures de protection de l'enfance dans la population initiale et dans la population ayant répondu au questionnaire – Nord

Par contre, on peut repérer une spécificité de cette sous-population dans le sexe des enfants concernés : en effet, les femmes ayant répondu au questionnaire ont plus souvent été accueillies en centre maternel avec des enfants garçons (40/66).

3.2.1.2. Modalités de recueil de données

La reconstitution des trajectoires s'est effectuée en croisant plusieurs sources de données : exploitation des dossiers de l'Aide sociale à l'enfance et des logiciels départementaux, passation du questionnaire biographique auprès des mères, informations transmises par les centres maternels encore en contact avec d'anciennes résidentes. Les dossiers sociaux comprenaient les dossiers ouverts lors du séjour en centre maternel, les dossiers des mesures ultérieures concernant les enfants, mais aussi les demandes d'aides financières auprès des services sociaux de secteur. Nous avons fait le choix de croiser ces différentes modalités de données afin de recueillir des informations concernant des familles suivies et non suivies ou ayant changé de département.

Pour des raisons de faisabilité, le recueil d'information dans les dossiers sociaux s'est effectué au moyen d'une base de données comprenant à la fois les informations sur les caractéristiques des familles et les informations longitudinales sur l'analyse du

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

parcours. La base de données permettait la saisie de périodes différentes pour chacune des dimensions du parcours observées : conditions matérielles de vie (saisies par les conditions de logement et le type de revenu de la famille), scolarité, mesures de protection de l'enfance, événements modifiant la situation familiale. De la même manière, nous nous sommes inspirée de différents questionnaires biographiques afin de construire le questionnaire à destination des mères, en approfondissant certaines dimensions : logement, emploi, revenu, situation administrative de la mère, scolarité de l'enfant, santé de l'enfant, modification de la situation familiale, mesure de protection de l'enfance, contacts avec d'autres services sociaux (voir annexe 4, p. 16-22). Le questionnaire a été testé auprès de quatre anciennes résidentes sorties récemment d'un centre maternel et de huit professionnels travaillant auprès de familles en difficulté (deux psychologues, deux éducateurs, quatre assistantes sociales).

La passation du questionnaire biographique avec les mères s'est majoritairement déroulée en face à face. Dans quelques situations, la passation du questionnaire biographique s'est effectuée par téléphone, soit en raison de contraintes de disponibilités ou géographiques (notamment pour une femme retournée vivre en Guyane), soit parce que les femmes ne souhaitaient pas de rencontre physique mais acceptaient le questionnaire téléphonique. Lorsque les femmes acceptaient à la fois de participer au questionnaire et à un entretien, nous avons fait le choix de commencer par l'entretien, le questionnaire étant rempli à l'issue de celui-ci, ce qui permettait un travail préalable de remémoration qui facilitait ensuite le repérage dans le temps des différents événements (Auriat, 1996).

3.2.1.3. Traitement des données

L'étude 1 s'inscrit dans la logique d'une approche « par les configurations », visant à établir des configurations locales entre les variables pour définir des types avant de tenter de généraliser les processus observés. L'enjeu était pour nous de définir les grands types de trajectoires possibles après un accueil en centre maternel sur les différentes dimensions du bien-être objectif de l'enfant, pour mettre ensuite ces types de trajectoires en relation avec les processus observés au niveau du mésosystème et avec les évaluations subjectives des enfants eux-mêmes. Il s'agissait d'élaborer des

typologies et des liens entre les différentes dimensions des trajectoires afin de permettre une première visualisation des processus. Les outils de l'analyse de séquence, permettant de classer et observer des séquences d'états ou d'événements avant d'émettre des hypothèses sur les liens qu'ils entretiennent entre eux, ont donc été privilégiés dans cette étude.

Initialement, nous espérions recueillir, pour le maximum de familles, des données concernant l'ensemble des dimensions explorées dans l'étude 1 : trajectoire résidentielle, scolarité, évolution de la situation familiale, mesures de protection de l'enfance. Cependant, les informations recueillies auprès des sources multiples se sont avérées trop hétérogènes et parcellaires pour permettre une telle analyse. C'est pourquoi nous nous sommes concentrée sur les dimensions les mieux renseignées et qui se trouvent justement au cœur de la tension des logiques d'intervention des centres maternels, à savoir la trajectoire résidentielle de la mère et la trajectoire en protection de l'enfance de l'enfant. Les données recueillies ont été converties en trajectoires présentant un état possible par année, pour chacune des deux dimensions d'observation[41]. Pour certaines familles, nous disposions à la fois d'un questionnaire et d'informations recueillies dans les dossiers ou dans le logiciel départemental : cela nous a permis de constater que les éléments recueillis dans les deux cas étaient très proches. Lorsque deux sources ne donnaient pas exactement la même trajectoire, nous avons systématiquement arbitré en faveur de la source qui proposait le plus grand nombre d'états différents au cours de la trajectoire (par exemple, le nombre d'hébergements connus depuis la sortie), indicateur d'une plus grande précision.

Pour chaque département, une typologie des trajectoires résidentielles et une typologie des trajectoires en protection de l'enfance ont été établies par appariement optimal (voir encadré n°6 en page suivante). Nous avons ensuite exploré les liens entre ces trajectoires et différentes variables relatives à la famille et au séjour, au moyen d'analyses de dissimilarité spécifiques aux objets longitudinaux (Studer, Ritschard,

[41] C'est bien sûr en dessous de la réalité parfois observée, mais après plusieurs tests, cela semblait le meilleur compromis permettant de retracer de manière réaliste les trajectoires en fonction des données disponibles, tout en conservant une précision suffisante pour observer les logiques séquentielles. Lorsque plusieurs états possibles étaient connus une même année, l'état ayant duré le plus longtemps était choisi.

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

Gabadinho, & Müller, 2009). L'ensemble des analyses a été effectué au moyen de la librairie R TraMineR (Gabadinho, Ritschard, Müller, & Studer, 2011).

Encadré n°6 – Les méthodes d'appariement optimal

Les méthodes d'appariement optimal (« *optimal matching* ») ont été développées dans les années 1950 en informatique, puis utilisées dans des disciplines variées, notamment en biologie. Il s'agit d'un ensemble de techniques statistiques permettant d'explorer et de comparer des suites d'objets (des séquences d'ADN, des étapes dans une carrière professionnelle…). Elles ont été introduites en sociologie par Abbott (voir supra, p. 111).

Ces techniques permettent de calculer des distances deux à deux entre l'ensemble des séquences, qui peuvent ensuite être regroupées en minimisant au maximum les distances au sein d'un même groupe pour obtenir des typologies de séquences permettant de décrire les trajectoires observées. Le calcul des distances entre les séquences est opéré en affectant un coût à trois opérations possibles pour passer d'une séquence à une autre : insertion, suppression ou transformation d'un élément. On observe ensuite les distances obtenues deux à deux. Dans notre analyse, nous avons basé le calcul des distances sur le coût de transition entre état : un changement (passage d'un état à un autre) rencontré rarement dans les données coûte davantage qu'un changement plus probable. Ces distances entre séquences sont regroupées au sein d'une matrice qui est ensuite utilisée pour déterminer des cluster par classification ascendante hiérarchique (Saint Pol & Lesnard, 2006).

Les 66 questionnaires biographiques ont ensuite fait l'objet d'un traitement différencié, afin d'approfondir les dimensions qui n'étaient pas exploitables pour l'ensemble des trajectoires, notamment l'évolution de la situation familiale, l'emploi de la mère, la scolarité et la santé de l'enfant. Que ce soit dans l'analyse globale des trajectoires socio-éducatives et résidentielles ou dans l'approfondissement permis par

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

les questionnaires, une attention particulière a été portée aux effets de séquences et d'interactions entre les différentes dimensions observées.

3.2.2. Méthodologie de l'étude 2

Pour mieux comprendre les effets de séquences et les types de trajectoires observées dans l'étude 1, la deuxième étude visait à étudier de manière qualitative les interactions au sein du mésosytème permettant de comprendre les processus de construction de ces trajectoires. Cette deuxième étude se focalise donc sur les relations entre les différents microsystèmes au sein desquels évolue l'enfant : famille, crèche, environnement immédiat, éventuel lieu de placement… Il s'agit donc d'une exploration de l'évolution au fil du parcours des relations entre instances éducatives, basée sur le discours des mères. Du fait du milieu de vie très particulier que constitue un centre maternel, cette exploration se base sur leur discours rétrospectif pour comprendre la manière dont ces femmes ont envisagé ces relations pendant le séjour en centre maternel et dans la suite du parcours.

3.2.2.1. Sous-population de l'étude 2

Les 49 femmes rencontrées dans le cadre de l'étude 2 sont les répondantes au questionnaire biographique qui ont accepté le principe d'un entretien plus approfondi. Cette étude ayant une visée plus qualitative, le contrôle des caractéristiques des femmes incluses était moins essentiel que pour l'étude 1. Nous nous sommes néanmoins assurée que l'ensemble des profils étaient représentés dans ces entretiens (voir les parcours des femmes rencontrées en annexe 5, p. 23-37).

3.2.2.2. Modalités de recueil de données

Les rencontres se sont déroulées au domicile des femmes ou dans des locaux extérieurs (locaux du Conseil Général ou locaux plus neutres comme l'université, une

maison des associations…), en fonction du souhait de la personne. Les différents cadres choisis pour mener les entretiens nous ont conduit à réinterroger régulièrement notre positionnement concernant le maintien de l'autonomie de la recherche et de l'action sociale, dans un contexte d'intrusion dans l'espace privé des familles (Tillard & Robin, 2010). L'acceptation de la recherche par les mères a été facilitée par un sentiment de valorisation, la volonté de contribuer à l'amélioration des pratiques et surtout le souhait d'aider l'étudiante que nous étions, en demande par rapport à elles, ce qui transformait radicalement leur position par rapport à l'aide sollicitée.

Le déroulement des entretiens se basait sur un guide semi-directif, testé auprès de quatre anciennes résidentes lors de la phase exploratoire, et enrichi au fur et à mesure de l'avancée de l'enquête (voir annexe 6, p. 38-39). Une grande marge de manœuvre étant laissée aux interviewées, la tonalité et le contenu des entretiens ont été très variables. Ces entretiens ont duré entre une demi-heure et deux heures. Avec certaines femmes, l'échange s'est parfois poursuivi après la passation du questionnaire.

Enfin, dans certains cas, lorsque les femmes avaient donné leur accord et qu'un dossier social était disponible, nous avons consulté leur dossier de manière approfondie en prenant copie des rapports sociaux.

3.2.2.3. Traitement des données

Une première analyse du discours a été mise en œuvre au moyen du logiciel ALCESTE. Cette analyse a été utilisée comme une base d'exploration, permettant d'identifier différentes catégories de discours en fonction des contextes (voir encadré n°7 en page suivante). L'ensemble du corpus a ensuite fait l'objet d'une analyse thématique transversale, basée sur les principes de l'analyse de contenu (Bardin, 2007) et orientée spécifiquement sur les relations entre acteurs du mésosystème. Quelques situations ont en outre fait l'objet d'une étude de cas spécifique croisant discours des femmes et rapports sociaux contenus dans le dossier, ce qui permettait une forme de triangulation des données, que ce soit pendant le séjour au centre maternel ou dans le cadre de mesures ultérieures de protection de l'enfance.

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

Encadré n°7 – L'analyse du discours avec le logiciel ALCESTE

Le logiciel ALCESTE (Analyse des Lexèmes Co-occurents dans les Enoncés Simples d'un Texte) a été développé par Max Reinert, dans la lignée des travaux du mathématicien Benzécri. Il s'inscrit dans le courant de l'analyse des données, visant à dégager une intelligibilité à partir du traitement automatique des données elles-mêmes, afin d'éviter dans un premier temps la subjectivité de l'interprétation du chercheur. Il utilise une méthode de classification descendante : le logiciel opère des fractionnements successifs du texte, rapproche les segments qui contiennent les mêmes vocables et en tire des classes de mots représentatives d'un « monde lexical » donné.

L'utilisateur soumet au logiciel un corpus mis en forme, composé d' « unités de contexte initiales » (u.c.i.) auxquelles peuvent être associées des variables. Les unités de contexte initiales peuvent être constituées par des entretiens, des articles de journaux… ALCESTE découpe le texte en « unité de contexte élémentaire » (u.c.e.), en se basant sur la ponctuation et le nombre de mots (l'u.c.e. correspond plus ou moins à la phrase). Le logiciel classe ces u.c.e. en fonction de la distribution du vocabulaire en leur sein, puis calcule les liens entre ces unités de contexte élémentaires et construit des classes de mots. Pour chaque classe ainsi obtenue, le logiciel fournit entre autres les mots les plus fréquents, les u.c.e. les plus caractéristiques et les variables associées aux u.c.i. les plus souvent liées à cette classe.

L'utilisation du logiciel ALCESTE permet ainsi une vision du corpus synthétique et transversale et l'identification de mondes lexicaux déterminés indépendamment du sens (Reinert, 1993).

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

3.2.3. Méthodologie de l'étude 3

Enfin, l'étude 3 avait pour objectif de saisir le regard de l'enfant lui-même sur son parcours et sa situation actuelle, en répondant à la question *« quelle évaluation subjective les enfants font-ils de leur situation actuelle et de leur parcours ? »*. Il s'agit de s'intéresser à l'enfant « ici et maintenant » dans la globalité de sa vie, de recueillir son évaluation sur sa qualité de vie, et comprendre comment l'enfant agence les différents domaines de sa vie pour construire sa perception sur celle-ci. Cela doit permettre d'observer la manière dont l'enfant peut prendre une réelle place d'acteur dans la construction de sa trajectoire, et de mieux comprendre l'articulation des dimensions objectives et subjectives du bien-être.

3.2.3.1. Sous-population de l'étude 3

Les enfants rencontrés pour l'étude 3 sont les enfants des femmes ayant participé à l'étude 2[42]. A l'issue de l'entrevue, nous sollicitions leur accord pour rencontrer leurs enfants. 25 femmes, soit la moitié d'entre elles, ont accepté. L'acceptation ou le refus ne semble pas lié à la tonalité de l'entretien mais plutôt au parcours en protection des enfants. Les mères d'enfants n'ayant connu aucune mesure, un suivi en milieu ouvert, ou un placement judiciaire long ont toutes accepté dans les mêmes proportions. En revanche, les mères d'enfants ayant connu un placement judiciaire puis un retour au domicile familial ont quasiment toutes refusé la rencontre avec l'enfant. Certaines femmes ayant été accueillies avec deux ou trois enfants en centre maternel, nous avons pu rencontrer 33 enfants de 25 fratries. En effet, à ce stade de l'enquête, lorsque deux enfants de la même famille avaient séjourné en centre maternel, nous avons préféré rencontrer la fratrie pour observer le maximum de configurations possibles. 14 enfants

[42] Toutefois, trois mères d'enfants ayant participé à l'étude 3 ont accepté de répondre au questionnaire de l'étude 1 mais n'ont pas souhaité s'engager dans l'entretien de l'étude 2.

ont rempli le questionnaire de qualité de vie et ont souhaité s'arrêter là, les 21 autres ont accepté un entretien plus approfondi.

3.2.3.2. Modalités de recueil de données

Le recueil de données auprès des enfants comprenait deux modalités : la passation du questionnaire AUQUEI et, pour une partie des enfants, un entretien sur leur parcours et leur vie actuelle.

Encadré n°8 – Le questionnaire AUQUEI

Le questionnaire AUQUEI (Auto-Questionnaire Enfant Imagé) a été développé à partir de réponses d'enfants à des questions ouvertes, afin d'identifier les domaines pertinents de satisfaction et d'insatisfaction dans la vie des enfants, pour éviter de plaquer les catégories des adultes sur leur situation (Manificat & Dazord, 1997). Il a d'abord été utilisé en contexte pédiatrique, puis a également été validé et utilisé avec des enfants tout-venant et en difficultés sociales (Dazord et al., 2000).

Il se compose d'une question ouverte, puis d'une échelle fermée de 31 items, qui explorent la satisfaction des enfants dans différents domaines de vie : les relations familiales, les relations sociales, les activités (jeux, scolarité, loisirs), la santé, les fonctions (sommeil, alimentation). L'enfant doit répondre à l'aide de quatre paliers (« pas content du tout », « pas content », « content », « très content »), représentés à l'aide de visages qui expriment des états émotionnels différents. Il permet d'obtenir un score global de qualité de vie, autorisant les comparaisons entre groupes d'enfants.

Ce questionnaire a donc pour objectif de prendre en compte l'ensemble des domaines de vie importants pour les enfants. Il n'est ni une mesure de satisfaction par rapport à l'intervention, ni une mesure du développement. Les enfants présentant des troubles du développement peuvent d'ailleurs présenter une bonne qualité de vie si leur environnement est soutenant et adapté (Lemétayer & Gueffier, 2006).

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

Les contacts avec les enfants ont fait l'objet d'une attention particulière. A la fin de la rencontre avec les mères, nous leur demandions si elles acceptaient que l'enfant soit rencontré également dans le cadre d'un entretien et de la passation du questionnaire AUQUEI. Nous présentions aux mères les grands thèmes de l'entretien et le questionnaire. Lorsque la mère acceptait, un formulaire d'accord parental était complété, et il était précisé que l'accord de l'enfant serait également sollicité et qu'il pouvait refuser. La rencontre avait parfois lieu à la suite de l'entretien avec la mère (notamment pour les personnes habitant dans des départements géographiquement éloignés). Sinon, un nouveau rendez-vous était pris pour rencontrer l'enfant. Lorsque l'enfant était placé à l'Aide sociale à l'enfance, nous demandions l'accord de la mère pour contacter le service chargé du suivi de l'enfant avec le formulaire d'accord parental. Dans ces situations, les rencontres avec les enfants ont eu lieu au domicile des familles d'accueil (pour deux enfants), ou bien dans les locaux des services de placement (pour quatre enfants).

Lors de la présentation de la recherche aux enfants, nous nous sommes inspirée des travaux menés par Gagné sur la compréhension par les enfants de 9 à 12 ans du concept de confidentialité dans le cadre des enquêtes de victimisation (Gagné, Mathieu, Ouellet, & Pleau, 2006). En effet, certains de ces enfants faisaient l'objet de suivis spécialisés par des professionnels. Il était particulièrement important que l'enfant comprenne le cadre de la démarche, et notamment la non transmission des informations et l'absence de suivi futur avec l'enquêtrice. Il a également fallu arbitrer entre le principe d'information des sujets et le principe de non nuisance pour les enfants n'ayant pas connaissance, par leur mère, de leur séjour en centre maternel. Pour ces enfants, nous avons fait le choix de présenter la recherche de manière plus large, sans mentionner le passage en centre maternel.

Les rencontres avec les enfants se sont majoritairement déroulées au domicile. Dans la plupart des cas, nous avons pu nous isoler avec l'enfant soit dans le salon familial, soit dans la chambre de l'enfant, pendant que les mères vaquaient à leurs occupations dans le reste du logement. Dans quelques situations, la mère est restée dans la pièce. Si dans certains cas, cela semble avoir plutôt favorisé l'expression des enfants,

d'autres ont manifestement fait preuve de retenue dans leur expression sur la vie familiale.

Contrairement au déroulement des rencontres avec les mères, le questionnaire était proposé en premier, et l'entretien dans un second temps si l'enfant acceptait de poursuivre l'échange avec nous. Le questionnaire a été très bien accueilli par tous les enfants que nous avons rencontrés[43]. Nous avons pu constater que ce support facilitait le déroulement de l'entretien ultérieur : il permettait aux enfants de se familiariser avec l'enquêtrice et d'aborder des sujets variés, sans focalisation excessive sur l'un ou l'autre des domaines de vie. Le fait de commencer par le questionnaire et de proposer ensuite la poursuite de l'entretien a permis de ménager plus facilement un espace aux enfants qui ne souhaitaient pas un échange plus approfondi mais qui auraient pu être en difficulté pour exprimer un refus d'entretien dès le début.

L'entretien lui-même était mené de manière semi-directive en s'appuyant sur un guide d'entretien (voir annexe 7, p. 40-42), tout en laissant le maximum de liberté à nos jeunes interlocuteurs. La manière de mener et de relancer l'entretien a été adaptée au niveau développemental de nos interlocuteurs, en favorisant l'illustration, les exemples, les situations concrètes, ainsi que l'expression de sentiments contradictoires le cas échéant.

3.2.3.3. Traitement des données

Les réponses aux questions ouvertes du questionnaire AUQUEI ont fait l'objet d'une analyse exhaustive afin d'identifier les domaines de vie que les enfants associaient spontanément aux émotions positives et aux émotions négatives. Les scores de qualité de vie ont en outre été croisés avec des éléments du parcours, afin de tester les liens possibles entre contexte de développement et qualité de vie. Enfin, les entretiens ont fait l'objet d'une première analyse textuelle au moyen du logiciel ALCESTE, puis d'une analyse thématique de contenu orientée sur les grands domaines

[43] Les modalités de passation ont varié en fonction de leur maîtrise de l'écriture : pour certains, nous avons lu les questions et coché les réponses pour eux, pour d'autres, nous avons lu les questions et laissé l'enfant cocher les réponses, d'autres enfin ont lu eux-mêmes les questions, soit à haute voix, soit, pour les plus à l'aise, dans leur tête.

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

de la qualité de vie, et sur la place que l'enfant s'attribue lui-même dans ces domaines au fil du parcours.

La présentation de la méthodologie mise en œuvre est en elle-même la description d'un processus complexe. C'est d'autant plus vrai pour une recherche sur le devenir qui nécessite la recherche de personnes plusieurs années après l'intervention et l'articulation de dimensions quantitatives et qualitatives. Ces différentes étapes nous ont permis de dégager les résultats que nous allons maintenant exposer.

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

4. Présentation des résultats

Les résultats de la recherche vont être présentés en trois chapitres. Le premier chapitre rend compte des résultats de l'étude 1 concernant l'analyse séquentielle des trajectoires pour les dimensions objectives du bien-être (conditions matérielles de vie, situation familiale, scolarité, mesures de protection de l'enfance). Le deuxième chapitre présente la dynamique du mésosystème au fil du parcours à travers le regard rétrospectif des mères, parfois croisé avec des écrits du dossier social. Le dernier chapitre s'intéresse au point de vue des enfants, à leur qualité de vie et à leur place dans la construction du parcours. Chaque chapitre se clôture par une synthèse des résultats.

4.1. Analyse séquentielle des trajectoires

En reconstituant les trajectoires des enfants sur les dimensions objectives du bien-être, nous avions pour objectif de décrire l'évolution des contextes de vie des enfants. Une première approche portant sur l'ensemble des trajectoires permet de rendre compte des parcours ultérieurs concernant deux aspects majeurs affectant le contexte de vie de l'enfant : la trajectoire résidentielle de la famille et les mesures de protection de l'enfance. Un approfondissement est ensuite apporté par l'analyse de 66 parcours reconstitués de manière plus complète grâce au questionnaire biographique mené auprès des mères.

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

4.1.1. Les trajectoires résidentielles et socio-éducatives après la sortie

La première partie de ce chapitre permet d'apporter des éléments de réponse à l'interrogation formulée par les chercheurs, les politiques et les praticiens concernant le devenir des enfants accueillis en centre maternel (Bianco & Lamy, 1980; Boutanquoi et al., 2005; Donati et al., 1999). Nous décrirons notamment les modalités d'accès au logement autonome des familles, ainsi que la place des mesures de protection de l'enfance dans leur parcours ultérieur. Nous nous interrogerons ensuite sur les liens qui peuvent être observés entre ces deux dimensions.

4.1.1.1. Les trajectoires résidentielles

La revue de littérature soulignait la situation antérieure d'instabilité rencontrée par un grand nombre de femmes avant l'entrée dans un centre maternel (Donati et al., 1999; Wendland, 1999). Notre propre analyse des dossiers confirme cette situation, avec toutefois des particularités institutionnelles en fonction du département, comme l'illustre le tableau 7 en page suivante. Dans les Hauts-de-Seine, les situations d'hébergement chez des tiers et surtout à l'hôtel sont plus importantes que dans le Nord, alors que les admissions en provenance du domicile des parents ou du domicile conjugal sont plus faibles. Cette situation semble liée à des délais d'admissions sensiblement plus longs dans le département. Les femmes qui rencontrent une situation difficile au domicile de leurs parents ou de leur compagnon transiteront donc plus souvent par des hébergements d'attente, par exemple en hôtel financé par les services sociaux, en attendant une admission en centre maternel. Dans le Nord, elles pourront être accueillies plus rapidement au moment de la rupture d'hébergement. Ainsi, les femmes des Hauts-de-Seine connaissent en moyenne 2,4 hébergements entre la découverte de la grossesse et l'arrivée en centre maternel, contre 1,9 hébergement pour les femmes accueillies dans le Nord.

Dernière résidence avant l'accueil	Hauts-de-Seine	Nord	Total
Structure sanitaire ou sociale pour adultes	20%	26%	23%
Hébergée par un tiers	**26%**	18%	22%
Chez ses parents	13%	**18%**	15%
Hôtel	**22%**	1%	11%
Placement ASE	7%	7%	7%
Vie conjugale	2%	**11%**	7%
Errance	6%	7%	7%
Inconnu	2%	9%	5%
Logement autonome inadapté	2%	3%	3%
Total	**100%**	**100%**	**100%**

Tableau 7 – Dernière résidence avant l'accueil en centre maternel

En cumulant les situations d'hébergement par des tiers, par des structures sociales, à l'hôtel et d'errance, on peut considérer que 62% des femmes arrivent en centre maternel après une période d'hébergement instable. Les enfants sont concernés pour moitié : dans les deux départements, 50% d'entre eux sont accueillis dès la sortie de maternité. Les autres enfants connaissent parfois plusieurs mois d'errance au côté de leur mère avant l'entrée en centre maternel. L'accueil d'enfants âgés de plus d'un an au moment de l'entrée est minoritaire (15% des situations). Enfin, l'accueil d'enfants sortant de placement existe mais de manière très marginale (2% des situations).

Les motifs de sortie évoqués dans les dossiers sont également très variables. Dans les deux départements, 28 % des familles accueillies quittent le centre maternel pour intégrer un logement autonome. Cette catégorie recouvre deux réalités distinctes : l'accès au logement HLM était, en 2002, proportionnellement beaucoup plus important dans le département des Hauts-de-Seine (32/37 situations d'accès au logement autonome contre 15/37 situations dans le Nord). Les autres familles trouvent à se loger

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

dans le parc privé, parfois dans des conditions de vétusté importantes. Les autres sorties de centre maternel s'effectuent dans des conditions plus précaires, en raison de fin de prise en charge décidée par l'Aide sociale à l'enfance ou le centre maternel ou d'un départ volontaire de la mère, comme l'illustre le tableau 8, présentant les motifs de sortie par département.

Motif de sortie	**Hauts-de-Seine**	**Nord**	**Total**
Accès au logement	29%	28%	28%
Départ volontaire de la mère	17%	25%	21%
Fin de prise en charge en raison de limites institutionnelles (3 ans de l'enfant, séjour d'urgence…)	17%	1%	9%
Exclusion pour violence ou fin de prise en charge pour non-adhésion au suivi	13%	7%	10%
Placement de l'enfant	3%	13%	8%
Installation avec le père	6%	8%	7%
Entrée dans une autre structure sociale	10%	4%	7%
Inconnu	3%	13%	8%

Tableau 8 – Motif de sortie du centre maternel

Ces motifs de sortie dessinent un rapport entre les femmes et les institutions différent selon les départements. En effet, les situations de fin de prise en charge pour des raisons institutionnelles, pour non-adhésion au suivi ou non-respect du règlement sont plus nombreuses dans les Hauts-de-Seine, alors qu'on observe un plus grand nombre de mères qui partent du centre maternel de leur propre chef dans le Nord. Elles le quittent pour des raisons diverses : retourner dans leur famille, s'installer avec un nouveau compagnon, aller vivre chez des amis… Il s'agit souvent de mères manifestant des difficultés à respecter le cadre du centre maternel et à adhérer au suivi éducatif, sans toutefois aller jusqu'au conflit ou à la fin de prise en charge. Ce départ est souvent

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

annoncé au dernier moment à l'équipe, qui n'a pas été associée au projet. Il est dans certains cas consécutif à un signalement, ou à une menace de signalement. Le placement de l'enfant accueilli constitue un « motif » de sortie beaucoup plus fréquent dans le Nord. Dans environ un tiers des cas, le placement de l'enfant s'effectue dans un contexte aigu de crise, avec hospitalisation de la mère en service psychiatrique en parallèle.

Si l'effet du département joue manifestement sur certains items (par exemple la limitation des durées de séjour), les caractéristiques des mères ont également une grande influence sur les modalités de sortie.

	13-17 ans			**18-21 ans**			**22-25 ans**			**26-42 ans**		
	Hauts-de-Seine	Nord	**Total**	Hauts-de-Seine	Nord	**Total**	Hauts-de-Seine	Nord	**Total**	Hauts-de-Seine	Nord	**Total**
Accès au logement	0%	17%	**11%**	26%	33%	**29%**	40%	30%	**35%**	35%	25%	**30%**
Départ volontaire	42%	13%	**23%**	21%	22%	**22%**	13%	33%	**23%**	8%	28%	**17%**
Fin de prise en charge	33%	13%	**20%**	26%	10%	**18%**	33%	7%	**20%**	35%	6%	**22%**
Placement de l'enfant	8%	30%	**23%**	4%	10%	**7%**	3%	10%	**7%**	0%	9%	**4%**
Avec le père	8%	4%	**6%**	13%	10%	**11%**	0%	10%	**5%**	3%	6%	**4%**
Autre structure sociale	8%	4%	**6%**	9%	0%	**4%**	7%	0%	**3%**	14%	13%	**13%**
Inconnu	0%	17%	**11%**	2%	14%	**8%**	3%	10%	**7%**	5%	13%	**9%**
Total	100%	100%	**100%**	100%	100%	**100%**	100%	100%	**100%**	100%	100%	**100%**

Tableau 9 – Motif de sortie selon l'âge de la mère et le département

On observe en particulier que les mères entrées mineures en centre maternel accèdent peu au logement dès la sortie. C'est encore plus vrai dans les Hauts-de-Seine

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

où l'accès au logement autonome s'effectue majoritairement dans le parc HLM. Leurs enfants sont plus fréquemment placés à la sortie (observation déjà relevée dans les recherches antérieures), en particulier dans le Nord, où le placement de l'enfant à la sortie concerne 30% des femmes entrées mineures au centre maternel. Les femmes les plus âgées, quant à elles, sont plus nombreuses à poursuivre leur parcours au sein d'une autre structure sociale, dans les deux départements.

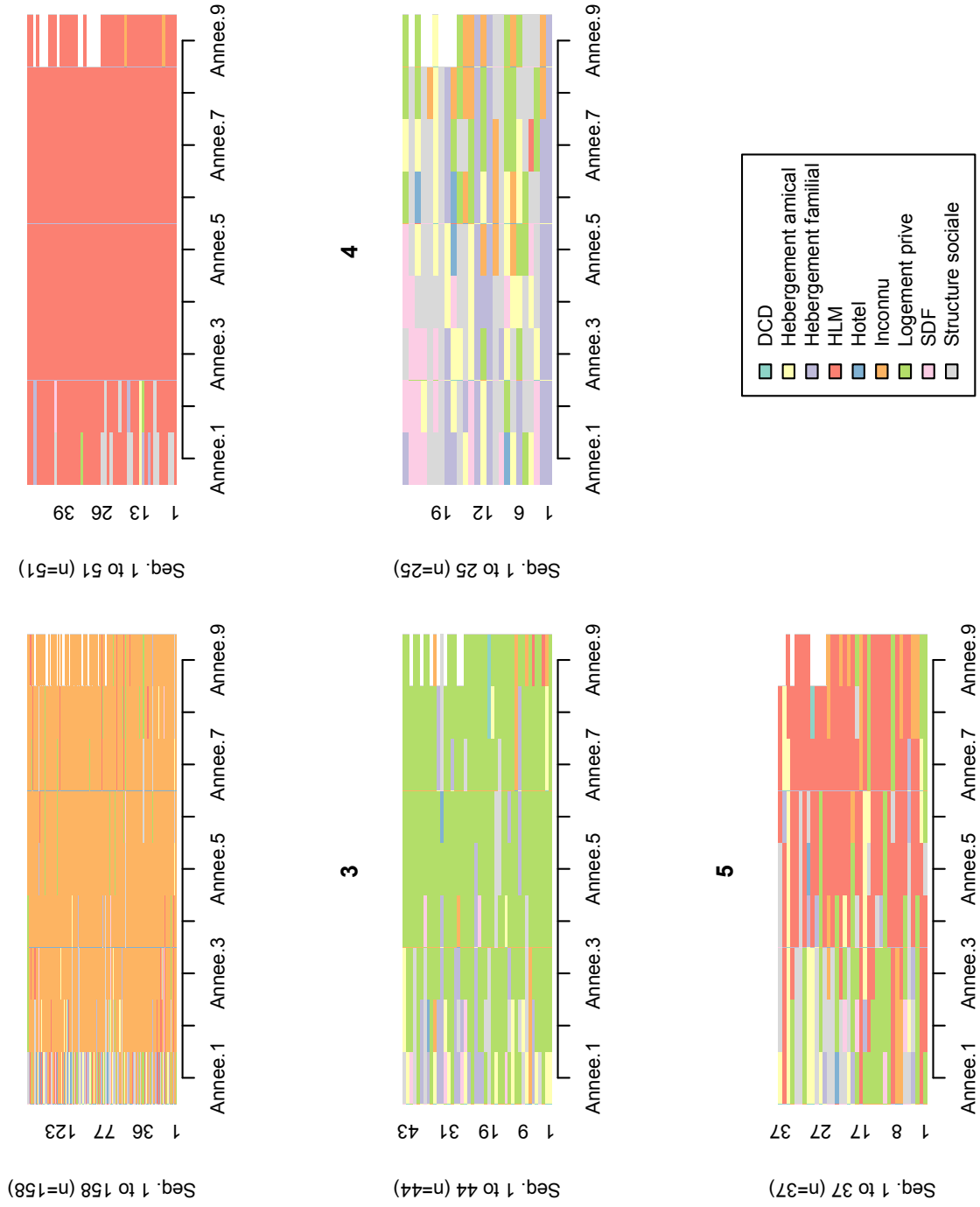
Grâce à la consultation des dossiers sociaux, aux contacts avec les anciennes résidentes et aux informations de certains centres maternels, nous avons pu reconstituer les trajectoires résidentielles de 157 familles durant les huit à neuf années qui suivent la sortie du centre maternel. Ces trajectoires peuvent comporter les états suivants[44] : hébergement amical, hébergement familial, logement HLM, logement privé, hôtel, structure sociale (ou sanitaire), sans domicile fixe, décédée[45], inconnu. Les typologies de trajectoires obtenues par appariement optimal (voir supra, p. 161) font apparaître de grandes similitudes entre les deux départements. En dehors des trajectoires inconnues, quatre groupes se dégagent de l'analyse : des trajectoires stables en logement HLM, des trajectoires un peu plus instables en logement privé, des trajectoires principalement en hébergement (social, amical ou familial) avec un très faible accès au logement autonome, et des trajectoires instables au début, mais avec un accès au logement HLM quatre à cinq ans plus tard (voir graphique 3 en page suivante).

[44] Chaque trajectoire comprend neuf années dans le Nord, et huit ou neuf années dans les Hauts-de-Seine, en fonction de l'année de sortie. Pour le codage, nous avons retenu une situation par année. Lorsque plusieurs situations se présentaient au cours de l'année, nous avons retenu celle qui changeait par rapport à l'année précédente, et lorsqu'il restait plusieurs possibilités, la situation ayant duré le plus longtemps au cours de l'année. Ce même principe a été utilisé pour le codage des autres trajectoires.

[45] A notre connaissance, trois mères étaient décédées au moment de l'enquête.

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014



Graphique 3 – Typologie des trajectoires résidentielles

Exemple de lecture : Le cluster 2 est composé de 51 familles. Dans ce premier groupe, la famille n°1 a vécu en logement HLM (en rouge) dès l'année de sortie, jusqu'au moment de l'enquête.

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

Le premier groupe regroupe les trajectoires mal connues (environ la moitié de la population). Le deuxième groupe, qui comprend environ deux familles sur cinq parmi les trajectoires connues, correspond à des familles qui connaissent une trajectoire résidentielle relativement stable en logement HLM. Cette trajectoire en logement HLM peut débuter dès la sortie, ou dans les deux années suivantes. Le troisième groupe concerne une famille sur quatre et comprend des trajectoires plus instables, qui se déroulent majoritairement en logement privé. Ces périodes d'accès au logement privé peuvent être entrecoupées de périodes d'hébergement par des amis, de la famille ou des structures sociales. Dans les deux départements, les logements occupés dans le parc privé sont souvent peu adaptés (exiguïté, insalubrité…). Le quatrième groupe correspond aux situations les plus problématiques : environ une famille sur six reste majoritairement hébergée, avec un accès très faible et très précaire au logement autonome dans les années qui suivent la sortie. Elles alternent en général des périodes en structures sociales, sans domicile fixe, d'hébergement amical ou familial, parfois en logement privé non durable. Enfin, le cinquième groupe correspond à des familles (environ une sur cinq) qui connaissent une trajectoire que l'on peut qualifier d'accès différé au logement HLM : en effet, elles ne parviennent à obtenir un logement HLM que 5 ou 6 ans après la sortie du centre maternel, souvent après une trajectoire assez chaotique.

A l'exclusion des trajectoires stables en logement HLM dès la sortie, on observe dans les deux départements une période de turbulence importante de la trajectoire résidentielle au cours des deux à trois années qui suivent la sortie avec de nombreux changements de situations et des périodes d'hébergement ou même d'errance pour les deux tiers des familles.

Ces quatre groupes émanent en fait de deux grands groupes : les trajectoires avec accès au logement HLM (immédiat ou différé), et les trajectoires en logement et hébergement privé. Le tableau 10 présente les caractéristiques des familles et des parcours concernant à chacun de ces groupes de trajectoires. Les deux départements observés se distinguent par la temporalité de l'accès au logement HLM : alors qu'il est plus représenté dans les Hauts-de-Seine au moment de la sortie du centre maternel, l'accès différé y est beaucoup plus rare que dans le Nord. Dans les Hauts-de-Seine, les femmes accédant de manière différée au logement HLM sont presque toutes accueillies

dans d'autres structures sociales (de type CHRS) dans les années qui suivent la sortie. L'accès au logement HLM après un parcours en logement ou en hébergement privé est exceptionnel dans ce département, alors qu'il est relativement fréquent dans le Nord.

	Trajectoires inconnues	**Trajectoires HLM**			**Trajectoires en hébergement et logement privé**		
		Stable en HLM	Accès différé au logement HLM	**Total HLM**	Logement privé	Hébergement majoritaire	**Total privé**
Effectifs	158	51	37	**88**	44	25	**69**
Répartition dans la population de recherche	50%	16%	12%	**28%**	14%	8%	**22%**
Répartition parmi les trajectoires connues		32%	24%	**56%**	28%	16%	**44%**
Hauts-de-Seine		39%	19%	**58%**	28%	14%	**42%**
Nord		28%	27%	**55%**	28%	17%	**45%**
Caractéristiques de la mère							
Age moyen à l'entrée	23,1	24,3	23,4	**23,9**	22,5	23,8	**23,0**
Part des mineures	13%	8%	19%	**13%**	23%	4%	**16%**
Femmes nées à l'étranger	36%	33%	30%	**32%**	32%	24%	**29%**
Caractéristiques du parcours							
Durée moyenne du séjour (en mois)	12	19	11	**16**	10	9	**10**
Situations de logement ultérieures connues		1,7	3,9	**2,6**	4,3	5,8	**4,8**

Tableau 10 – Caractéristiques des mères et des parcours selon le type de trajectoire résidentielle

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

Les femmes accueillies mineures au centre maternel sont davantage représentées que les autres dans les groupes intermédiaires (accès au logement HLM différé ou logement privé), en revanche, elles sont très peu représentées dans les trajectoires sans accès au logement autonome. A l'inverse, les femmes nées à l'étranger sont davantage représentées dans les groupes les plus stables, mais restent tout de même largement présentes dans le groupe sans logement autonome. Leur situation varie notamment en fonction de l'âge au moment de la migration et du département. En particulier, les migrantes adultes du département des Hauts-de-Seine connaissent plus fréquemment des trajectoires d'hébergement que les femmes arrivées plus jeunes en France, ou que les migrantes accueillies dans le département du Nord.

Il existe un continuum entre les groupes, du plus stable au plus instable, concernant la durée de séjour au centre maternel et le nombre de situations de logement ou d'hébergement vécues au cours des huit années ultérieures : plus le séjour au centre maternel est long et plus la trajectoire ultérieure semble stable. De la même manière, plus la solution d'hébergement à la sortie est stable et plus grande est la probabilité d'accéder à un logement encore plus stable par la suite. Ainsi, une famille sortie en logement privé aura plus de chance d'accéder ensuite à un logement HLM par la suite qu'une famille hébergée par des tiers à la sortie, comme le montre le tableau 11.

Trajectoire ultérieure	**Sortie en HLM** (n=59)	**Sortie en logement privé** (n=43)	**Sortie en structure sociale** (n=56)	**Sortie en hébergement par des tiers** (n=87)	**Sortie à l'hôtel** (n=12)	**Sortie sans domicile** (n=13)
HLM stable	**61%**	2%	**18%**	5%	0%	0%
HLM différé	7%	**26%**	**16%**	10%	8%	8%
Logement privé	0%	**28%**	11%	**24%**	0%	31%
Hébergement	0%	2%	9%	**14%**	8%	**46%**
Inconnue	32%	42%	46%	47%	**83%**	15%
Total	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Tableau 11 – Trajectoire ultérieure en fonction de la solution de logement à la sortie

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

Enfin, l'analyse de variance[46] confirme l'impact des conditions de sortie et de la durée de séjour : le motif de sortie et l'âge de l'enfant lors du départ du centre maternel (qui est un moyen indirect de prendre en compte la durée de séjour cumulée lorsqu'il y a des parcours entre plusieurs centres maternels) ont tous deux un lien significatif (p=0.02) avec la trajectoire ultérieure. Ces variables n'expliquent à elles deux que 8% de la variance, mais semblent bien le signe de l'impact important des conditions de sortie sur la suite de la trajectoire résidentielle. Le sexe de l'enfant ne semble pas avoir d'impact sur la trajectoire résidentielle.

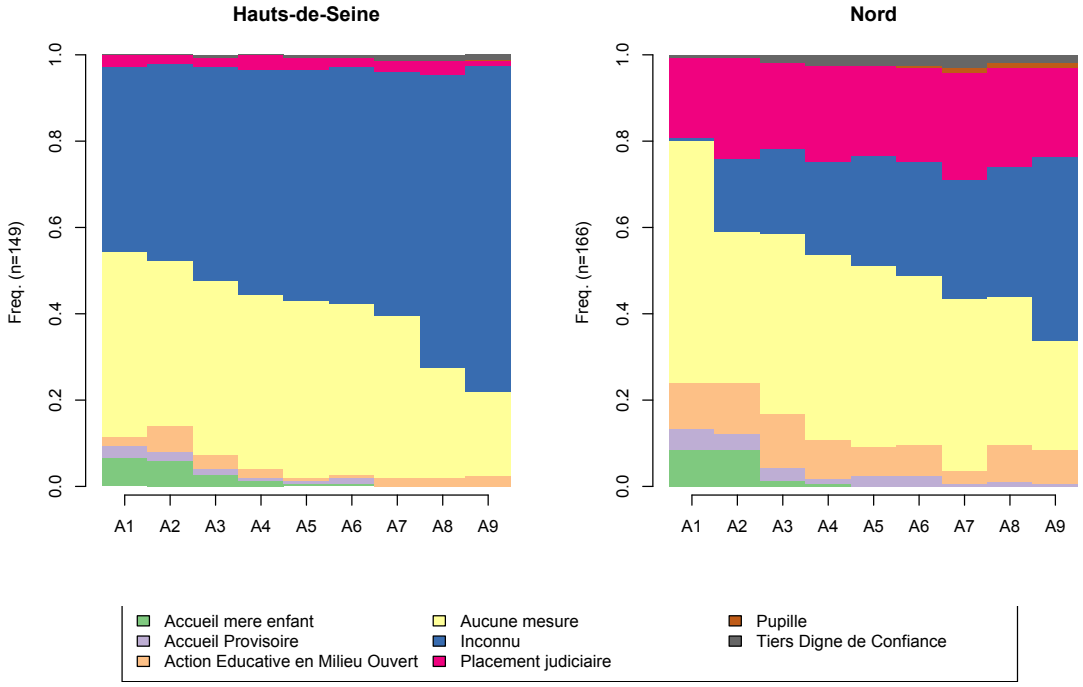
4.1.1.2. Les trajectoires en protection de l'enfance

La deuxième dimension pour laquelle nous avons des éléments suffisants pour raisonner sur l'ensemble des trajectoires concerne les mesures ultérieures de protection de l'enfance. 195 trajectoires en protection de l'enfance ont pu être reconstituées (125 dans le Nord, et 70 dans les Hauts-de-Seine). Les mesures ultérieures de protection de l'enfance observées peuvent être une autre mesure d'accueil mère-enfant (dans un autre centre maternel), une mesure en milieu ouvert, un accueil provisoire de l'enfant à l'Aide sociale à l'enfance sur demande des parents, ou un placement judiciaire.

Contrairement aux trajectoires résidentielles, les trajectoires ultérieures en protection de l'enfance se différencient nettement entre les deux départements observés. Nous avons déjà souligné la différence du taux de placement des enfants à la sortie dans les deux départements : 3% dans les Hauts-de-Seine contre 13% dans le Nord, et jusqu'à 30% pour les femmes accueillies mineures dans ce département. Cette différence de taux de placement judiciaire va se retrouver tout au long du parcours, comme l'illustre le graphique 4 en page suivante.

[46] Nous avons mené une analyse de variance spécifique à des objets complexes comme les séquences (Studer, Ritschard, Gabadinho, & Müller, 2009). Différentes variables correspondant à des caractéristiques de la mère et des caractéristiques du séjour ont été incluses : les éléments correspondant au passé de la mère utilisés dans l'analyse des correspondances multiples, ainsi que le département, la durée de séjour, l'âge de l'enfant à la sortie et le motif de sortie.

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014



Graphique 4 – Part des mesures de protection de l'enfance au fil des années dans la population d'enquête, par département

Exemple de lecture : 149 mères sont prises en compte dans les Hauts-de-Seine (n=149). La première année après la sortie, dans les Hauts-de-Seine, environ 7% des enfants faisaient l'objet d'une mesure d'accueil mère-enfant (en vert), une part très faible faisait l'objet d'un accueil provisoire (en violet), d'une AEMO (en orange) ou d'un placement judiciaire (en rose). La moitié ne bénéficiait d'aucune mesure de protection (en jaune), et environ 40% des situations sont inconnues (en bleu).

La part des trajectoires inconnues (en bleu) est plus importante dans les Hauts-de-Seine. La différence majeure se situe bien sûr dans la part des placements judiciaires (en rose), quasiment inexistants dans les Hauts-de-Seine, et représentant systématiquement plus de 20% des situations chaque année dans le Nord. Les mesures d'Action Educative en Milieu Ouvert (en orange) sont également plus importantes dans le Nord, elles restent cependant proportionnellement peu nombreuses par rapport aux placements judiciaires. Enfin, on voit apparaître, toujours dans le Nord, quelques situations d'enfants qui deviennent pupilles suite à une déclaration judiciaire d'abandon (en

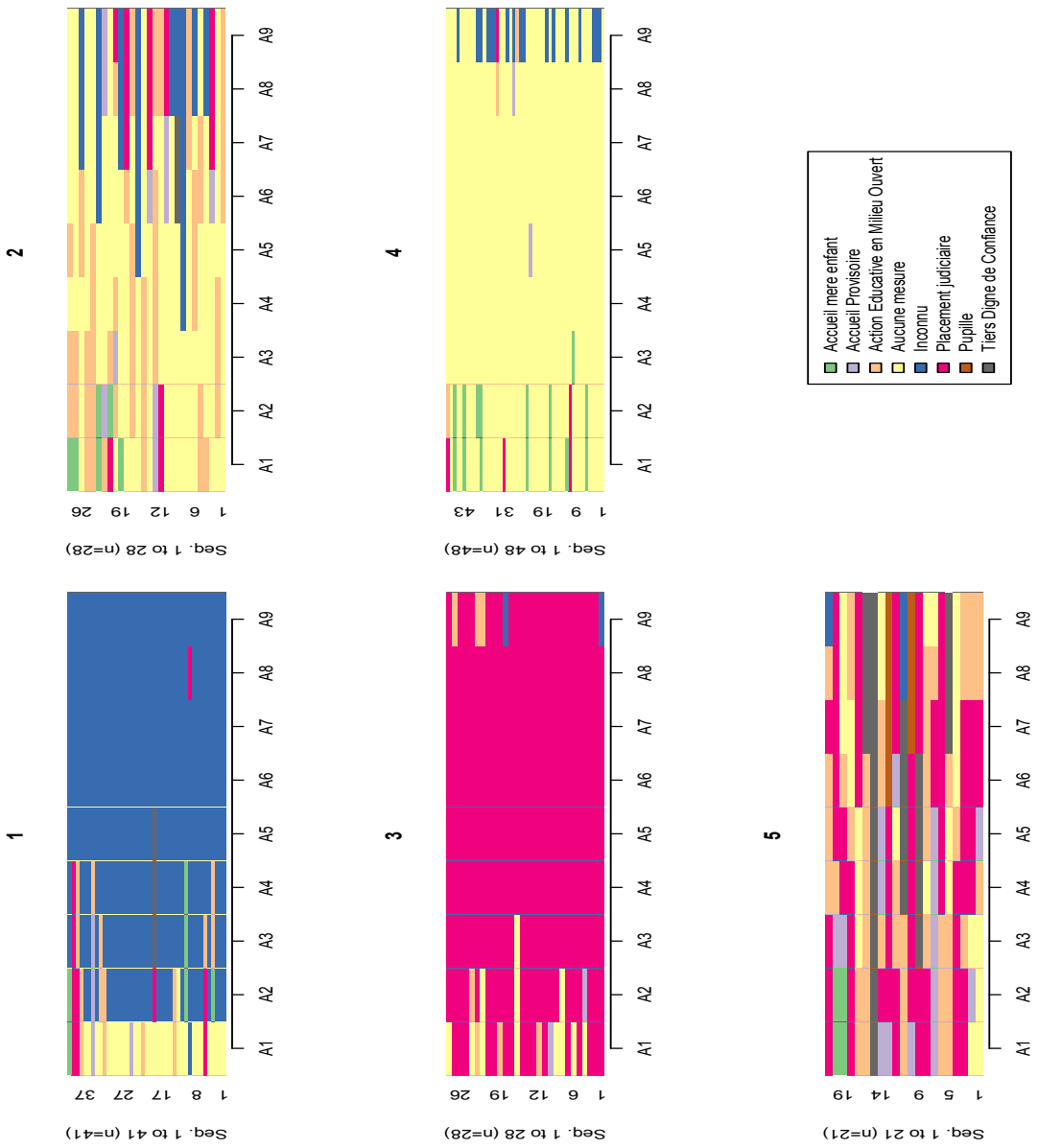
marron), à partir de la sixième année après la sortie. Ce phénomène reste néanmoins très marginal.

L'examen des trajectoires montre que la relative stabilité du taux de placement judiciaire au fil des années dans le département du Nord ne correspond pas au maintien des mêmes enfants dans un placement, mais à des parcours beaucoup plus complexes (voir graphique 5 présentant la typologie des parcours en protection en page suivante).

Le premier groupe de la typologie correspond aux trajectoires inconnues au-delà de la première année : elles représentent le quart des trajectoires observées dans le département. Comme nous l'avons déjà souligné, en raison de la forte stabilité géographique de la population dans ce département, ces trajectoires inconnues correspondent sans doute pour une large part à des trajectoires sans mesure de protection. Le deuxième groupe est composé de 28 trajectoires complexes, faisant intervenir alternativement des périodes sans mesure, et des interventions, surtout en milieu ouvert (en orange). Elles représentent 17% des trajectoires du département. Le troisième groupe, composé également de 28 trajectoires, regroupe des placements longs, sans retour au domicile de la mère. L'entrée dans le placement a pu s'effectuer dès la sortie du centre maternel, mais également, pour près de la moitié de ces situations, au cours des deux années suivantes. Dans le quatrième groupe, on retrouve les trajectoires majoritairement sans mesures (avec quelques mesures d'accueil mère-enfant prolongeant le séjour en centre maternel au démarrage). Elles concernent 29% de l'ensemble des enfants. Enfin, le cinquième groupe présente 21 trajectoires complexes, faisant intervenir alternativement des mesures en milieu ouvert et des mesures de placement, ou bien des changements de statut juridique du placement (accueil provisoire, placement judiciaire, tiers digne de confiance et pupille). Au total, 46% des enfants accueillis en centre maternel dans le Nord feront l'objet d'une mesure ultérieure. Le placement judiciaire est particulièrement présent dans les trajectoires, puisque 39% des enfants accueillis ont fait l'objet d'un placement judiciaire après le centre maternel.

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014



Graphique 5 – Typologie des trajectoires en protection de l'enfance dans le Nord

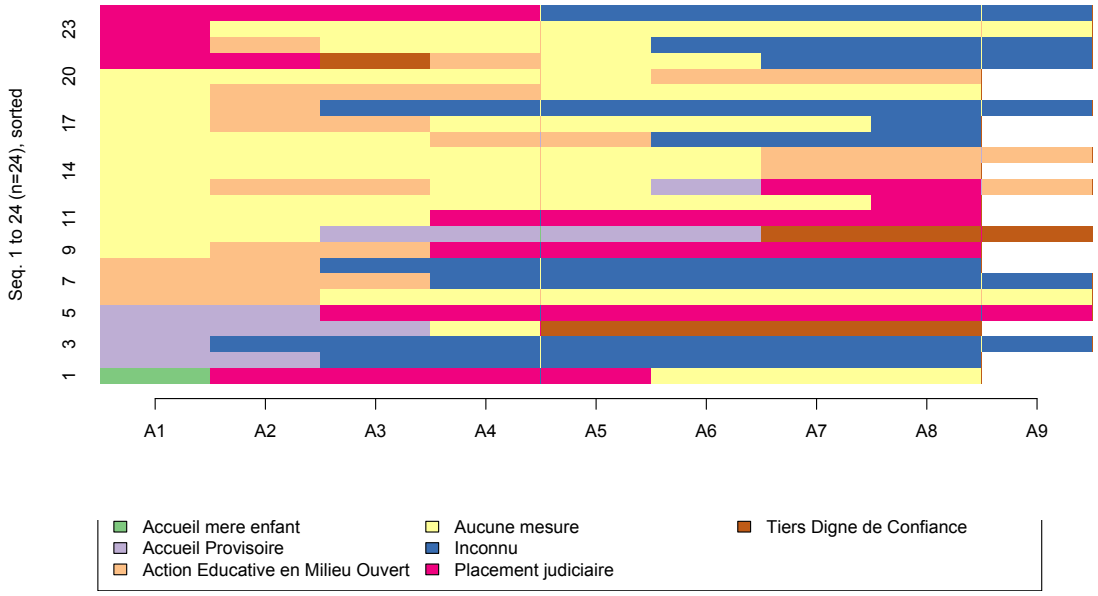
Exemple de lecture : le premier groupe comprend 41 enfants (n=41). Dans ce groupe, l'enfant n°1 n'a connu aucune mesure (en jaune) en année 1. Sa trajectoire est inconnue (en bleu) à partir de l'année 2.

Dans les Hauts-de-Seine, à notre connaissance, seuls 16% des enfants (24/149) connaissent une mesure ultérieure de protection de l'enfance, et le placement judiciaire ne concerne que 8% des enfants accueillis dans le département. Les trajectoires de ces vingt-quatre enfants faisant l'objet de mesures sont particulièrement intéressantes à observer pour comprendre la dynamique des parcours dans ce département (voir le graphique 6 page suivante). En effet, on constate une grande diversité de trajectoire, et surtout la différence entre les mesures mises en place à la sortie (durant l'année 1) et les mesures ultérieures. Ainsi, la plupart des placements judiciaires décidés à la sortie seront suivis par un retour à domicile. A l'inverse, la plupart des situations de placements plus longs, sur plusieurs années, sont plutôt décidés dans les trois ou quatre années qui suivent la sortie.

Enfin, l'accueil provisoire semble très fréquemment jouer un rôle de « porte d'entrée » vers un placement judiciaire long ou vers un placement chez un tiers digne de confiance. On peut faire le même constat dans le Nord, où l'on peut même souligner que les deux trajectoires d'enfants devenus pupilles ont débuté par un accueil provisoire ensuite transformé en placement judiciaire. L'accueil provisoire semble, pour notre population, jouer un rôle spécifique, et être ainsi peut-être plus prédicteur d'une trajectoire longue en protection de l'enfance qu'un placement judiciaire à la sortie du centre maternel.

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014



Graphique 6 – Les 24 trajectoires faisant intervenir des mesures de protection de l'enfance ultérieures dans les Hauts-de-Seine

Exemple de lecture : L'enfant n°1 a été accueilli une année dans un autre centre maternel, puis il a été placé par décision judiciaire pendant quatre années. La mesure a été levée la 6ème année.

Ainsi, dans les deux départements, les mesures à la sortie ont un faible pouvoir prédicteur de la trajectoire ultérieure en protection de l'enfance. Les analyses de variance mettent en exergue les différences départementales, et soulignent deux types de trajectoires spécifiques dans le département du Nord. Ainsi, le motif de sortie « Placement de l'enfant » détermine une trajectoire particulière, qui débute logiquement par un taux de placement judiciaire très important mais qui se réduit au fil du temps, contrairement aux autres catégories. D'autre part, le fait d'avoir des enfants aînés placés à l'ASE a un lien significatif avec une trajectoire de placement long, qui débute non pas l'année de la sortie mais dans les années suivantes. C'est dans cette catégorie que l'on voit apparaître des situations d'enfants devenant pupilles environ six ans après la sortie.

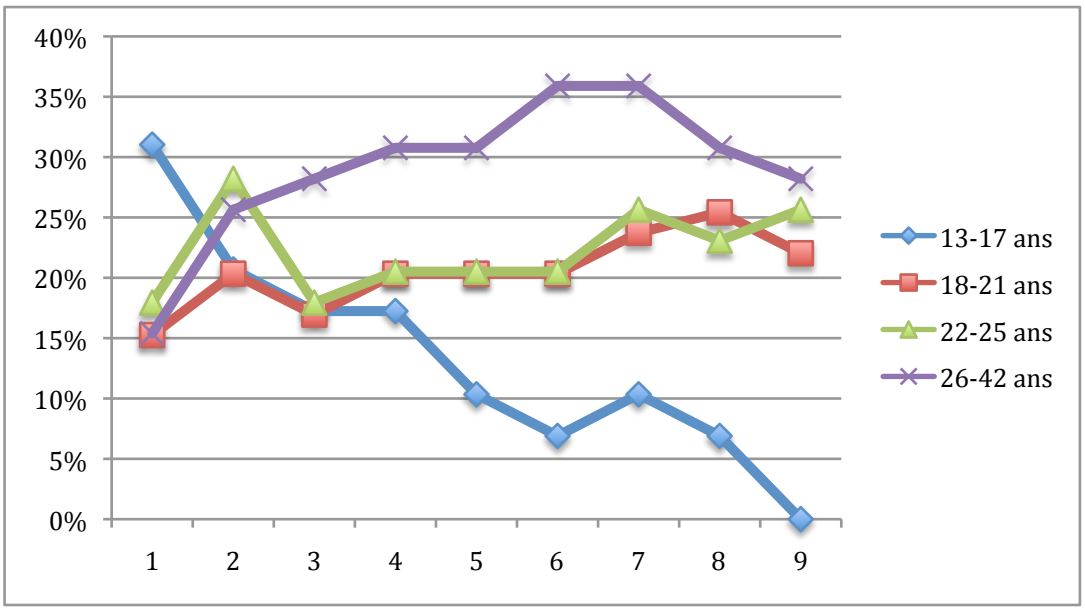
Les expériences de vie passées de la mère n'ont pas d'impact statistique significatif, mais l'observation de l'évolution des mesures montre un taux de placement

judicaire systématiquement plus important lorsque l'une des expériences suivantes est mentionnée : placement dans l'enfance et dans l'adolescence, rupture de lien maternel, violences conjugales, addictions, violences familiales, déficience intellectuelle, problèmes psychiatriques. En particulier, les femmes pour qui une déficience intellectuelle est mentionnée dans le dossier sont relativement peu nombreuses (23 dans le département du Nord), mais dans les trajectoires ultérieures, le taux de placement judiciaire de leurs enfants oscille autour de 50% chaque année.

A l'inverse, les femmes migrantes adultes sont très peu concernées par les mesures ultérieures de protection de l'enfance (une seule situation de placement dans les Hauts-de-Seine, en raison du décès de la mère assassinée par son compagnon). Les jeunes femmes ayant connu une migration pendant leur enfance ou leur adolescence semblent par contre autant concernées que les jeunes femmes nées en France.

Dans le Nord, l'observation de l'évolution du taux de placement judiciaire en fonction de l'âge de la mère montre une situation spécifique aux mères entrées mineures en centre maternel, comme le montre le graphique 7 en page suivante. Si les enfants des mères accueillies mineures sont plus souvent placés à la sortie du centre maternel, l'évolution de la trajectoire dans le temps est plus favorable que pour les autres familles : la part des placements judiciaires, importante au début du parcours, diminue au fil du temps. Cela rejoint l'observation faite sur les sorties liées au placement de l'enfant. Au contraire, les femmes les plus âgées connaissent davantage de placements judiciaires pour leurs enfants, dès la deuxième année. Ce taux augmente jusqu'à la sixième année, puis décroît à partir de la huitième année du parcours. Les femmes d'âge intermédiaire connaissent également un nombre de placement en augmentation la deuxième année, puis de nouveau à partir de la sixième année.

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014



Graphique 7 – Evolution du pourcentage d'enfants placés judiciairement en fonction de l'âge de la mère lors de l'accueil en centre maternel – Département du Nord

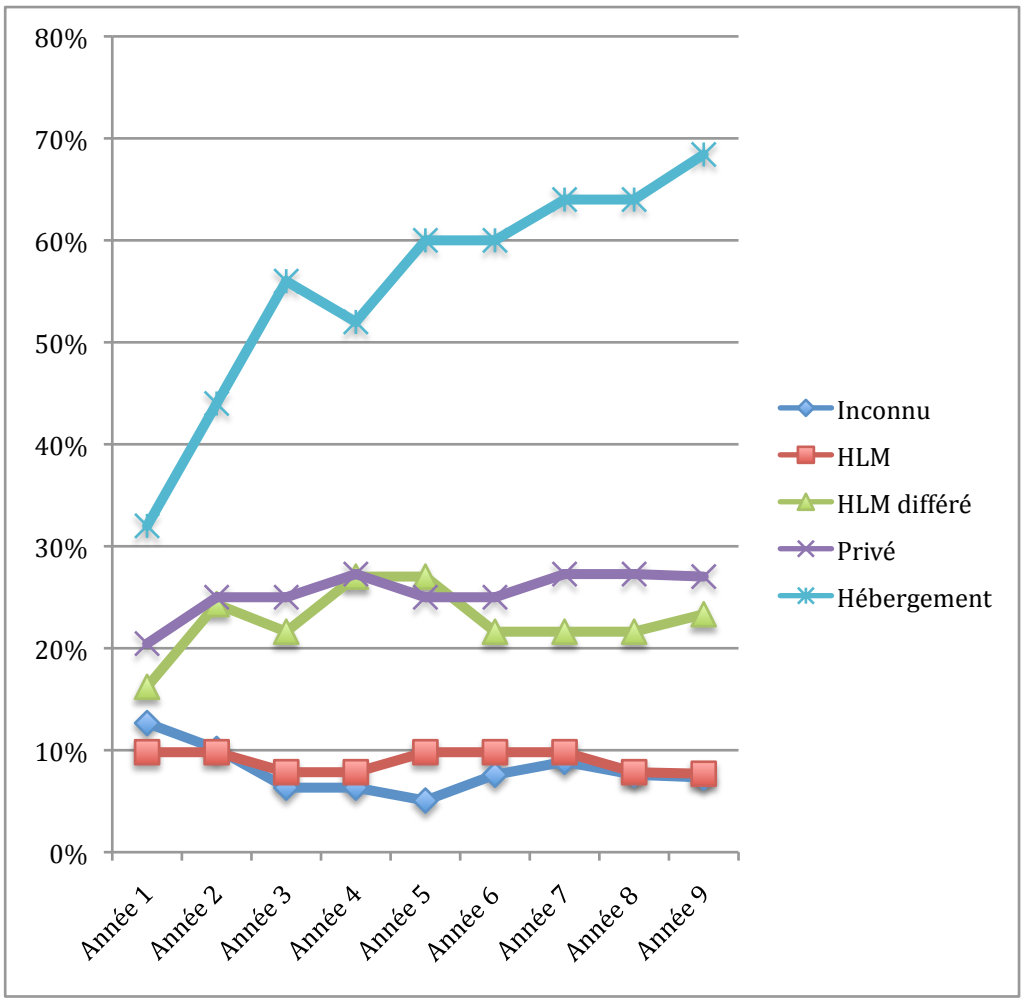
Enfin, les caractéristiques de l'enfant lui-même ont également un impact. De manière aujourd'hui classique, on observe plus de mesures chez les garçons que chez les filles. Ils sont en particulier beaucoup plus concernés par les trajectoires de placements longs (19/28), alors que les filles vont être légèrement majoritaires dans les trajectoires sans mesures (26/48). Les trajectoires complexes avec des retours à domicile et les mesures de milieu ouvert concernent autant les garçons que les filles.

4.1.1.3. L'interaction entre les deux dimensions observées

Nous avons observé l'évolution du taux de placements des enfants au fil des années, en fonction du type de trajectoire résidentielle de la mère lorsque celle-ci était connue (graphique 8 en page suivante). Nous avons considéré l'ensemble des situations de placements avec séparation, à savoir les situations d'accueil provisoire, les placements judiciaires (qui dominent toujours largement) et les placements chez des tiers dignes de confiance.

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014



Graphique 8 – Evolution du taux de placement (AP, PJ, TDC) dans la population d'enquête en fonction de la trajectoire résidentielle

Il apparaît très nettement que les trajectoires d'hébergement sans accès au logement autonome entraînent au fil des années une augmentation importante du taux de placement des enfants, sans retour auprès de la mère : deux ans après la sortie, la moitié des enfants de ces 25 familles sont placés, et leur proportion atteint les deux tiers dans les années qui suivent. A l'inverse, les familles résidant dans un logement HLM stable sont beaucoup moins confrontées au placement des enfants (un enfant sur dix environ). Les trajectoires en logement privé, ou avec accès différé au logement HLM occupent une place intermédiaire. Les familles dont le parcours se déroule majoritairement en logement privé, souvent plus instable que le logement HLM,

connaissent chaque année un pourcentage plus élevé d'enfants placés (une famille sur quatre environ à partir de la deuxième année). Chez les familles qui accèdent de manière différée au logement HLM, on observe une inflexion dans la courbe à partir de la sixième année, qui semble correspondre à des fins de placement coïncidant avec l'entrée dans un logement stable. Bien que le taux de placement soit beaucoup plus faible dans les Hauts-de-Seine que dans le Nord, on observe la même tendance dans les deux départements.

Afin de comprendre les mécanismes expliquant ce lien entre la trajectoire résidentielle de la mère et le placement des enfants, nous allons maintenant approfondir d'autres dimensions des trajectoires, grâce aux résultats du questionnaire biographique mené auprès de 66 mères.

4.1.2. Les trajectoires reconstituées par questionnaire

Les trajectoires de l'ensemble de la population de recherche n'ont pu être reconstituées en partie que sur deux dimensions : la mobilité résidentielle et les mesures de protection de l'enfance. Pour comprendre l'évolution du contexte de développement de l'enfant, il était nécessaire de prendre en compte d'autres dimensions constitutives de son bien-être, comme la situation familiale, la scolarité et la santé. Le questionnaire biographique mené auprès de 66 mères a permis d'étudier ces dimensions sur un échantillon plus restreint de familles. Nous présenterons dans cette partie les conditions matérielles de vie de ces familles, l'évolution des situations familiales, les mesures de protection de l'enfance, la scolarité des enfants et leurs éventuels suivis spécialisés. Nous observerons ainsi l'influence de ces différentes dimensions sur l'évolution du contexte global de vie des enfants.

4.1.2.1. Les conditions matérielles de vie

Les conditions matérielles de vie des familles ont été examinées de manière plus complète que dans la population générale, en observant la trajectoire résidentielle mais

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

aussi l'insertion professionnelle des mères, les revenus de la famille et les éventuels recours aux services sociaux.

Les trajectoires résidentielles

La majeure partie des familles rencontrées durant l'enquête dispose d'un logement autonome. Plus de la moitié des familles (38/66) vivent en logement HLM, dans les deux départements (18/31 dans les Hauts-de-Seine et 20/35 dans le Nord). Environ un tiers (20/66) vit dans un logement privé (9/31 dans les Hauts-de-Seine et 11/35 dans le Nord). Certains de ces logements présentent un problème de surpopulation ou de vétusté. Enfin, huit familles (soit un peu plus d'une sur dix) sont toujours en situation d'hébergement : cinq femmes vivent au sein d'une structure sanitaire ou sociale (trois dans les Hauts-de-Seine, en Centre d'Hébergement et de Réinsertion Sociale ou en Appartement thérapeutique, et deux dans le Nord, en moyen séjour et centre maternel avec un autre enfant), deux femmes sont hébergées au domicile de leur mère (une dans chaque département), et une femme accueillie dans les Hauts-de-Seine est en situation d'hébergement amical.

Parmi les trajectoires qui ont mené à cette situation, on retrouve les grands types identifiés dans l'analyse globale des trajectoires. Leur représentation dans la population ayant répondu au questionnaire est très proche de leur répartition au sein des trajectoires connues de la population générale : près d'un tiers des familles (21/66) ont vécu rapidement en logement HLM après la sortie, un quart (17/66) y ont accédé de manière différée après quelques années chaotiques, une proportion équivalente de famille (19/66) a connu une trajectoire de logement privé qui a souvent débuté également par une période d'instabilité, et 9 familles ont connu une trajectoire d'hébergement (une famille venait d'accéder à un logement privé un mois avant l'enquête). On peut en particulier identifier une trajectoire complète en hébergement familial et une trajectoire complète en structure sociale. La comparaison des trajectoires résidentielles des enquêtées entre les deux départements montre une répartition proche, avec finalement un peu plus d'accès au logement HLM dans le département du Nord. La part des trajectoires les plus instables est proche dans les deux départements.

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

Les femmes enquêtées ont connu entre une et dix situations différentes de logement ou d'hébergement depuis la sortie. En effet, le maintien dans un même type d'hébergement ou de logement peut masquer des changements : enchaînement de plusieurs hébergements amicaux différents, changement de structure sociale, déménagement…

Nombre de situations résidentielles de la mère	Hauts-de-Seine	Nord	Total
1-2 situations résidentielles	13	12	25
3-5 situations résidentielles	10	14	24
6-10 situations résidentielles	8	9	17
Total	31	35	66

Tableau 12 – Nombre de situations résidentielles des mères depuis la sortie

Plus du tiers des femmes ont connu un parcours stable, ne comportant qu'une ou deux situations différentes : onze sont restées dans le même logement ou hébergement depuis la sortie, et quatorze n'ont connu qu'un seul déménagement. Une proportion semblable a connu des situations plus instables, puisqu'elles ont connu entre trois et cinq situations différentes depuis la sortie. Enfin, dix-sept femmes, soit le quart des personnes rencontrées, ont connu des trajectoires comportant au moins six situations résidentielles différentes en sept ou huit ans. Leur nombre est très proche dans les deux départements.

Cette instabilité de la trajectoire résidentielle peut être mise en lien avec la situation au moment de la sortie du centre maternel. Les femmes accédant au logement HLM dès la sortie connaissent les trajectoires les plus stables : les trois-quarts d'entre elles (10/13) n'ont connu par la suite qu'une ou deux situations résidentielles. Les trois autres connaissent entre trois et cinq situations différentes. L'entrée dans une autre structure sociale permet à près de la moitié des femmes concernées (6/14) d'accéder ensuite à un logement qu'elles conservent jusqu'au moment de l'enquête, alors que les autres auront ensuite des trajectoires encore instables (dont deux qui connaîtront plus de

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

six situations résidentielles). L'hébergement familial s'avère aussi relativement stabilisant, puisque près de la moitié des femmes sorties dans ces conditions (4/10) connaissent également une trajectoire stable (une ou deux situations différentes). Comme pour les mères accueillies en structure sociale, les autres connaîtront des trajectoires intermédiaires (trois à cinq situations), et deux personnes connaîtront plus de six situations. L'hébergement amical, en revanche, se révèle plus fragile, puisque plus de la moitié (5/8) des mères sorties dans cette situation auront par la suite des trajectoires comprenant entre trois et cinq situations résidentielles, et un quart (2/8) une situation instable. Ces situations d'hébergement amical à la sortie sont plus fréquentes dans les Hauts-de-Seine que dans le Nord (6/8). La sortie en logement privé peut être soit plus favorable, puisque près d'un tiers (4/14) connaît ensuite une situation stable, soit plus défavorable, puisque la même proportion (5/14) rencontre plus de six situations d'hébergement différentes. Cela peut s'expliquer d'une part par les trajectoires familiales (mise en couple et séparation), d'autre part par la vétusté d'un nombre important de logements privés. Enfin, la situation la plus défavorable concerne bien sûr les six femmes sorties en errance (vie en squat notamment), puisqu'elles connaîtront toutes plus de six situations d'hébergement ou de logement différentes dans la suite de leur parcours. Ces situations sont à nouveau plus fréquentes dans les Hauts-de-Seine (4/6).

L'insertion professionnelle des mères

Si les trajectoires résidentielles des mères dans les deux départements présentent des caractéristiques proches, les trajectoires d'insertion professionnelle des mères se différencient nettement entre le Nord et les Hauts-de-Seine. Lors de l'enquête, près de la moitié des personnes rencontrées ont une activité professionnelle (30/66). Cela concerne près des deux tiers des femmes accueillies dans les Hauts-de-Seine (19/31), et moins d'un tiers des femmes accueillies dans le Nord (11/35).

Le quart des femmes rencontrées dans le Nord (9/35) n'a jamais travaillé depuis la sortie du centre maternel, alors qu'elles sont beaucoup plus minoritaires dans les Hauts-de-Seine (2/31). Pour celles qui ont travaillé, le temps moyen passé dans l'emploi est de 4,2 années dans les Hauts-de-Seine, et de 2,3 années dans le Nord. Cette durée

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

moyenne correspond pour quelques femmes à une interruption de l'activité démarrée dans les deux années suivant la sortie du centre maternel (7/55, dont 5 dans le Nord). Pour les autres, elle correspond plutôt à des trajectoires marquées par des « trous », des CDD, du travail en intérim, ou des interruptions au moment de l'arrivée de nouveaux enfants.

Les emplois occupés actuellement sont pour la plupart des emplois de service peu qualifiés. Les deux secteurs majoritaires d'emploi, dans les deux départements, sont l'aide à la personne (9/30) et la restauration (8/30). Les autres emplois sont des emplois d'agents d'entretien (3/30), d'accueil (3/30), ou dans des secteurs moins représentés : vente, bâtiment, coiffure, petite enfance, comptabilité. Seules trois personnes occupent un emploi qualifié : deux aides-soignantes, et une comptable. Cette dernière est la seule à occuper un poste de cadre.

Les conjoints des femmes rencontrées occupent également des emplois peu qualifiés : agents de sécurité (3), de service (3), employé de restauration (3), cariste (3), ferrailleur (1). Quelques-uns occupent des emplois d'ouvrier qualifié (2) ou d'agent de maîtrise (3), et un est cadre commercial.

Les revenus des familles

Les femmes qui travaillent ont un revenu issu de leur salaire, éventuellement complété par les allocations familiales et le salaire du conjoint. Près d'une famille sur deux vit grâce aux minima sociaux (Revenu de Solidarité Active ou Allocation Adulte Handicapé). Les sept familles restantes vivent grâce aux revenus du travail du compagnon.

Type de revenus	**Hauts-de-Seine**	**Nord**	**Total**
Minima sociaux	7	22	29
Revenus liés au travail	19	11	30
Revenus liés au travail du compagnon	5	2	7
Total	31	35	66

Tableau 13 – Type de revenus des familles au moment de l'enquête

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

Dans le Nord, du fait du plus faible taux d'activité des femmes rencontrées et de leurs compagnons, les deux tiers des familles vivent avec des minima sociaux, alors que cette situation ne concerne qu'un quart des familles dans les Hauts-de-Seine. Dans le Nord, dix-sept femmes sont bénéficiaires du Revenu de Solidarité Active, et cinq perçoivent l'Allocation Adulte Handicapé. Dans les Hauts-de-Seine, six femmes perçoivent le Revenu de Solidarité Active, et une femme l'Allocation Adulte Handicapé.

Les contacts avec les services sociaux

Seules neuf femmes (cinq dans les Hauts-de-Seine et quatre dans le Nord) n'ont eu aucun contact avec les services sociaux depuis la sortie du centre maternel. Pour les autres, le recours aux services sociaux peut être motivé par des difficultés financières (aides financières ponctuelles, voire mesures de tutelle), des recherches de logement et d'hébergement, ou par des mesures de protection de l'enfance (voir infra, p. 196). Trente et une femmes n'ont été en contact qu'avec un seul type de service. Pour vingt-trois mères (douze dans les Hauts-de-Seine et neuf dans le Nord), il s'agit des services sociaux polyvalents de secteur, principalement pour des difficultés financières ponctuelles, ou dans le cadre d'un soutien lors de périodes de séparation. Huit mères (toutes dans le Nord) disent n'avoir été en contact qu'avec les services de l'Aide sociale à l'enfance. Deux mères (une dans chaque département), toutes deux bénéficiaires de l'Allocation Adulte Handicapée, sont suivies par un service de tutelle, et une mère est suivie depuis 2003 par les travailleurs sociaux du Centre d'Hébergement et de Réinsertion Sociale où elle est toujours hébergée. Vingt-trois mères ont été en contact avec plus d'un service. Dans la plupart des cas, il s'agit de familles suivies par les services sociaux polyvalents de secteur et autre service, comme les services sociaux des organismes HLM, des employeurs, des structures d'hébergement social ou encore l'Aide sociale à l'enfance.

Parmi les familles ayant eu recours aux services sociaux depuis la sortie du centre maternel, environ quatre sur cinq (45/57) ont été en contact avec ces services depuis moins de deux ans. Ainsi, les deux tiers des familles rencontrées (45/66) sont encore

suivis plus de cinq ans après leur sortie, dans des proportions similaires dans les deux départements (25/35 dans le Nord, et 20/31 dans les Hauts-de-Seine).

4.1.2.2. L'évolution des situations familiales

Les situations familiales ont été appréhendées par les trajectoires conjugales des mères et les naissances ultérieures.

Trajectoire conjugale	**Hauts-de-Seine**	**Nord**	**Total**
Mise en couple stable des deux parents	4	3	7
Mise en couple des deux parents puis rupture	7	7	14
Total mise en couple des parents	**11**	**10**	**21**
Mise en couple autre compagnon puis rupture	0	9	9
Mise en couple autre compagnon stable	9	3	12
Total mise en couple autre compagnon	**9**	**12**	**21**
Pas de mise en couple	**11**	**13**	**24**
Total	**31**	**35**	**66**

Tableau 14 – Les trajectoires conjugales des mères après la sortie

Pour environ un tiers des familles, les deux parents de l'enfant ont entamé une vie commune après le séjour au centre maternel. Dans un tiers des cas, cette union est stable, ce qui signifie qu'environ un enfant sur dix vit aujourd'hui avec ses deux parents depuis la sortie du centre maternel. Un autre tiers des femmes a formé un nouveau couple après la sortie, ce couple pouvant perdurer aujourd'hui dans plus de la moitié des cas. Enfin, vingt-quatre femmes n'ont pas créé de nouvelle union depuis la sortie du centre maternel, dans des proportions similaires dans les deux départements.

Les femmes accueillies dans le Nord connaissent une trajectoire conjugale plus instable que les femmes accueillies dans les Hauts-de-Seine. En effet, les mises en couple avec un autre compagnon observées dans les Hauts-de-Seine (9) sont toutes

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

stables au moment de l'enquête, alors que les trois quarts (9/12) se sont soldés par une rupture dans le Nord[47]. Après une rupture avec le père de l'enfant ou un autre compagnon, quelques femmes ont formé un nouveau couple. Dans le Nord, deux femmes se sont remises en couple avec le père de l'enfant accueilli au centre maternel, après une vie commune avec un autre compagnon.

Un enfant sur dix (7/66) a été reconnu après la sortie (par le père dans deux cas, et par le nouveau compagnon de la mère dans cinq cas). Les trois quarts des femmes accueillies (49/66) ont eu ensuite d'autres enfants, dans des proportions semblables dans les deux départements. Les femmes qui n'ont pas eu d'autres enfants par la suite sont surtout les femmes les plus âgées (9/17 avaient plus de 25 ans à l'entrée en centre maternel). La fécondité des femmes rencontrées est importante dans les deux départements. Ainsi, au moment de l'enquête, vingt-deux femmes avaient eu un second enfant (onze dans chaque département). Dix-neuf femmes avaient trois enfants (9 Nord, 10 Hauts-de-Seine), six femmes avaient quatre enfants (cinq dans le Nord, une dans les Hauts-de-Seine) et deux femmes des Hauts-de-Seine avaient cinq enfants. Les six femmes qui avaient déjà des enfants aînés à l'entrée en centre maternel n'ont pas eu d'enfants par la suite. Ces aînés étaient soit placés à l'Aide sociale à l'enfance (deux situations dans le Nord), soit accueillis dans la famille (deux situations dans le Nord et deux dans les Hauts-de-Seine). Trois femmes ont accueilli leurs enfants aînés par la suite, lorsqu'elles ont accédé à un logement stable (un enfant placé à l'Aide sociale à l'enfance, déjà adolescent, a rejoint le domicile de la mère, et deux femmes ont fait venir leurs enfants aînés confiés à la famille dans le pays d'origine).

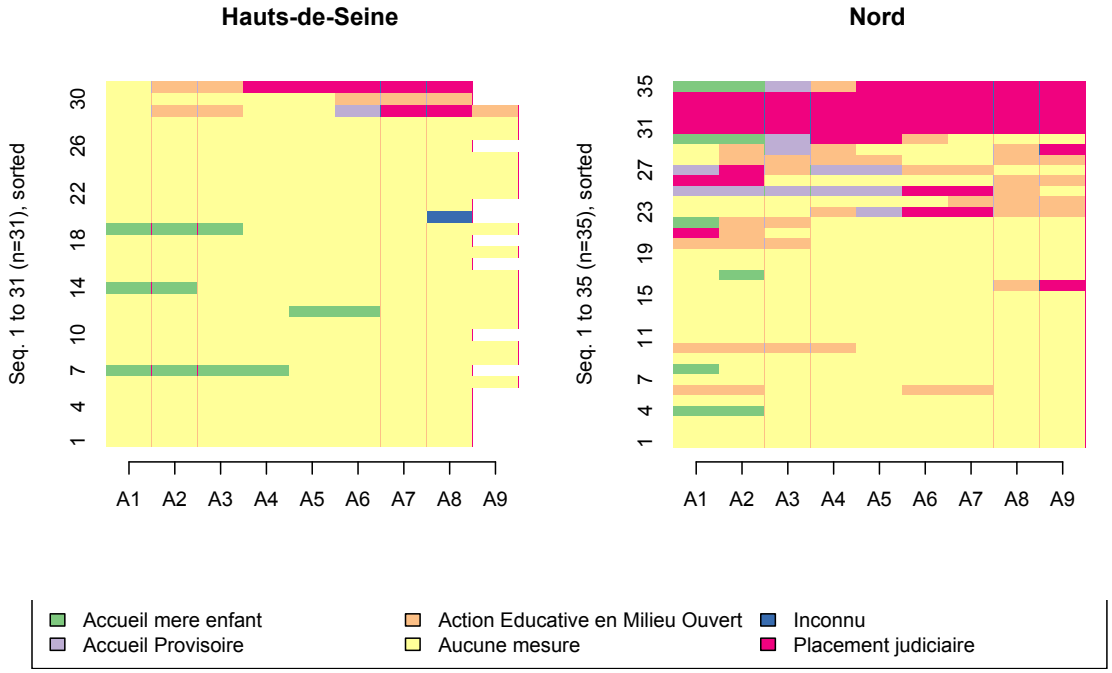
4.1.2.3. Trajectoires en protection de l'enfance

Dans les deux départements, on retrouve dans la population enquêtée les groupes observés dans l'analyse de l'ensemble des trajectoires, dans des proportions similaires. Dans les Hauts-de-Seine, les enfants qui ont connu une trajectoire faisant intervenir un placement sont très minoritaires (2/31), comme dans la population initiale. Dans le

[47] Cette observation doit cependant être interprétée avec prudence. En effet, environ la moitié des familles des Hauts-de-Seine, sorties en 2003, a fait l'objet d'une observation durant un an de moins.

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

Nord, un enfant sur sept connaît une trajectoire de placement long sans retour au domicile (5/35), ce qui se rapproche des 17% observés dans l'analyse de l'ensemble des trajectoires. Les enfants connaissant des placements plus courts sont un peu plus nombreux (8/35).



Graphique 9 – Trajectoires en protection de l'enfance des enfants enquêtés

Exemple de lecture : 35 enfants ont été enquêtés dans le département du Nord. Dans ce département, l'enfant n°35 a fait l'objet d'un accueil mère-enfant (en vert) en année 1 et 2, puis d'un accueil provisoire (en violet) en année 3, d'une AEMO (en orange) en année 4, et d'un placement judiciaire (en rose) à partir de l'année 5.

Les cinq trajectoires de placement long observées dans le Nord correspondent en général à des difficultés spécifiques de la mère : deux d'entre elles connaissent ou ont connu des problèmes de toxicomanie, une femme est considérée comme déficiente et une autre présente des troubles psychiatriques reconnus. Trois de ces femmes ont été admises en centre maternel après l'âge de 25 ans. Les huit trajectoires incluant des placements plus courts correspondent pour quatre d'entre elles à des difficultés du même ordre (toxicomanie, troubles psychiatriques de la mère, et dans un cas problème de santé physique), et pour quatre à des situations d'instabilité résidentielle de la mère,

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

surtout en début de parcours. Il s'agit plutôt de femmes plus jeunes. Dans les Hauts-de-Seine, les trajectoires de placement correspondent aux enfants de deux jeunes femmes en difficulté familiale ayant des difficultés à s'autonomiser de leur famille d'origine, et notamment à accéder à une stabilité résidentielle.

On retrouve le rôle joué par les mesures d'Accueil Provisoire comme « porte d'entrée » vers le placement judiciaire, puisque dans les deux départements, sur les sept trajectoires faisant intervenir une mesure d'accueil provisoire, toutes comportent également du placement judiciaire, en général dans la suite directe de l'accueil provisoire. Dans les deux départements, les sorties de placement sont systématiquement encadrées par des mesures d'Action Educative en Milieu Ouvert. Toutefois six situations font intervenir de l'AEMO uniquement (cinq dans le Nord et une dans les Hauts-de-Seine) ; cela peut correspondre à l'accompagnement de la stabilisation de la mère en début de parcours, ou bien à des mesures plus récentes. Dans deux cas, l'enfant suivi en AEMO ne vit pas avec sa mère mais avec son père, dont elle est séparée.

Les enfants concernés par ces mesures sont plus souvent des garçons[48] : c'est le cas de dix enfants sur les douze concernés par un placement dans le Nord, et de cinq enfants sur les six suivis uniquement en AEMO. Par contre, les deux enfants placées dans les Hauts-de-Seine sont des filles.

4.1.2.4. Scolarité et suivis spécialisés

Du fait de l'instabilité du parcours résidentiel, une part importante des enfants a connu de nombreux changements d'école (le premier, pour les plus âgés d'entre eux, étant occasionné par la sortie du centre maternel).

[48] Pour rappel, ceux-ci sont surreprésentés à la fois dans les trajectoires comportant des placements judiciaires longs et dans la sous-population ayant répondu au questionnaire.

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

Trajectoire scolaire	Hauts-de-Seine	Nord	Total
Stable	10	13	23
Intermédiaire	8	13	21
Instable	13	9	22
Total	31	35	66

Tableau 15 – Stabilité scolaire des enfants

Les trajectoires scolaires des enfants se répartissent en trois groupes. Un tiers des enfants a connu une trajectoire scolaire stable, sans autre changement que le passage de l'école maternelle à l'école élémentaire. Un autre tiers a connu une trajectoire que nous qualifions d'intermédiaire : ces enfants ont vécu au moins un changement d'école supplémentaire, mais ont connu au maximum une école pour deux ans de scolarité sur l'ensemble de leur trajectoire (par exemple, quatre écoles différentes en huit ans). Le dernier groupe a connu une trajectoire instable, avec plus d'une école pour deux années de scolarité, le maximum étant une école pour une année (sept écoles différentes en sept ans de scolarité). Ce maximum est atteint par cinq enfants, qui ont tous été accueillis dans les Hauts-de-Seine. L'instabilité des trajectoires des enfants est en effet plus marquée dans ce département, où près d'un enfant sur deux a connu plus d'une école pour deux ans de scolarité (13/31).

Le niveau scolaire des enfants a été évalué par les mères interrogées. Celles-ci rapportent davantage de difficultés scolaires dans le Nord. Selon les mères, plus d'un enfant sur cinq dans le Nord rencontre des difficultés scolaires, contre moins d'un enfant sur huit dans les Hauts-de-Seine.

Niveau scolaire rapporté par la mère	Hauts-de-Seine	Nord	Total
Bon travail	21	20	41
Moyen	4	3	7
Des difficultés	4	8	12
Ne sait pas	2	4	6
Total	31	35	66

Tableau 16 – Niveau scolaire rapporté par la mère

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

Ces observations sont cohérentes lorsque l'on examine les redoublements. En effet, le quart des enfants (16/66) a déjà redoublé au moins une fois au cours de sa scolarité. En particulier, 15% des enfants (10/66) ont redoublé le CP. Ce taux est plus élevé que la moyenne nationale (5% en 2000), toutefois le taux de redoublement est très dépendant de la catégorie socioprofessionnelle des ménages. Ainsi, en 2000, 13% des enfants d'inactifs et 8% d'ouvriers ont redoublé le CP (Repères et références statistiques – Ministère de l'Education Nationale, RERS 2000).

Ces redoublements ne se répartissent pas également entre les deux départements : c'est le cas de plus d'un enfant sur cinq dans le Nord (12/35), contre un enfant sur huit dans les Hauts-de-Seine (4/31). A chaque fois, les garçons sont plus concernés (8/12 dans le Nord, et 3/4 dans les Hauts-de-Seine). Les enfants ayant redoublé ne présentent pas tous les mêmes profils. Dans les Hauts-de-Seine, les quatre redoublants ont connu une trajectoire résidentielle et scolaire chaotique, puisqu'ils ont tous changé d'école au moins une fois tous les deux ans (trois écoles différentes en six ans pour le plus stable, et jusqu'à sept écoles en sept ans pour la trajectoire la plus instable). Trois d'entre eux sont des enfants de mères migrantes adultes.

Dans le Nord, on trouve au contraire un petit groupe d'enfants (4) qui ont eu une trajectoire résidentielle et une scolarité stable, sans déménagement ni changement d'école, et n'ont pas connu de mesure de protection de l'enfance. Un autre groupe équivalent (4) présente au contraire des trajectoires plus instables (de trois à cinq écoles en sept ans de scolarité), avec parfois des mesures en milieu ouvert, ou des placements à la sortie avec un retour rapide au domicile. Enfin, quatre enfants redoublants font l'objet d'un placement judiciaire long. De plus, six enfants, tous dans le Nord, font l'objet d'une orientation spécialisée (dont quatre redoublants). Cinq d'entre eux sont pris en charge dans le cadre d'un placement judiciaire long[49]. Ils sont en général scolarisés en milieu ordinaire (en Classe d'intégration scolaire ou en Unité pédagogique d'intégration) pour cinq d'entre eux, et un enfant est accueilli en Institut médico-éducatif.

[49] Ce qui signifie que dans la population enquêtée, la totalité des enfants accueillis en placement long, sans retour au domicile, dans le Nord, est orientée vers une scolarité spécialisée.

Les suivis spécialisés

Un enfant sur cinq (14/66) est suivi par un orthophoniste, ce suivi étant plus fréquent dans le Nord (9/35) que dans les Hauts-de-Seine (5/31), ce qui semble cohérent avec les difficultés scolaires rapportées par les mères. De manière logique, les enfants suivis sont plus souvent des garçons (9/14).

Dix enfants (sept garçons et trois filles) font l'objet d'un suivi psychologique (souvent en Centre Médico-Psychologique), plus souvent dans le Nord (ils sont huit dans ce département contre deux dans les Hauts-de-Seine). Les enfants accueillis dans le cadre de placements judiciaires longs dans le Nord font davantage l'objet de suivis psychologiques que les autres : trois enfants sur cinq sont suivis par un psychologue.

Enfin, neuf enfants (six dans le Nord et trois dans les Hauts-de-Seine) font l'objet d'un suivi pour un problème de santé physique, en général depuis leur naissance. Les pathologies sont variées (deux enfants souffrent d'asthme chronique important, deux présentent un déficit génétique en globules blancs, on trouve également des problèmes cardiologiques, intestinaux, un enfant épileptique, un souffrant de polyarthrite…). Les filles sont autant concernées que les garçons (cinq filles et quatre garçons).

4.1.2.5. L'évolution du contexte de vie des enfants

L'ensemble des dimensions observées interagissent dans la construction du parcours de l'enfant. En effet, le contexte de vie concret des enfants est influencé par l'ensemble des dimensions explorées précédemment : les conditions matérielles de vie (stabilité ou non de la trajectoire résidentielle de la mère), l'évolution de la situation familiale (vie commune des parents, séparation), les mesures de protection de l'enfance (placement), et dans une moindre mesure, la scolarité et les suivis spécialisés (orientation en internat). De plus, le comportement de l'enfant durant sa scolarité ou d'éventuels problèmes de santé peuvent également avoir des conséquences sur la vie familiale. Pour comprendre les configurations observées, nous nous sommes intéressée à l'évolution du contexte de vie de l'enfant : dans quel lieu vit-il au quotidien, et avec qui ? Est-ce toujours au domicile de la famille ?

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

La stabilité de la trajectoire résidentielle des enfants peut être comparée à celle des mères (voir supra, tableau 12 p. 191).

Nombre de situations résidentielles de l'enfant	Hauts-de-Seine	Nord	Total
1-2 situations résidentielles	11	14	25
3-5 situations résidentielles	13	17	30
6-10 situations résidentielles	7	4	11
Total	31	35	66

Tableau 17 – Stabilité des trajectoires résidentielles des enfants

Les trajectoires des enfants présentent une plus grande stabilité que celles des mères : alors qu'une mère sur quatre a connu au moins six situations résidentielles depuis la sortie, seul un enfant sur six est dans cette situation. Cependant la différenciation s'effectue surtout dans le département du Nord, où les trajectoires les plus instables ne concernent qu'un enfant sur dix, alors que dans les Hauts-de-Seine, plus d'un enfant sur cinq est concerné. De même, le nombre maximal d'hébergement différent connu par un enfant est de dix dans les Hauts-de-Seine et de sept dans le Nord.

Cette différence entre trajectoires résidentielles des mères et des enfants est due à des périodes d'hébergements séparés. Ces hébergements séparés sont souvent liés à des mesures de protection de l'enfance, mais peuvent aussi être organisés de manière informelle. Ainsi, au moment de la passation du questionnaire, dix enfants ne vivent pas avec leur mère : huit dans le Nord (six placements judiciaires et deux enfants confiés au père ou à la famille paternelle), et deux enfants dans les Hauts-de-Seine (un placement judiciaire et un enfant confié au père). Cependant, au cours de leur trajectoire, vingt-cinq enfants sur soixante-six, soit plus du tiers, ont fait l'objet d'un hébergement séparé de leur mère. Pour quinze d'entre eux, cet hébergement séparé est lié à une mesure de protection de l'enfance, mais pour les dix autres, il s'agit de situations différentes.

Ces situations d'hébergement séparé sont plus fréquentes dans le Nord, puisque près de la moitié des enfants sont concernés à un moment donné de la trajectoire (17/35), contre un quart des enfants dans les Hauts-de-Seine (8/31). Dans le Nord, ces situations d'hébergement séparé sont en général reliées à une mesure de protection de l'enfance, sous forme de placement judiciaire ou d'accueil provisoire (13/17). On a vu

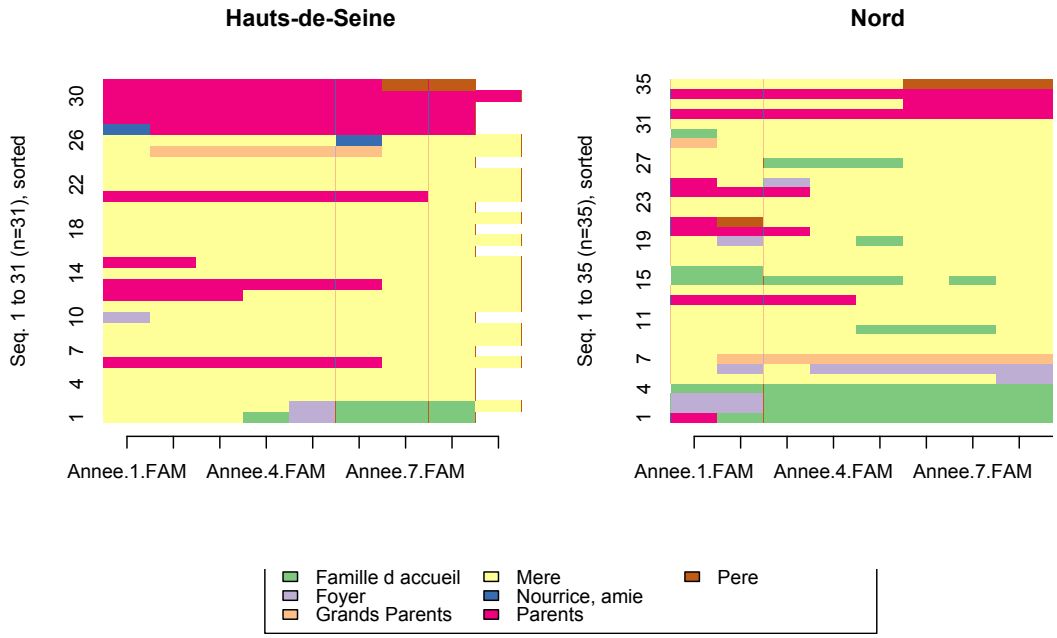
tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

précédemment que certaines de ces mesures étaient liées à des difficultés personnelles de la mère qui peuvent également entraîner une instabilité résidentielle (toxicomanie, problèmes psychiatriques), d'autres semblent en grande partie liées à l'instabilité résidentielle de la mère après la sortie du centre maternel. Trois enfants vivent (ou ont vécu à un moment donné) avec leur père, à la suite d'un divorce ou d'une séparation. Un enfant a été confié par sa mère à sa propre mère de manière informelle pendant environ une année, du fait de ses horaires de travail et de ses conditions de logement.

Dans les Hauts-de-Seine, ces huit situations de séparations sont beaucoup moins souvent liées à une mesure de protection de l'enfance : seuls deux enfants ayant connu un hébergement séparé ont fait l'objet d'un placement judiciaire. Deux autres enfants ont vécu avec leur père dans le cadre d'un divorce ou d'une séparation. Les quatre enfants restants ont en fait été confiés de manière informelle par leurs mères à des relais susceptibles de les aider en attendant que leur situation s'améliore, notamment sur le plan du logement. Trois d'entre eux sont des enfants de mères migrantes adultes. Un enfant a été confié pendant un an par sa mère sans domicile à une amie disposant d'un logement stable, une enfant est envoyée auprès de sa grand-mère maternelle en Côte d'Ivoire pendant trois ans en attendant que la mère trouve un logement, et une enfant est accueillie pendant dix-huit mois chez une nourrice rémunérée par les parents, proche de leur domicile, au motif des horaires de travail des parents. Enfin, une enfant de mère migrante adolescente est confiée par sa mère à un relais parental en attendant de trouver un hébergement stable (pendant trois mois). Ces quatre enfants n'ont jamais fait l'objet de mesure de protection de l'enfance, le réseau familial et social des mères ayant permis leur prise en charge informelle.

Du fait de cette différenciation des parcours résidentiels des enfants, ceux-ci connaissent en général un parcours plus stable que leur mère sur le plan de l'hébergement : quand la situation d'hébergement devient trop instable, le parcours risque de se différencier, soit du fait d'une mesure de protection de l'enfance, soit à l'initiative de la mère, de manière informelle. Cela occasionnera un changement d'adulte présent au quotidien auprès de lui, comme l'illustre le graphique 10.

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014



Graphique 10 – Adulte présent au quotidien auprès des enfants enquêtés

Exemple de lecture : 31 enfants ont été enquêtés dans les Hauts-de-Seine (n=31). Dans ce département, l'enfant n°31 a vécu de l'année 1 à l'année 6 avec ses deux parents (en rouge). Il vit avec son père (en marron) depuis l'année 7.

Les trajectoires des enfants accueillis dans le Nord sont plus morcelées que celles des enfants accueillis dans les Hauts-de-Seine. De manière logique, la part des familles d'accueil (en vert) et des foyers (en violet) y est plus importante, y compris entre deux périodes d'accueil chez la mère (en jaune), alors que les hébergements informels chez des tiers, en dehors des grands-parents, (en bleu) n'apparaissent que dans les Hauts-de-Seine. Les situations de vie commune avec les deux parents sont à l'arrivée un peu plus nombreuses dans les Hauts-de-Seine.

Nombre d'adultes de référence dans la trajectoire de l'enfant	**Hauts-de-Seine**	**Nord**	**Total**
1	23	18	41
2	7	10	17
3	1	5	6
4	0	2	2
Total	31	35	66

Tableau 18 – Nombre d'adultes de référence dans la trajectoire de l'enfant

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

Les trois quarts des enfants accueillis dans les Hauts-de-Seine ont toujours vécu avec leur mère (y compris quand elles sont en couple)[50], alors qu'ils ne sont que la moitié dans le Nord. De plus, les enfants accueillis dans le Nord sont plus nombreux à avoir connu trois ou quatre situations de vie quotidienne avec des adultes différents.

Ainsi, les trajectoires des enfants accueillis dans le Nord sont marquées par davantage de diversité concernant les adultes présents au quotidien, alors que les trajectoires des enfants accueillis dans les Hauts-de-Seine sont plus marquées par l'instabilité résidentielle avec leur mère, y compris parfois dans des situations particulièrement difficiles (vie en squat ou à l'hôtel avec leur mère).

4.1.2.6. Les configurations les plus fréquentes

En croisant l'évolution des situations résidentielles, familiales et les mesures de protection de l'enfance, on observe finalement différentes configurations de parcours. Environ un enfant sur cinq (13/66) connaîtra une trajectoire familiale et résidentielle stable dès la sortie du centre maternel, sans modification des adultes présents au quotidien et avec un déménagement au maximum. Il s'agit pour la moitié d'entre eux d'enfants de femmes qui n'ont pas recomposé de couple et pour la moitié d'enfants vivant avec un couple parental stable depuis la sortie du centre maternel. Ces familles ont rapidement accédé à un logement HLM, soit dès la sortie, soit dans les années qui ont suivi.

Les autres enfants ont été confrontés à des déménagements multiples et des recompositions familiales. Nous avons déjà souligné le lien entre les conditions de logement à la sortie du centre maternel et la trajectoire résidentielle ultérieure. Les éléments recueillis dans le questionnaire montrent que cette trajectoire dépend également beaucoup de l'évolution de la situation conjugale des mères : dans la moitié des cas (11/23), les séparations, que ce soit avec le père de l'enfant ou avec un nouveau

[50] Pour ce codage, nous n'avons pas fait de distinction entre la vie avec les deux parents ou la vie avec la mère.

compagnon, ont occasionné un déménagement de la mère et de l'enfant. Dans la majorité des cas de déménagements suite à une séparation, le logement qu'occupait la famille était un logement du parc privé, voire un hébergement dans la belle-famille. A l'inverse, la mise en couple peut favoriser l'accès à un logement stable ; ainsi, au moment de l'enquête, environ une famille sur six vit dans un logement obtenu grâce au compagnon de la mère. Cette situation est beaucoup plus fréquente dans les Hauts-de-Seine que dans le Nord, et concerne en particulier des femmes migrantes adultes.

Les situations d'instabilité résidentielle importante entraînent fréquemment des périodes d'hébergement séparé de la mère et de l'enfant, que ce soit dans le cadre de la protection de l'enfance, ou dans un cadre plus informel, notamment pour les enfants de femmes migrantes. Concernant les mesures de protection de l'enfance, les placements courts en début de parcours, suivis d'un retour au domicile, coïncident souvent avec l'instabilité résidentielle de la mère (souvent une très jeune femme), le placement étant levé lorsque la mère dispose d'un logement stable. Cet accès au logement stable peut être favorisé par une mise en couple avec un compagnon disposant de ressources économiques ou relationnelles, ou bien être soutenu par des structures sociales (centre d'hébergement, services sociaux de secteur…). A l'inverse, les mesures de placement long concernent plutôt des enfants de mères plus âgées, et sont peu infléchies par l'accès au logement stable de la mère ou la mise en couple de la mère, si ces événements surviennent plusieurs années après. Les mesures de suivi en milieu ouvert en cours de parcours interviennent le plus souvent à la suite de séparations conjugales; dans certains cas, l'enfant va vivre au domicile du père ou de la famille paternelle.

La trajectoire scolaire est impactée par ces dimensions de manière diverse. Ainsi, l'instabilité résidentielle prononcée entraîne fréquemment des difficultés scolaires. De plus, les enfants connaissant un placement judiciaire long sont très souvent scolarisés en milieu spécialisé. En revanche, les problèmes de santé physiques sont peu reliés aux autres dimensions de la trajectoire. Le sexe de l'enfant a manifestement un impact sur la trajectoire scolaire et la trajectoire en protection de l'enfance, les garçons étant plus souvent repérés comme en difficulté que les filles.

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

4.1.3. Synthèse des résultats

Cette première approche des trajectoires avait pour objectif d'apporter des éléments de connaissance sur les trajectoires ultérieures, d'identifier la répartition des processus dans la population de recherche et de déceler les grandes configurations possibles.

4.1.3.1. L'impact de la sortie sur la trajectoire résidentielle

Les deux tiers des familles accueillies connaissent une période de turbulence résidentielle importante dans les deux ou trois années qui suivent la sortie du centre. Cette période de turbulence concerne toutes les femmes, mais encore davantage les plus jeunes d'entre elles, qui connaissent en même temps une période de transition vers l'âge adulte et des difficultés spécifiques d'accès au logement. Il faut toutefois souligner que cette problématique de la sortie est également vécue par des femmes plus âgées. Au fil du parcours, la plupart des femmes que nous avons retrouvées parviendront à accéder à un logement autonome, parfois avec le soutien de structures sociales ou d'un compagnon.

Néanmoins, entre 8 et 16% d'entre elles (selon que l'on se réfère à l'ensemble de la population ou uniquement aux femmes dont les trajectoires ont été reconstituées) sont encore dans une situation d'hébergement précaire sept ou huit ans après la sortie. Les conditions de logement à la sortie du centre maternel semblent particulièrement déterminantes pour la stabilité de la trajectoire ultérieure. L'accès au logement HLM a en particulier un effet stabilisant que le logement privé a beaucoup moins, sans doute en raison de la faible qualité des logements du parc privé accessible à la population de recherche et de la plus grande dépendance du logement privé à l'égard de la trajectoire conjugale.

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

4.1.3.2. Des parcours en protection de l'enfance très différents selon les contextes départementaux

Dans le département du Nord, au moins 46% des enfants accueillis font l'objet d'une mesure ultérieure, en milieu ouvert ou en placement. Le fait de connaître une mesure ultérieure recouvre des réalités très différentes : les enfants connaîtront des mesures de milieu ouvert, des placements transitoires, des alternances de mesures… Les parcours de placements longs, emblématiques des enfants confiés à l'ASE, ne concernent que 17% des enfants. En particulier, les mesures prises à la sortie du centre maternel sont peu prédictives de la trajectoire ultérieure. La reconstitution des parcours que nous avons effectuée montre bien que l'observation de la situation à un instant T, que ce soit au moment de la sortie, mais également plusieurs années plus tard, échouerait largement à prendre en compte l'ensemble des mesures de protection de l'enfance connues de ces enfants, tant les situations sont mouvantes.

La situation est très différente dans le département des Hauts-de-Seine, où, à notre connaissance, 16% des enfants connaissent une mesure ultérieure de protection de l'enfance. Bien que la mobilité géographique soit plus importante dans ce département, tout laisse à penser que la proportion d'enfants connaissant des mesures ultérieures est beaucoup plus faible. On peut interpréter ces différences comme un effet du type de public accueilli dans chaque département. En effet, les femmes adultes rencontrant des problèmes multiples et connues des services sociaux depuis de longues années sont bien plus nombreuses dans le Nord, alors que les migrantes adultes sont plus nombreuses dans les Hauts-de-Seine et sont beaucoup moins concernées par le placement de leurs enfants. Toutefois, dans la suite du parcours, on observe que ce sont souvent leurs enfants qui sont confrontés à une instabilité résidentielle majeure et à des conditions de vie difficiles (en squat, en hôtel…) et celles-ci ont parfois un impact sur la scolarité de l'enfant. Certaines de ces mères mettent d'ailleurs en place des stratégies informelles pour favoriser l'accueil stable de leur enfant lorsqu'elles sont confrontées à des situations sociales difficiles. Cela démontre un besoin de soutien de ces familles et de ces enfants, mais les réponses institutionnelles classiques ne semblent pas opérantes.

De plus, il semble exister dans les pratiques une tolérance différente face à la précarité résidentielle en fonction du département : alors que dans le Nord, la stabilité de l'enfant sera privilégiée, quitte à occasionner des changements d'adultes de

référence, dans les Hauts-de-Seine, l'enfant restera plus fréquemment auprès de sa mère, parfois dans des situations matérielles très précaires. On peut donc se demander comment les travailleurs sociaux évaluent l'impact de l'instabilité résidentielle sur le développement de l'enfant : est-ce conditionné par des pratiques et des politiques départementales ? Cet impact est-il mis en lien avec des capacités de protection reconnues à la mère, en fonction de son profil et du regard porté sur elle par les services de protection de l'enfance ?

4.1.3.3. L'impact de l'instabilité résidentielle et du placement en fonction du parcours de vie de la mère

L'un des intérêts de l'approche séquentielle, au-delà d'une meilleure connaissance des parcours, concerne l'identification d'effets de trajectoires, au sens de séquences rectilignes programmées par les structures sociales. Ces effets de trajectoire sont particulièrement visibles dans les parcours résidentiels ; en particulier, l'entrée en logement HLM détermine une trajectoire stable et protectrice vis à vis du placement. De tels effets sont également repérables dans les parcours de prise en charge en protection de l'enfance. On peut ainsi souligner l'effet « porte d'entrée » de l'accueil provisoire, quasiment toujours suivi d'un placement judiciaire dans les deux départements pour notre population d'enquête. Par contre, le placement judiciaire à la sortie peut correspondre à une situation de crise et d'instabilité. Il ne devient une réelle trajectoire qu'après plusieurs années. En effet, dans les premiers temps, l'accès au logement ou la mise en couple de la mère aura de grandes chances d'aboutir à un retour au domicile. A l'inverse, si l'instabilité résidentielle et conjugale se prolonge, le taux de placement augmente. De plus, les mesures judiciaires seront moins souvent remises en cause lorsque la mère accèdera à un logement ou formera un couple stable plusieurs années après la décision de placement. Si les difficultés personnelles de la mère sont au cœur de ces processus, ces effets temporels méritent d'être soulignés.

Une observation récurrente de nos analyses montre d'ailleurs l'impact de l'âge des femmes accueillies sur la trajectoire ultérieure. Ainsi, les mères mineures accèdent rarement à un logement au moment de la sortie, mais toutes accèdent au fil du parcours à un logement autonome. De la même façon, leurs enfants sont davantage placés au

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

moment de la sortie du centre maternel (jusqu'à 30% des enfants de mères mineures dans le Nord), mais on observe dans la trajectoire ultérieure de nombreux retours au domicile de la mère et une situation qui évolue plus favorablement dans le temps que pour les mères les plus âgées. Le soutien nécessaire à la famille sera plus long, mais pourra s'alléger au fil du temps. A l'inverse, les femmes les plus âgées connaissent des parcours spécifiques : c'est parmi elles que l'on va trouver les situations de femmes ayant déjà des enfants aînés placés à l'ASE ; elles connaîtront un plus fort taux de placement de leurs enfants, et sont plus nombreuses à connaître une trajectoire sans accès au logement autonome.

Ainsi, le placement de l'enfant n'aura pas le même impact sur la trajectoire de vie selon qu'il intervient dans la jeunesse de la mère ou plus tardivement. Cet impact doit être interprété comme un effet de séquence et non comme un lien de causalité : l'âge de la mère n'est pas en soi une cause de placement ou de retour au domicile. Par contre, le cycle de vie dans lequel se trouve la mère est plus ou moins favorable au maintien ou au retour de l'enfant auprès d'elle. En effet, sa situation sera susceptible d'évoluer plus rapidement au fil des transitions qu'elle vit, que ce soit sur le plan résidentiel ou conjugal. En effet, les femmes les plus jeunes forment plus fréquemment un couple à la sortie du centre maternel ou dans les années suivantes, que ce soit avec le père de l'enfant ou avec un nouveau compagnon.

Pour comprendre la signification des effets de séquence observés au cours de cette première étude, il nous faut maintenant faire appel à la perception des mères pour comprendre plus finement les interactions entre les éléments du mésosystème que nous avons évoquées ici.

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

4.2. La dynamique du mésosystème au fil du parcours

Ce deuxième chapitre de présentation des résultats a pour objectif de décrire la dynamique du mésosystème au fil du parcours. En effet, l'analyse des trajectoires résidentielles et socio-éducatives montre que les enfants accueillis connaissent des contextes de développement variés dans lesquels de nombreux acteurs familiaux et professionnels sont impliqués. C'est ce qui justifie le choix de ce niveau d'analyse. Celle-ci est essentiellement basée sur les entretiens biographiques menés avec quarante-neuf femmes[51].

Malgré la large place accordée au discours des mères, notre objectif reste d'approcher au mieux le contexte de développement de l'enfant. Durant le séjour au centre maternel, les acteurs du mésosystème se partagent quotidiennement un même espace, dans lequel se côtoient les résidentes, les travailleurs sociaux chargés du suivi des femmes, les professionnels de la crèche et les pères des enfants. Dans la suite du parcours, ces acteurs sont davantage disséminés dans l'environnement, ce qui n'empêche pas une intrication forte des différentes dynamiques relationnelles. Les relations entre ces différents acteurs (père, travailleurs sociaux, professionnels de l'enfance…) peuvent avoir des répercussions sur les choix affectant la trajectoire de l'enfant. En nous basant sur le récit des femmes, nous avons appréhendé la dynamique du mésosystème à partir de leur regard rétrospectif et de leur reconstitution a posteriori. Dans quelques cas, nous avons croisé les perceptions des mères avec les perceptions des travailleurs sociaux telles qu'elles sont consignées dans les rapports sociaux durant le séjour au centre maternel, afin de diversifier les traces des processus qui ont existé[52].

[51] Voir le tableau en annexe 5 (p. 23-37) présentant les parcours des femmes rencontrées.

[52] Trois types de distorsions sont susceptibles d'apparaître entre ces deux matériaux : la temporalité (les rapports ont été écrits entre 2000 et 2003, alors que les entretiens ont été menés en 2009 et 2010), la place de l'acteur qui parle ou qui écrit au sein du système, et le destinataire du discours. En effet, les rapports sociaux rédigés par les professionnels sont produits dans un cadre institutionnel précis : ils sont destinés à

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

Nous présenterons dans un premier temps les mondes lexicaux identifiés dans le corpus des entretiens grâce à l'analyse ALCESTE. Ces mondes lexicaux permettent de repérer la place de chaque acteur dans le récit que les femmes font du séjour et des trajectoires. Nous nous centrerons ensuite sur l'analyse du mésosystème pendant le séjour au centre maternel, puis pendant la suite du parcours.

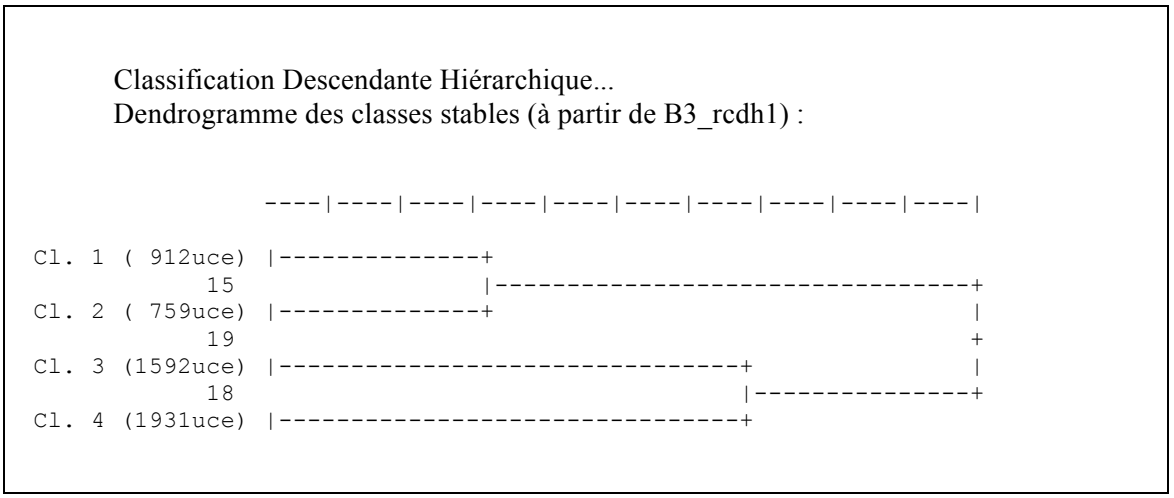
4.2.1. Les mondes lexicaux présents dans les entretiens

Durant les entretiens avec les femmes, nous avons abordé le séjour au centre maternel ainsi que la suite du parcours. Le temps consacré aux différents moments de la trajectoire a été très variable en fonction de nos interlocutrices, des thèmes qu'elles souhaitaient aborder, de leurs souvenirs, de la durée de leur séjour, de la complexité de leur parcours ultérieur et de leurs motivations pour participer à la recherche. Certaines, en effet, souhaitaient témoigner précisément d'aspects positifs ou négatifs de leur séjour, d'autres au contraire sont passées plus rapidement sur leur séjour et se sont inscrites dans un récit biographique plus large. Un premier travail d'identification des mondes lexicaux convoqués par nos interlocutrices grâce à l'analyse ALCESTE (voir supra, encadré n°7 p. 164) a permis dans un premier temps de repérer les thématiques les plus présentes dans les entretiens en fonction des différents contextes (le résumé des résultats de l'analyse ALCESTE est présenté en annexe 8, p. 43-57).

La classification descendante hiérarchique a pris en compte 75% des unités de contextes élémentaires du corpus. Elle met en évidence quatre mondes lexicaux correspondant à différentes modalités de vécu du séjour et du parcours ultérieur.

---

l'administration de l'Aide sociale à l'enfance, qui finance le séjour, afin d'obtenir le renouvellement de ce financement tous les six mois. Il faut donc, pour les rédacteurs de ces rapports, prouver que la jeune femme a encore besoin de soutien, mais aussi qu'un réel travail éducatif et psychologique est mené. Pour nous, il ne s'agit donc pas d'analyser rapports et entretiens en miroir, comme dans le cadre de recherches croisant des entretiens d'acteurs différents à un instant donné, mais plutôt de considérer ces matériaux comme des discours produits dans un contexte relationnel et institutionnel contraint, mais néanmoins porteurs de traces des processus à l'œuvre dans la construction des parcours.



Graphique 11 – Classification Descendante Hiérarchique pour le corpus Mères

Les deux premières classes qui se détachent correspondent à un discours marqué par la dimension biographique : sur le plan subjectif, avec la capacité à identifier rétrospectivement les étapes émotionnelles traversées (la classe 4, qui regroupe 37% des u.c.e. classées), et sur le plan objectif, avec la description de la mobilité familiale et résidentielle ultérieure (la classe 3, comprenant 31% des u.c.e. classées). Deux autres classes, moins importantes, se distinguent par la suite : elles se caractérisent moins par une logique biographique que par une logique de répétition : répétition du quotidien au centre maternel (la classe 2, avec 18% des u.c.e. classées), et répétition des phénomènes de violences et de conflits dans l'entourage de la famille, que ce soit au centre maternel ou dans la suite du parcours (la classe 1, qui comprend 17% des u.c.e. classées).

Une analyse complémentaire a été effectuée en découpant le corpus par département. Les classes obtenues se distinguent des quatre classes obtenues sur le corpus global puisque la classification des unités de contextes élémentaires varie en fonction de l'ensemble, et mettent en évidence des rapports différenciés à l'institution selon le département.

4.2.1.1. Un regard rétrospectif

La classe 4 est l'une des premières classes qui se distingue dans l'ordre de partition de la classification descendante hiérarchique. Elle est également importante en

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

termes de volume puisqu'elle représente 37% des u.c.e. classées. Elle se caractérise par un vocabulaire relié au vécu émotionnel souvent difficile (expérience, impression, moral, confiance, dur, difficile, mauvais), aux modalités de soutien possibles (dire, gens, parler, besoin, psychologique, aide, lien, merci, conseil), et aux processus psychiques traversés (accepter, comprendre, souvenir, oublier, penser). Le vocabulaire utilisé dans les u.c.e. de cette classe montre un réel travail d'introspection des femmes. Ce discours est consciemment rétrospectif, comme le montrent les termes impliquant une projection dans l'avenir ou dans le passé rattachés également à cette classe (avenir, moment, vie, regretter).

La grande majorité des u.c.e. rattachées à cette classe évoque la période du séjour en centre maternel. Elles peuvent correspondre à une appréhension de l'entrée en centre maternel ou à un regard sur l'ensemble du parcours : *« Aller là-bas, au début je voulais pas de trop en fait, justement parce que je connaissais pas ce que c'était. J'avais une autre idée par rapport à ce que j'avais vécu avant en foyer. Donc on va dire, je me suis un peu isolée de tout ça. En fait je voulais pas créer trop de liens, et je voulais vraiment vite partir. »* Les relations au sein du centre maternel avec les autres résidentes et les travailleurs sociaux peuvent être connotées positivement ou négativement, comme le montrent les extraits suivants : *« Il y a certaines personnes dans ces centres qui profitent de l'autorité qu'ils ont par rapport à leur rôle, mais la morale n'est pas vraiment là. C'est vraiment personnel en fait, il y en a qui agissent méchamment. » « Le foyer, moi j'en garde un très bon souvenir, ça va. Il y a des mauvaises choses aussi dans les foyers, mais la plupart des choses en général c'est fait pour aider les jeunes filles comme nous. »*

La plupart des u.c.e. rattachées à cette classe est reliée à la fragilité psychologique dans laquelle les femmes se trouvent lors de leur séjour en institution et insiste sur les différentes étapes émotionnelles ou psychiques traversées : « *il y en a qui n'acceptent pas d'être en foyer, c'est dur pour elles, donc il faut essayer de leur faire comprendre que c'est pas pour leur mal, c'est pour leur avenir. »* En ce sens, il s'agit d'un discours qui met en avant la mobilité possible, le changement, ainsi que la nécessité de « rebondir » (que l'appréciation globale des modalités de soutien soit positive ou négative). On retrouve également des u.c.e. évoquant la suite du parcours, et notamment des moments de bifurcations au cours desquels la femme s'est dit qu'il fallait « réagir », ainsi que des u.c.e. évoquant le vécu émotionnel de l'enfant. Ce monde lexical rétrospectif se retrouve

dans la plupart des entretiens menés, avec une légère prépondérance pour les femmes de plus de 21 ans, et pour les migrantes rencontrées dans le département des Hauts-de-Seine.

4.2.1.2. Les aléas de la trajectoire résidentielle et familiale

La classe 3 est identifiée par la classification descendante hiérarchique en même temps que la classe 4. Elle regroupe également un volume relativement important d'u.c.e. (31%). Le vocabulaire de cette classe met en évidence la mobilité, non plus psychique, mais spatiale et familiale. Elle correspond à la description des dimensions objectives de la trajectoire biographique. Sur le plan résidentiel, on retrouve fortement dans cette classe le vocabulaire associé au logement et à l'hébergement (partir, héberger, habiter, déménager, emménager, maison, appartement). De nombreux noms de lieux (villes ou quartiers) apparaissent également dans cette classe : *« j'ai eu mon premier logement sur Lille, j'ai eu une maison, donc j'ai fait mes démarches moi-même au niveau des particuliers, j'ai fait les annonces, j'ai trouvé assez vite, je suis restée un an, et je suis repartie sur Maubeuge, là où il y a ma famille, je suis restée quatre ans, pareil, j'ai eu une maison, par rapport à mon beau-père avec un particulier, et là ça fait deux mois et demi que je suis revenue par ici. »*

Cette description de la mobilité résidentielle est intriquée à la description de reconfigurations familiales (enceinte, accoucher, séparer, quitter, compagnon, enfant, belle-mère…), comme l'illustre l'exemple suivant : *« ça fait cinq ans et demi que j'ai quitté leur papa, on a eu notre appartement, après on s'est séparés pour cause de violence. Quand on s'est séparés lui il a gardé l'appartement et moi je suis retournée chez mon père ».*

Cette mobilité familiale et résidentielle est également associée à de nombreuses démarches (volontaires ou contraintes) auprès des services sociaux, comme en atteste certains termes spécifiques de la classe (dossier, assistante sociale, lettre, mairie, préfecture, juge). La formation, l'emploi, la scolarité de l'enfant apparaissent également. On retrouve ainsi dans cette classe l'ensemble des dimensions objectives explorées. Plus la trajectoire résidentielle de la famille a été instable, et plus cette classe est représentée, puisque logiquement la femme a passé plus de temps à expliciter les différentes étapes de ce parcours ultérieur.

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

Les deux classes suivantes sont plus spécifiques, la partition de la classification descendante hiérarchique ne les distingue que dans un second temps. Alors que la mobilité caractérisait les classes 3 et 4, c'est plutôt la répétition qui transparaît dans ces deux classes.

4.2.1.3. La scansion du quotidien au centre maternel

La classe 2 regroupe 15% des u.c.e. classées. Elle apparaît de manière particulièrement importante dans certains entretiens dans lesquels la classe 3 est assez peu utilisée. Par opposition à la mobilité familiale et résidentielle évoquée par la plupart des femmes, certaines interviewées ont plutôt accentué la description du quotidien domestique avec les enfants, notamment au centre maternel.

Le vocabulaire de cette classe fait référence aux activités domestiques liées au ménage et aux soins des enfants (manger, laver, préparer, repas, ménage, machine, toilette, vaisselle, assiette, bain…). Ces activités sont situées dans le temps (midi, soir, soirée, mercredi, samedi) et dans l'espace (chambre, cuisine, coin, studio, salon…). Il s'agit souvent d'un rythme imposé par le règlement du centre maternel, notamment concernant les horaires et les lieux des repas et le ménage de la chambre ou du studio : *« On avait un petit studio, enfin une petite cuisine avec une télé, mais on avait quand même notre intimité. Le midi on mangeait tous, enfin toutes les mamans avec les éducateurs, avec le personnel, et à 18 heures, on ne peut pas dépasser 18 heures parce qu'après, 18h30 c'est le bain des enfants, et après, ça dépend à quelle heure l'enfant a mangé son biberon ou pas, nous on prépare les repas. » « Il fallait qu'on ait fait notre chambre à fond, fallait faire le lit du petit, notre lit, fallait que notre chambre soit impeccable parce qu'ils faisaient l'inspection, après si c'était pas bon ils le disaient, c'était pour voir si on est organisées, pareil le petit déjeuner, tout ça, on avait notre bol et tout, et puis après fallait qu'on lave nos assiettes et qu'on les range. »*

Ce rythme quotidien, scandé par les activités domestiques et la prise en charge de l'enfant, peut être vécu comme quelque chose de pesant, mais aussi de rassurant. Les entretiens dans lesquels ce monde lexical domine ont été menés avec des femmes plutôt plus jeunes, pour qui la gestion du quotidien domestique a sans doute été davantage un apprentissage. Elles sont plus souvent accueillies dans le département du Nord, notamment dans des centres maternels hébergeant des femmes très jeunes.

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

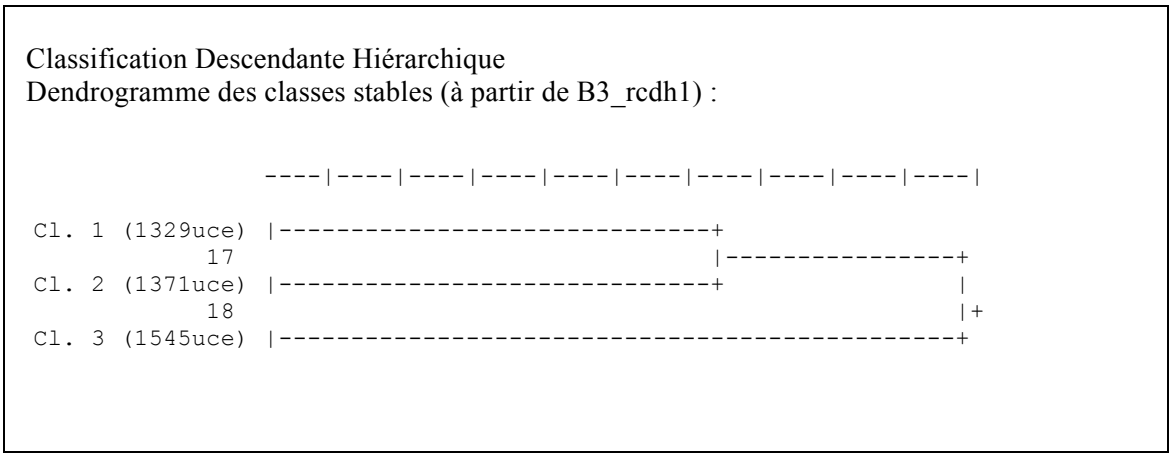
4.2.1.4. Les conflits et la violence au fil du parcours

Enfin, la dernière classe identifiée regroupe 18% d'u.c.e. évoquant des situations très différentes, mais impliquant toujours des émotions négatives fortes (peur, panique, colère…). Le vocabulaire de cette classe est composé de nombreux verbes d'action (taper, pleurer, boire, frapper, choquer, claquer, convoquer, punir, péter, traiter, attraper, balancer, agresser…). Les contextes évoqués sont multiples : conflits ou harcèlement entre résidentes au centre maternel, violences conjugales, colères de l'enfant, violences entre enfants à la crèche, à l'école ou dans le quartier, conflits entre adultes du voisinage…

C'est souvent une suspicion de violence à l'égard de l'enfant qui entraîne un conflit entre la mère et d'autres personnes : *« J'avais laissé mon fils à une maman là-bas, et le lendemain matin quand je suis arrivée il avait un gros bleu sur son visage, donc je me suis mise en colère, comme c'était la seule à s'en occuper et qu'elle m'avait dit que tout allait bien, je m'en suis prise à elle, donc je l'ai frappée. » « Je me mets à la fenêtre et je vois qu'il était devant avec son oncle et donc je suis descendue. Mon fils il a pleuré pour pas que j'y aille mais je m'en foutais, et je dis écoute maintenant tu vas arrêter, parce que moi j'en ai marre de voir mon fils avec des bleus, je le voyais avec des bleus, des hématomes partout dans le dos. »* Parfois, il s'agit du contexte de vie des familles, dans des quartiers où les incidents sont nombreux : *« ils ont confondu avec l'appartement encore d'en dessous et ils ont mis le feu à sa porte, et il y a les tuyaux de gaz et tout, donc quand c'est comme ça je mets une serviette humide à la porte et puis hop je m'enferme ».* Ce monde lexical est plutôt employé par les femmes adultes accueillies dans le département du Nord. Il témoigne de la persistance d'un contexte, au fil du parcours, dans lequel les conflits et la violence sont présents.

4.2.1.5. Des rapports spécifiques aux services sociaux dans les deux départements

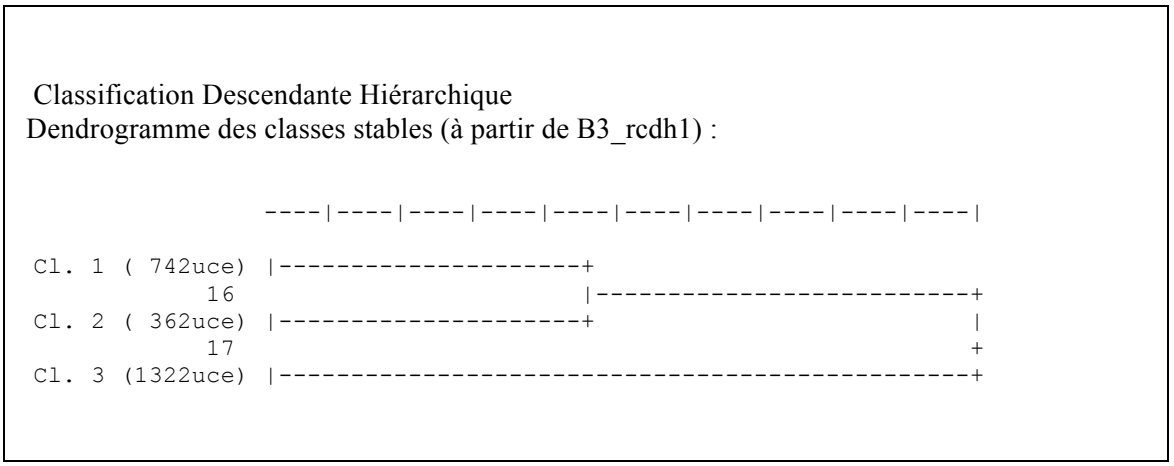
Une nouvelle analyse a été effectuée pour le corpus de chaque département. Les classes identifiées dans l'analyse du corpus global se retrouvent en partie. Les variations observées renvoient aux relations des femmes avec les services sociaux.



Graphique 12 – Classification Descendante Hiérarchique – Corpus Mères Nord

Pour le département du Nord, la première classe qui se détache (classe 3 des résultats résumés en annexe 9, p. 58-68), avec 36% des u.c.e. classées, reprend le monde lexical du quotidien domestique et de la prise en charge des enfants. Les rythmes imposés par le centre maternel y sont de nouveau décrits en détail, et leur aspect pesant est plus souvent souligné. La deuxième classe identifiable (classe 2), avec 32% des u.c.e classées, porte sur les aléas de la trajectoire ultérieure, que ce soit sur le plan familial, résidentiel ou institutionnel. La troisième classe (classe 1) représente une spécificité du département. Cette classe, qui regroupe 31% des u.c.e classées, évoque spécifiquement les relations avec les travailleurs sociaux tout au long du parcours. Le vocabulaire mobilisé correspond aux modalités de relations avec les professionnels rencontrés (dire, parler, aider, comprendre, entourer, expliquer, juger). On retrouve les noms des professionnels concernés (notamment assistante sociale et service). Ces relations peuvent être vécues sur le mode de l'aide ou de la contrainte et de l'inefficacité suivant les cas. *« Je vous dis le soutien des éducateurs, assistantes sociales, les dames de la PMI pour le suivi de l'enfant c'est très important, beaucoup, et parler parler parler. » « J'avais beau essayer de l'appeler en disant qu'est-ce qui se passe, pourquoi c'est bloqué, bah je sais pas c'est pas mon problème. L'éducatrice c'est quand même à la base pour aider, non ? »* Ce monde lexical témoigne de l'importance des relations avec les services sociaux dans la suite du parcours, et souvent soit d'une adhésion, soit d'une soumission aux logiques des institutions.

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014



Graphique 13 – Classification Descendante Hiérarchique – Corpus Mères Hauts-de-Seine

Dans les Hauts-de-Seine, les classes identifiées sont différentes. La première classe qui se distingue (classe 3 des résultats résumés en annexe 10, p. 69-78), avec un nombre important d'u.c.e. (54% des u.c.e. classées), correspond à la description de la trajectoire résidentielle avant et après le centre maternel. Le vocabulaire correspond aux différentes modalités d'hébergement (centre maternel, hôtel, hôpital, logement, logement social) et aux personnes qui peuvent faciliter ces recherches (assistante sociale, travail, mari) : *« C'est mon assistante sociale de l'hôpital qui a demandé le centre maternel dont je n'avais jamais entendu parler, donc elle a eu gain de cause, j'étais sur la liste d'attente alors ils m'ont emmenée dans un hôtel. » « Je me suis fait suivre par une assistante sociale qui nous a aidés à trouver un logement. » « J'ai trouvé du travail, j'ai travaillé, après j'ai trouvé l'appartement. »* L'intervention des services sociaux est abordée sous l'angle quasi-exclusif de la recherche d'hébergement et de logement, qui occupe une grande place dans le discours des femmes. Il s'agit de femmes présentant différents profils (migrantes, mineures…) mais qui ont connu des difficultés pour accéder à un logement stable.

Les deux autres classes évoquent les relations durant le séjour au centre maternel. La classe 1, qui regroupe 31% des u.c.e. classées, fait référence aux relations avec les professionnels et entre résidentes. On trouve de nombreux termes marquant les relations respectueuses ou conflictuelles (respect, respecter, parler, disputer, histoire, attentif).

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

Les u.c.e. caractéristiques de cette classe peuvent évoquer les relations entre résidentes, et notamment les conflits et les rumeurs de la vie collective (« les histoires entre filles ») : *« ce qui est dommage là-dedans, ils mélangent les genres, il y a des mélanges de genres qui peuvent être terribles. » « Une autre fois il y avait deux autres filles, bon il y avait rien eu entre elles et moi mais il y avait eu des histoires avec d'autres qui menaient une vie assez particulière. »* Les relations avec les professionnels sont aussi largement évoquées, notamment la nécessité de raconter son parcours : *« ce que j'ai pas aimé c'est le fait qu'ils s'immiscent tout le temps dans notre vie, qu'ils veuillent qu'on raconte cinquante mille fois notre histoire. » « On avait un référent qui était la personne avec laquelle on discutait le plus souvent. »*

La dernière classe (la classe 2) ne regroupe que 15% des u.c.e. classées, et concerne essentiellement deux entretiens. Elle correspond à un vécu émotionnel très négatif du séjour en centre maternel, que ce soit sur le plan des relations avec les autres résidentes ou avec les professionnels : *« j'étais vraiment en colère et au lieu de me battre au départ j'ai baissé les bras complètement, j'étais vraiment pas bien » « J'étais complètement fermée, je dis plus jamais je veux revoir leur tête! » « Oh la la c'était horrible, donc je me suis dit encore une chtarbée, c'est pas vrai, mais elle me faisait vraiment peur, je me suis dit, je sais pas, un jour je vais ouvrir la porte, elle va me mettre un coup de couteau. »*

Ainsi, l'appréhension du séjour au centre maternel et les relations avec les services sociaux dans la suite du parcours semblent obéir à des logiques différentes dans les deux départements. Les femmes accueillies dans le Nord mettent l'accent sur les rythmes quotidiens imposés par le centre maternel, quand les femmes des Hauts-de-Seine évoquent davantage les aspects relationnels, et notamment l'obligation de parler de son histoire. Dans la suite du parcours, les services sociaux sont plus cités dans le Nord, où les familles sont plus souvent suivies, et leur action est appréhendée comme un suivi global impliquant différents domaines de la vie familiale. Dans les Hauts-de-Seine, ces accompagnements sont moins présents et sont essentiellement centrés sur l'accès au logement, particulièrement difficile en région parisienne. Le rapport des femmes des Hauts-de-Seine aux services sociaux semble ainsi plus distancié, elles se positionnent davantage comme des usagères d'un service, quand les femmes suivies dans le Nord semblent davantage soumises aux logiques institutionnelles que ce soit sur le mode de l'aide ou de la contrainte.

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

L'analyse ALCESTE laisse ainsi entrevoir différents éléments à prendre en compte dans l'analyse du mésosystème : contraintes de la vie en institution, tonalité des relations entre résidentes et professionnels durant le séjour au centre maternel, vécu des relations entre les résidentes, intrication des trajectoires résidentielles et familiales, modalités des relations avec les services sociaux dans la suite du parcours… La place des enfants apparaît finalement par petites touches : objets de la prise en charge domestique quotidienne longuement décrite, enjeu dans les relations entre mères et professionnels du travail social, ou progéniture à défendre contre les agresseurs du voisinage, enfants ou adultes. Ces éléments vont maintenant être approfondis grâce à l'analyse de contenu des entretiens.

4.2.2. La dynamique du mésosystème durant le séjour au centre maternel

L'analyse séquentielle des trajectoires a montré l'impact des conditions de sortie sur la trajectoire ultérieure, notamment sur le plan résidentiel. Or, au-delà des contraintes structurelles liées à l'obtention d'un logement social, ces conditions de sortie sont en grande partie issues de la dynamique relationnelle du mésosystème qui entoure l'enfant au cours du séjour. Ainsi, l'analyse de ces relations constitue une étape nécessaire, bien que non suffisante, à la compréhension des trajectoires ultérieures. Comme nous l'avons souligné en introduction, le cadre spécifique de l'accueil en centre maternel conduit à rassembler au sein d'un même espace de nombreux acteurs, dans un cadre où l'enjeu de la protection de l'enfant est clairement énoncé. Nous commencerons donc par évoquer la place de l'enfant au sein de ces dynamiques relationnelles, telle qu'elle a été perçue par les femmes au cours du séjour en centre maternel. Nous nous intéresserons ensuite aux relations que la mère a entretenues avec les professionnels, les autres résidentes, le père de l'enfant. Nous terminerons par l'analyse du moment de la sortie du centre maternel qui cristallise les dynamiques relationnelles antérieures.

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

4.2.2.1. L'enfant au cœur du mésosystème

Le centre maternel est un milieu de vie bien spécifique pour un enfant en bas âge. Il habite en général dans une chambre ou un studio avec sa mère. Dans le même bâtiment vivent également d'autres mères et d'autres enfants avec qui les interactions sont permanentes. Les conditions matérielles de l'accueil sont en général plébiscitées par les femmes rencontrées. La plupart des centres maternels fréquentés disposent d'espaces d'hébergement et d'espaces collectifs agréables et adaptés, certains ont également un jardin. Toutefois, l'accueil dans une chambre ou un studio (en tout cas dans une seule pièce) de la mère et de son enfant va parfois à l'encontre des préconisations faites par les professionnels (assurer le calme au moment de l'endormissement, ne pas prendre l'enfant dans son lit…). Les professionnels, notamment les éducateurs, sont également présents sur des temps quotidiens. De plus, la plupart des centres proposent un accueil en crèche ou en halte-garderie. Enfin, les enfants sont également en relation avec leur père, ou le compagnon de la mère. Ainsi, les enfants baignent dans un univers d'interactions multiples. Leur éducation et leur développement sont des enjeux importants pour l'ensemble de ces acteurs, puisque les missions des centres maternels visent explicitement le soutien à la relation mère-enfant.

Une partie des femmes, et notamment les plus jeunes, estiment que les conseils des professionnels leur ont permis d'apprendre à s'occuper de leur bébé (Mme Coulon, Mme Roland, Mme Ndob, Mme Amoungou, Mme Maurice, Mme Dauchy, Mme Slimani[53]). Les conseils de puériculture et l'apprentissage de rythmes quotidiens sont évalués positivement. Plusieurs d'entre elles disent explicitement que c'est le centre maternel qui leur a appris à être maman, se substituant ainsi au rôle de leur famille : *« c'est pas mes parents qui m'ont appris à élever un enfant, à faire le bien pour un enfant, c'est le foyer, vu que j'étais toujours au foyer, donc tout ce que je fais automatiquement ça revient de là-bas parce que c'est là-bas que j'ai appris à être une maman quoi. » (Mme Roland).* Savoir donner à l'enfant des repères quotidiens, être capable de reconnaître les désagréments possibles que rencontrent les bébés (coliques, percées dentaires…) sont mis en avant comme des compétences acquises au centre maternel. A ce titre, les apprentissages

[53] Tous les noms et prénoms ont été modifiés. Le lecteur retrouvera en annexe 5 (p. 23-37) le descriptif des parcours des femmes rencontrées et les noms ficitfs employés.

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

domestiques traditionnels réalisés au centre sont également valorisés par ces jeunes femmes : savoir cuisiner, recoudre un bouton, choisir des produits ménagers adaptés… Ces femmes, qui reconnaissent les apports éducatifs concernant les soins à apporter à un enfant, ont toutes été accueillies avant l'âge de vingt ans au centre maternel. Pour elles, accepter le bien-fondé de l'intervention éducative concernant la prise en charge d'un enfant en bas âge n'était sans doute pas trop menaçant sur le plan de leur identité personnelle.

Au contraire, la majorité des femmes rencontrées a tenu à exprimer le fait qu'elles savaient s'y prendre avec un enfant. La nécessité d'affirmer leurs compétences maternelles semble d'autant plus forte pour les femmes les plus âgées au moment de l'accueil et notamment pour celles qui ont des enfants aînés, qu'ils soient confiés à la famille ou à l'Aide sociale à l'enfance. Dès que des questionnements concernant le développement ou la prise en charge de l'enfant sont formulés par les professionnels, ils sont considérés comme inadaptés et ressentis de manière intrusive et disqualifiante (Mme Schmitt, Mme Gueye, Mme Koré, Mme Descamps, Mme Soumaré, Mme Koffi, Mme Petit, Mme Bernard).

Ces femmes mettent en avant leurs capacités maternelles pour se distancier du vécu de surveillance dans le cadre de la protection de l'enfance. En effet, sur le plan symbolique, l'admission de la mère à l'Aide sociale à l'enfance en raison de l'entrée en centre maternel suscite des représentations fortes chez nos interlocutrices. Pour certaines, ces représentations s'ancrent dans une expérience du placement dans leur enfance ou adolescence, comme le relate Mme Nguyen : *« tu te dis dans ta tête attends je suis dans un centre maternel, tu te dis la DDASS tu vois… Parce que moi quand on était jeunes on était placés, on était à la DDASS. (…) Je pense c'est plus le vécu qu'on a eu là-bas qui me faisait penser que si tu fais une faute avec ton enfant ou quelque chose comme ça, tu peux te le faire retirer. »* Cette crainte du placement, évoquée par environ un quart des femmes rencontrées, est alimentée par des cas concrets de placement d'enfant durant leur séjour, souvent dans un contexte de crise. Ces épisodes semblent générer une crainte plus importante chez les femmes qui maîtrisent le moins les logiques du dispositif, notamment les migrantes adultes : *« on arrache les enfants et puis on les donne à d'autres personnes et tout et tout, il y a une petite fille congo-zaïroise là, mais elle était vraiment vraiment abattue, elle pleurait comme un animal dans une forêt, c'est pas possible, on lui a pris*

son enfant, on allait l'amener jusqu'à l'Aide sociale à l'enfance, la petite elle pleurait, et ils l'ont prise. » (Mme Gueye).

Concernant la prise en charge quotidienne, presque toutes les femmes rencontrées soulignent la qualité de l'accueil de l'enfant en crèche ou en halte-garderie lorsque le centre en disposait. Toutefois, des tensions peuvent facilement apparaître lorsque le personnel de la crèche souligne des points à surveiller dans le développement de l'enfant (notamment concernant le sommeil, l'alimentation), ou estime que le rythme proposé par la mère (par exemple pour l'apprentissage de la propreté) n'est pas adapté. De plus, les femmes rencontrées ont parfois eu le sentiment que les professionnels de la crèche ou du centre maternel tentaient de leur imposer des normes éducatives qui ne correspondaient pas à leur système de référence, que ce soit en raison de leur appartenance sociale ou culturelle, comme l'illustre le discours de Mme Descamps.

> *« Fallait élever les enfants dans un climat très… très zen. En fin de compte mon fils il peut y avoir quarante personnes ici, il dort hein ! Il est habitué au bruit. Mais ça, eux non. Moi je voulais habituer mes enfants au bruit, pour eux faut pas, faut pas faire ça. Bon plein de petites choses comme ça mais à force… Fallait faire des massages aux enfants, prendre le contact avec eux… Ça on avait le droit à des cours, on a eu des cours obligatoires. Moi je m'en fous, j'aimais bien, fallait mettre le bébé sur une table pour le masser avec de l'huile d'amande douce et tout… Moi j'aimais bien, mais c'était obligatoire. C'était pas adapté. » (Mme Descamps)*

Du fait de cet enjeu identitaire essentiel, il est très délicat pour ces femmes d'accepter un questionnement ou une intervention éducative centrée sur la relation aux enfants, comme le résume Mme Soumaré : *« je suis gentille mais quand on s'en prend à mes enfants, ça c'est sacré comme on dit les enfants, enfin pour moi pour les autres personnes je ne sais pas mais enfin pour moi voilà c'est sacré, voilà c'est comme ça ».* La place du regard (des professionnels mais aussi, comme on le verra plus loin, des autres résidentes) sur les relations entre la mère et son enfant et le développement de celui-ci occupe donc une grande place dans les récits des femmes. Pour elles, l'observation des relations mère-enfant par les travailleurs sociaux détermine en grande partie la qualité des relations qu'elles entretiennent elles-mêmes avec les professionnels. Si la mère est jugée « autonome » avec son enfant, elle n'a pas de problèmes avec les professionnels. Au contraire, si les professionnels abordent des difficultés dans la prise en charge de

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

l'enfant, la plupart des femmes rencontrées réagissent fortement. D'ailleurs, pour une partie des femmes rencontrées, un enfant ne présentant pas de problèmes est le signe que la mère est « une bonne mère » (Mme Rouifi, Mme Bekkali, Mme Bogaert, Mme Lefebvre, Mme Colin, Mme Nguyen, Mme Saïd, Mme Marie). Nombreuses sont les femmes qui, comme Mme Colin, nous ont affirmé : *« tout allait bien avec eux, ils voyaient que ça se passait bien avec l'enfant, ils ont vu que j'arrivais à me débrouiller, donc tout allait bien ».*

Il faut néanmoins souligner que ce lien entre évaluation de la relation mère-enfant et qualité de la relation entre femmes et professionnels ne fonctionne pas à sens unique. En effet, la lecture chronologique des rapports sociaux met en évidence un processus interactif : lorsque les relations entre les femmes et les professionnels se tendent pour d'autres raisons (fuite du suivi éducatif, place du père, non-respect du règlement…), les rapports sociaux semblent se focaliser davantage sur les points à surveiller dans le développement de l'enfant, initiant un processus d'emballement des relations qui aboutit parfois à des blocages voire des sorties du centre maternel. On peut en particulier constater que pour l'ensemble des enfants dont l'évolution est jugée préoccupante, la relation entre la mère et les travailleurs sociaux est marquée par une non-adhésion à la prise en charge ou par une dégradation des relations au fur et à mesure du séjour. Il existe donc un lien entre l'évaluation de difficultés dans la relation mère-enfant, une relation difficile entre la mère et les travailleurs sociaux, et la perception de points à surveiller dans le développement de l'enfant. Toutefois, il ne s'agit pas de la seule dimension qui détermine les relations entre les femmes et les travailleurs sociaux chargés de leur accompagnement.

4.2.2.2. Le vécu du suivi éducatif par les femmes

En effet, les missions des centres maternels étant très larges, le suivi socio-éducatif mis en œuvre dans les établissements touche à l'ensemble des dimensions de l'existence des femmes accueillies : relation à l'enfant, projet professionnel, relation avec le père de l'enfant, recherche de logement… Ce suivi prend en général la forme de rencontres fréquentes avec un éducateur ou plus souvent une éducatrice, lors d'entretiens formels ou informels. Les réactions des femmes face à cette « obligation de

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

parole » sont diverses. Cette diversité dépend bien sûr des thèmes abordés lors des entrevues. Si les échanges portant sur les projets professionnels, les recherches de logement et les démarches administratives sont en général acceptés sans difficulté par l'ensemble des résidentes, ce n'est pas le cas lorsque le suivi touche à des dimensions plus personnelles (histoire familiale, relation avec le père de l'enfant...).

L'acceptation de ce suivi dépend également de la forme que prend cette contrainte. En effet, suivant les centres maternels, sa mise en œuvre est plus ou moins coercitive : dans certains cas, il s'agira d'entretiens formels dans le cadre de rendez-vous réguliers imposés, alors que dans d'autres centres, les éducateurs s'appuieront davantage sur les échanges informels du quotidien, ce qui n'exclut pas des rendez-vous plus formels. Plus cette parole est sollicitée sous une forme informelle, proche d'une vie sociale ou familiale « classique » (jeux de société le soir, café le matin…), mieux cette demande est acceptée par les résidentes, comme en témoigne Mme Koré (voir entretien en annexe 11, p. 79-99), qui a connu les deux situations distinctes du fait d'un changement d'équipe au sein du centre maternel où elle a été accueillie :

> *« Avec les gens de l'ancienne équipe c'est quand ça n'allait pas tu allais les voir, ils nous voyaient régulièrement ils venaient : "Mme Koré, comment ça va, oui ça va, tu as rien à dire, non j'ai rien à dire, bon si ça va pas tu nous trouves là-bas et puis on parle" , mais avec lui il fallait systématiquement fixer des rendez-vous chaque quinze jours ou chaque trois semaines pour aller lui dire si ça va ou si ça va pas, et si tu le faisais pas au bout de… et puis en plus c'est pas lui qui venait vers nous il fallait que tu ailles le voir, lui fixer le rendez-vous… »*

Ainsi, moins la contrainte est visible, mieux elle est acceptée et moins l'équipe risque de rencontrer des oppositions frontales à cette mise en mots de la vie de la femme, qui reste une condition sine qua non de son hébergement.

Le sens que les femmes trouvent à ces occasions de parler de leur situation personnelle est variable. Une grande partie d'entre elles considèrent que cette parole et l'écoute des professionnels ont été d'une grande aide : *«Voilà c'est sûr que quand tu es épaulée, je vous dis le soutien des éducateurs, assistantes sociales, les dames de la PMI… Pour le suivi de l'enfant c'est très important, beaucoup parler, parler, parler, voilà. » (Mme Pottier). « Ils m'ont beaucoup soutenue en fait, ils m'ont pas laissée à part, je veux dire c'était pas tu as un studio tu te débrouilles, non ils m'ont bien soutenue moralement, tout ce qui était suivi avec*

l'enfant, tout ça, si ça allait, ils étaient toujours en demande si moi j'avais une demande ils étaient là à l'écoute… C'est une très très bonne structure je regrette pas » (Mme Marie). La demande de parole que leur adressent les professionnels est alors vécue comme une manière de prendre soin, de se soucier d'elles.

Dans les situations où cette parole est vécue comme un soutien, les femmes peuvent se réapproprier cette contrainte biographique en utilisant le registre des relations amicales et surtout familiales. Ainsi, Mme Amoungou *« s'est prise d'amitié »* pour sa première éducatrice. Pour Mme Pottier, on peut parler aux éducateurs *« comme à des amis ».* La référence euphémisée à la famille est largement présente, elle englobe en général à la fois les résidentes et les professionnels : *« Je m'étais un peu attachée à eux je pense, c'était devenu comme une petite famille » (Mme Deconinck), « C'était plus un cocon familial que la structure éducative en fait » (Mme Coulon), « Même au foyer ils disaient que c'était une petite famille » (Mme Amoungou), « Pour moi c'était une sorte de famille qui était autour de moi » (Mme Maurice). « Elle jouait avec nous, on rigolait ensemble et puis on parlait de tout de tout de tout, quand je vous dis de tout c'est de tout quoi, c'est vraiment comme si c'était notre grande sœur ou notre mère quoi… » (Mme Leduc).* Cette référence aux relations familiales est également utilisée, mais en la contestant, par les résidentes qui ressentent le suivi comme une intrusion injustifiée et une infantilisation : *« Il y a des fois je leur disais vous êtes pas ma mère, vous êtes pas ma mère, vous n'avez rien à me dire » (Mme Messaoudi).*

La personnalisation des relations avec les travailleurs sociaux tient ainsi une grande place dans l'acceptation de cette contrainte biographique. Ainsi, on constate à plusieurs reprises des difficultés en raison de changements de référent social. Parfois, ce changement permet la mise en place d'une nouvelle dynamique relationnelle, mais dans la plupart des récits, le départ d'une éducatrice avec qui le lien était important bloque complètement les échanges avec la nouvelle personne et induit une dynamique négative. Les changements multiples, dans des institutions où le turn-over des professionnels est important (ce qui est plus fréquent en région parisienne), fragilisent de manière importante la dynamique relationnelle. Ainsi, Mme Koré aura été accompagnée par sept référents différents au cours de son séjour qui a duré deux ans.

Indépendamment de la qualité des relations avec le référent, cette nécessité de parler de soi peut être vécue très difficilement par certaines femmes. Ce vécu difficile

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

de la contrainte biographique a été évoqué par des femmes de tous profils, mais beaucoup plus par les migrantes adultes. Cela peut être dû à des raisons culturelles, comme en témoigne Mme Nguessan :

> *« Des fois les rendez-vous se passent pas bien c'est à cause de ça, on n'a pas forcément… on n'est pas habituées à trop parler, y a une éducation qu'on a eue et puis… Moi avant de venir j'ai pas eu l'habitude de raconter ma vie, de parler, pour moi c'est comme si on m'en demandait trop. J'ai du mal à parler parce que c'est l'éducation qu'on m'a donnée, on m'a pas appris à me… on va dire à me valoriser, c'est ça, parler. Et la plupart du temps les Africaines que ce soit arabes ou noires que vous allez rencontrer, c'est comme ça, on est plutôt renfermées c'est pas parce qu'on veut pas mais c'est comme ça, on nous a pas appris à nous valoriser, à parler tranquillement avec confiance, c'est tout le temps c'est le silence quoi. Si tu parles qu'on te demande rien c'est comme ça, et donc c'est plus ça qui a été dur. »*

Pour ces résidentes, apprendre à parler de soi, à mettre sa trajectoire biographique en forme pour les intervenants du secteur social fait figure d'une compétence qu'elles ne possèdent pas et qu'elles doivent acquérir, sous peine de rencontrer des difficultés avec les professionnels.

A l'inverse, d'autres femmes n'ont que trop bien appris cette compétence du fait d'une longue fréquentation des services sociaux : pour celles-ci, il est assez facile de répondre à l'injonction pour éviter des problèmes, mais cette parole n'a aucun sens et n'est pas vécue comme aidante. Mme Petit, qui a une grande habitude des institutions, explique qu'elle allait voir la psychologue du centre « pour faire plaisir » et pour boire le café, mais que cela n'avait pas d'intérêt pour elle (voir entretien en annexe 12, p. 100-122) : *« depuis que j'ai l'âge de six ou sept ans, je fais que ça de raconter ma vie. Bon à chaque fois y a un paragraphe en plus, donc je rajoute le paragraphe, mais… je raconte ma vie comme une histoire, j'ai l'impression que c'est même plus la mienne, je raconte une histoire que je connais par cœur. Et je la raconte, je la raconte… mais sans intérêt ! On dirait que c'est une poésie que j'ai apprise par cœur et que je la récite à chaque personne que je dois rencontrer.»* Connaissant bien les institutions sociales, elle explique se plier à cette contrainte pour éviter des difficultés : *« je faisais pas pour moi-même, je faisais pas par plaisir ou par envie, mais pour faire plaisir, pour dire regarder je l'ai fait maintenant foutez-moi la paix. Vous voulez que je vois des psychologues, vous voulez que je fasse ci, vous voulez que je fasse des sorties, bon je les ai faites vous êtes contents, maintenant lâchez-moi. »*

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

Cette anticipation de difficultés possibles avec l'institution est tout à fait réaliste. Celles qui s'opposent à cette injonction de parole peuvent voir leur séjour remis en cause, comme dans le cas de Mme Koré, déjà évoquée plus haut, qui relate ainsi un échange qu'elle a eu avec son nouvel éducateur référent :

> *« Il s'est dit que si moi je n'allais pas le voir souvent, je n'allais pas discuter avec lui, c'est parce que je ne voulais pas travailler avec lui. J'ai dit "non, c'est pas parce que moi je ne veux pas travailler avec vous, je vous vois chaque quinze jours, chaque quinze jours c'est la même chose que je vous dis, mais j'ai rien de particulier à vous dire, et moi ça prend sur mon temps et effectivement ça m'agace de venir s'assoir là toujours dire les mêmes choses, voilà. Je vous ai dit, si ça ne va pas je viendrai vous voir pour vous dire monsieur ça va pas j'ai besoin d'une aide", "ah bon d'accord donc c'est que ça va bien pour vous, alors vous n'avez plus votre place ici", je dis "ah bon", il me dit "oui parce que le centre maternel c'est fait pour les mamans seules, les mamans qui ont des problèmes", j'ai dit "écoute chaque tout le monde a des problèmes mais chacun gère ses problèmes, moi je sens que je suis assez forte mentalement, y a des petits problèmes que d'autres vont pas pouvoir gérer, ils vont vous voir, mais moi y a des petits problèmes que je peux gérer, donc je viendrai vous voir quand j'aurais de gros gros problèmes", "ah oui mais dans ce cas vous n'avez plus votre place ici si vous n'avez pas de problème". »*

Ce type de situation confronte résidentes et professionnels au paradoxe de l'aide contrainte. Les femmes qui se conforment au règlement sont d'ailleurs parfois considérées avec suspicion, car leur conformité ne serait que de façade. Les femmes n'ayant pas d'autre choix que de « vouloir l'aide qu'on a voulu qu'elles veuillent », il devient difficile pour les travailleurs sociaux de distinguer les femmes « qui ont vraiment voulu de l'aide qu'on a voulu qu'elles veuillent » de celles qui ont feint de la vouloir (Hardy, 2012)[54].

[54] Pour mieux comprendre cette idée qu'une femme qui « n'a pas de problème » n'aurait plus sa place en centre maternel, il faut élargir la grille de lecture au macrosystème et prendre en compte le poids des décisions de l'Aide sociale à l'enfance qui finance le séjour en centre maternel. A titre d'exemple, dans une autre situation (une femme en formation avec un enfant âgé de quatre mois), l'inspectrice de l'Aide sociale à l'enfance écrit à la femme et au centre maternel le courrier suivant : *« Il m'apparaît que la relation mère/enfant est satisfaisante, le père prend sa place et l'insertion professionnelle déjà bien engagée. Madame fait preuve d'évidentes capacités à organiser sa vie et celle de son enfant. Je n'envisage pas le renouvellement de cette prise en charge au-delà de 3 mois. Je vous demande de bien vouloir préparer cette fin de prise en charge avec Madame à qui je transmets un courrier. Je profite de ce*

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

4.2.2.3. Le poids du règlement intérieur

Au quotidien, le poids de l'institution s'exprime surtout dans le respect du règlement intérieur. Tous les règlements évoqués par nos interlocutrices accordent une grande importance à la circulation des personnes au sein de l'établissement, en imposant certaines contraintes d'espace et de temps (horaires de sorties, de visites, de repas, lieux accessibles aux résidentes, aux visiteurs, aux éducateurs…). Ces contraintes ne sont pas équivalentes dans tous les centres maternels. Dans les centres les plus fermés, les résidentes et leurs enfants doivent prendre le repas dans une salle commune, les sorties ne sont autorisées qu'à certaines heures (en général l'après-midi), et les visiteurs ne peuvent pas monter dans les chambres. A l'inverse, dans les centres les plus ouverts et où les femmes disposent de davantage d'intimité, les résidentes peuvent entrer et sortir librement, prendre leur repas dans leur studio, et les visiteurs sont autorisés à venir dans les chambres. Même dans ces centres, il subsiste des enjeux concernant la circulation des personnes : l'hébergement des visiteurs est interdit la nuit, les éducateurs peuvent pénétrer dans les studios en l'absence de la résidente… Toutes les situations intermédiaires existent. Dans les entretiens, plusieurs années après, le souvenir du règlement et de ses détails est précis. On a vu notamment dans l'analyse ALCESTE l'importance des horaires et des rythmes imposés.

Si certaines femmes rencontrées n'ont pas rapporté de résistance à ces règlements, la grande majorité des récits contient de nombreux exemples de transgressions du règlement intérieur : non-respect des horaires, refus de descendre dans la salle commune, sorties la nuit, hébergement d'un compagnon, introduction de drogue dans le centre… Les règlements les plus contraignants génèrent logiquement le plus d'activités clandestines. Celles-ci sont parfois admises par certains professionnels, ce qui permet aux femmes accueillies de naviguer dans un entre-deux. Les éducateurs ou les veilleurs de nuits « les plus sympas » sont considérés comme des complices, susceptibles de fermer les yeux sur des transgressions minimes. Cette proximité renforce les liens entre

---

courrier pour vous faire savoir que j'ai dû depuis quelques mois trouver des solutions de repli pour des jeunes mères mineures enceintes et isolées par défaut de place en centre maternel. ».

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

les résidentes et le professionnel concerné, qui obtient en contrepartie un climat apaisé lors de ses heures de présence au sein de l'institution. Ces transgressions sont vécues comme des souvenirs plaisants. En effet, qu'elles aient été minimes ou plus importantes, connues ou non des professionnels, elles conservent la même valeur aux yeux des femmes qui les évoquent : il s'agit symboliquement de la capacité qu'elles ont eue de conserver la maîtrise de leur vie, de ne pas se plier totalement à la contrainte imposée par l'établissement. Ainsi, leur but n'est pas la remise en cause du règlement ou de l'accueil mais la récupération d'une marge d'autonomie et d'affirmation de soi dans une vie largement soumise aux institutions.

Toutefois, certaines ne parviennent pas à s'adapter en se ménageant des espaces clandestins. Elles étouffent, affichent une rébellion de tous les instants, et leur séjour se termine souvent par une fin de prise en charge, comme pour Mme Laurent : *« Au niveau des éducateurs, je les écoutais pas en fait tout simplement, ou je faisais tout le contraire de ce qu'ils me disaient, de ce que j'aurais dû faire : au lieu de rentrer à six heures je revenais à sept heures, les week-ends je rentrais pas, de venir manger j'allais pas manger, ou c'était à moi de faire la vaisselle, je la faisais pas… Des petits trucs pour embêter le monde quoi ! ».* Mme Lefort, qui n'a séjourné qu'un mois dans un centre, dit s'être sentie *« comme un chat dans une cage ».*

Même pour les femmes les plus positives concernant leur vécu au centre maternel, cette réglementation perpétuelle de la circulation des personnes a généré un vécu de surveillance, de transparence des faits et gestes à l'égard de l'institution : *« Je vais pas dire qu'on était tout le temps surveillées, mais c'est ça qu'on ressent, on a l'impression d'être surveillées tout le temps » (Mme Messaoudi). « Même si tout allait bien on se sentait toujours surveillée, on se sentait pas vraiment à l'aise » (Mme Lefebvre). « Ils nous prennent comme des enfants, et ça c'était agaçant pour nous ça c'était dur pour nous, on n'avait pas besoin d'être autant surveillées » (Mme Descamps)*. Ce vécu de surveillance est évoqué dans la majorité des entretiens, quels que soient le profil de la femme, les modalités du règlement intérieur du centre et le département d'accueil. Cette surveillance n'est d'ailleurs pas uniquement le fait des professionnels mais également des autres résidentes.

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

4.2.2.4. Les relations entre résidentes

Les relations entre résidentes sont également largement évoquées dans les entretiens. Comme dans toute vie en collectivité, celles-ci ont des aspects bénéfiques (solidarité, soutien mutuel, diminution du sentiment d'isolement), mais également négatifs. Toutes les femmes font part d'un temps d'adaptation nécessaire lors de leur arrivée. Dans les centres accueillant essentiellement des mineures ou des femmes très jeunes, les anciennes soumettent la nouvelle à de véritables rites de « bienvenue » destinés à la mettre à l'épreuve, comme dans les foyers d'adolescents. Les jeunes femmes habituées à la vie en foyer s'imposent sans difficulté, comme Mme Delpierre, qui fait l'objet de tentatives de racket et réagit violemment verbalement, prouvant ainsi qu'elle ne craint personne et affirmant sa position de *« grosse gueule »* et de *« fille qui vient de la rue »*, malgré une apparence plutôt calme (voir entretien en annexe 13, p. 123-163). Pour d'autres, il s'agit de la découverte d'un nouvel univers qui au début peut s'avérer particulièrement menaçant. Mme Roland se souvient ainsi de sa première nuit au foyer, au cours de laquelle des « anciennes » ont accroché un crucifix à sa porte puis l'ont menacée car elle avait « balancé ». Dans les centres accueillant plutôt des femmes un peu plus âgées, ce phénomène n'est pas aussi marqué, toutefois il ne fait jamais bon être la nouvelle arrivée.

Par la suite, la vie en collectivité se déploie avec ses avantages et ses inconvénients. En particulier, une conséquence de la surveillance importante à laquelle sont soumises les femmes est la continuation de la surveillance entre elles. On peut entendre comme une stratégie de distinction les fréquentes allusions, dans les entretiens, à d'autres résidentes qui se comportaient selon mes interlocutrices, comme de « mauvaises mères ». Si certains critères peuvent différer entre le regard des professionnels et des résidentes, l'interdit de la violence physique et de la sexualité en présence de l'enfant est par contre relativement partagé.

Deux femmes rencontrées ont ainsi évoqué directement les violences qu'elles ont elles-mêmes fait subir à d'autres femmes qui, selon elles, s'occupaient mal de leurs enfants. Ainsi, Mme Schmitt raconte avoir menacé puis battu une autre résidente qu'elle soupçonnait de maltraitance envers son enfant. Mme Descamps s'en est pris d'une autre manière à une femme accueillie : *« On est montées et on l'a vue coucher avec l'autre*

homme. Et la petite était là ! Ça ça m'a fait très mal quand même. La fille je l'ai traumatisée ! Enfin on l'a traumatisée. Quand je dis traumatiser, ça nous arrivait de faire pipi dans un pot et de le renverser devant sa porte, je veux dire oui on l'a traumatisée et puis à la fin j'ai vraiment fait une lettre de menace. Que j'allais la crever. » Il faut noter que ces deux femmes auteures de brimades font justement partie de celles dont les enfants ont été soumis à des mesures de protection de l'enfance après la sortie du centre maternel. Toutes deux sont d'ailleurs lucides sur le lien entre ces violences et la pression à laquelle elles se sentaient elles-mêmes soumises. Mme Schmitt expliquera que cet acte l'a *« défoulée un peu… » « Il y a déjà assez de violence, si en plus une maman frappe son enfant… ».* De manière encore plus explicite, Mme Descamps ajoute à la fin de son récit : « *je m'en suis voulue, mais c'est vrai qu'il fallait… Comme c'était tellement dur là-dedans, faut qu'on s'en prenne à quelqu'un. »* Ainsi, plus la pression est forte sur les personnes accueillies, plus certaines peuvent retransmettre cette pression sur les autres résidentes. Ce climat de violence dans les relations entre résidentes est évoqué par environ la moitié de nos interlocutrices.

Des relations positives se nouent également, préférentiellement avec quelques résidentes avec lesquelles les femmes rencontrées avaient des affinités ; elles s'apportent alors aide et soutien réciproque. Certaines gardent peu de lien après leur séjour (il ne s'agissait que « d'amitiés de foyer »), quand d'autres restent en contact de nombreuses années après. De manière plus générale, les femmes interrogées ont conscience d'avoir partagé un moment important de leur vie et de la vie de leur enfant avec les autres résidentes : *« c'est comme si on les avait élevés les enfants des autres filles aussi, parce qu'on était toujours ensemble, on les a connu bébés, on changeait les couches ensemble… C'est comme si c'était nos enfants aussi ! » (Mme Coulon).* Cette proximité et ce sentiment de « faire famille » peut d'ailleurs se concrétiser dans la suite de la trajectoire. Ainsi, trois femmes évoquent le fait qu'une autre ancienne est ensuite devenue marraine d'un de leurs enfants.

4.2.2.5. La place du père

Enfin, le père de l'enfant accueilli est un acteur peut-être moins présent au quotidien (cela dépend des situations) mais essentiel à la compréhension de la

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

dynamique relationnelle du mésosystème. Les enfants qui n'ont plus aucun contact dès leur naissance avec leur père sont très minoritaires. Pour les autres, l'investissement et la présence des pères sont très variables. Ils dépendent de la relation entre le père et la mère, mais également de la politique du centre maternel où la mère est accueillie. En effet, le cadre historique et la définition de l'accueil des femmes isolées engendrent des tensions et des positionnements différents selon les établissements sur la place à accorder au père de l'enfant. Ainsi, certains centres interdisent les visites dans les chambres, d'autres les limitent aux premières semaines de vie de l'enfant, certains établissements favorisent la garde de l'enfant par son père si besoin… Les femmes peuvent se retrouver dans des situations paradoxales où elles doivent favoriser l'implication du père tout en faisant la preuve de leur isolement et de l'absence de vie de couple pour maintenir leur accueil et leur accès aux prestations sociales. Ainsi, Mme Koré se verra suspectée de ne pas être réellement isolée vu le soutien du père de l'enfant alors que le couple est séparé. A l'inverse, Mme Deconinck se dit séparée du père de ses enfants, mais elle relate l'avoir hébergé en cachette au centre maternel à de très nombreuses reprises et semble toujours vivre avec lui au moment de l'enquête bien qu'elle s'en défende en fin d'entretien (sans doute par crainte de ne plus percevoir le complément parent isolé).

Ainsi, certaines femmes regrettent que le père n'ait pas pu avoir davantage de place auprès de son enfant. Pour Mme Louis, c'est même la principale raison de son départ du centre maternel : *« Moi ce que j'ai reproché c'était la place du père en fait. A chaque fois que j'avais un moment de libre j'allais voir le papa. Bon le truc c'est qu'il y a certaines femmes qui sont différentes aussi, qui s'entendent pas avec le père de leurs enfants. Mais moi j'aurais préféré qu'il soit là pendant ma grossesse, qu'il soit plus présent. Il avait pas le droit de venir dans notre chambre pour le garder par exemple ou oui, on aurait pu faire des repas avec le papa, c'est important aussi que le père soit là même pour qu'il ait des liens je pense. Et ça, y a pas. Le père il a pas sa place en fait. C'est que la mère. Et c'est dommage. »* Au contraire, lorsque les relations entre la mère et le père de l'enfant sont difficiles, la volonté des professionnels de donner une place au père de l'enfant est vécue comme une intrusion : « *faut tout raconter, alors comment ça s'est passé, alors le père de votre enfant, alors il faut le voir, mais non, si on s'est séparé c'est parce que je veux plus le voir, c'est tout cet acharnement là que j'ai pas aimé » (Mme Diallo).*

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

Il existe en fait un contrôle implicite sur la vie conjugale et sexuelle des femmes au sein de l'établissement. Même dans les établissements autorisant les visites dans les chambres, la présence de l'enfant devrait, dans les représentations des professionnels comme des résidentes, empêcher toute sexualité de couple. Si cet interdit de la sexualité ne semble pas abordé explicitement par les professionnels, on a vu en revanche qu'il est fortement contrôlé par les autres résidentes, et des conflits se nouent souvent par rapport à la circulation des hommes au sein de l'établissement.

Dans la dynamique du mésosystème, le père de l'enfant, qu'il soit à l'intérieur ou à l'extérieur du centre maternel, peut ainsi avoir une grande influence sur les relations entre la mère et les autres acteurs du centre maternel. Si son accès à la structure le permet, il peut également avoir une influence importante sur les processus proximaux. Ainsi, Mme Bernard avait des difficultés dans les premiers mois à entrer en relation avec sa fille, difficultés relatées tant par Madame lors de notre entretien que dans les écrits des professionnels. Selon les rapports sociaux de l'époque, au début du séjour, l'enfant semblait se développer lentement. La mère restait enfermée dans sa chambre et communiquait peu avec les professionnels. Malgré les interrogations de l'éducatrice référente, le père de l'enfant a été très présent et s'est beaucoup investi dans les soins à son enfant, comme le souligne Madame : *« Une fois que la petite elle est née, moi j'ai eu du mal à l'accepter donc c'est lui qui a pris le rôle de la mère entre guillemets, et c'est vrai que pour elle (l'éducatrice) c'était pas logique, pour elle il avait rien à faire là. »* Peu à peu, la petite fille se développe de plus en plus et les travailleurs sociaux observent au fil du temps que l'enfant sollicite davantage sa mère et devient une enfant valorisante. Dans les mois suivants, la mère, *« se sentant reconnue dans sa place de mère »* selon le rapport de l'éducatrice, s'ouvre davantage à l'intervention des professionnels et devient une résidente particulièrement investie dans la vie collective du centre maternel. Lors de la sortie, le couple et l'enfant seront accueillis en appartement en bail glissant et bénéficieront d'un suivi. Au moment de l'enquête, le couple est stable et a trois enfants. Monsieur, présent lors de l'entretien, relatera d'ailleurs longuement les soins donnés à sa fille lors de ses premiers mois de vie.

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

Le développement des enfants et les compétences maternelles sont donc un enjeu fort, à la fois entre les résidentes, entre les résidentes et les professionnels, et entre les parents. Plusieurs éléments contribuent à l'importance de cet enjeu : la focalisation des missions des centres maternels sur le lien mère-enfant, la norme grandissante de la responsabilité parentale dans le développement de l'enfant, l'assignation des femmes de milieu populaire à un rôle maternel et domestique traditionnel et la valorisation par les femmes elles-mêmes de ce rôle maternel en l'absence d'autre rôle social valorisant. Lorsque la sortie approche, les choix d'hébergement faits par la femme sont lus à l'aune de la stabilité du milieu de vie qu'elle pourra proposer à son enfant, alors que les contraintes structurelles auxquelles elle doit faire face sont très fortes.

4.2.2.6. La sortie : un moment de déséquilibre du mésosystème

Le moment de la sortie permet d'observer les recompositions du mésosystème dans un moment de profond bouleversement qui cristallise des dynamiques relationnelles antérieures. Nous avons retrouvé dans les entretiens les motifs de sortie exposés dans les dossiers (voir supra, p. 171) : accès au logement autonome, départ volontaire de la mère pour s'installer avec le père de l'enfant ou pour fuir les contraintes du centre maternel, départ contraint aux trois ans de l'enfant, non renouvellement de prise en charge pour non-adhésion au suivi éducatif, placement de l'enfant et exclusion pour violences entre résidentes.

Ainsi, dix-sept femmes rencontrées ont obtenu un logement autonome dès la sortie (douze en logement HLM et cinq en logement privé), dont cinq grâce à l'entrée en appartement relais ou en bail glissant. Pour celles-ci, la sortie est vécue en général comme un soulagement notamment en raison de l'accès au logement autonome et de la fin de la surveillance qu'elle signifie, ainsi qu'une certaine appréhension à se retrouver seules pour celles qui ne s'installent pas avec un compagnon (huit personnes). Trois femmes quittent le centre pour intégrer une autre structure sociale : un appartement de coordination thérapeutique pour Mme Pottier, et un CHRS pour Mme Nguessan et pour Mme Singh, en raison de leurs difficultés spécifiques. Ces sorties préparées impliquent en général le compagnon et les professionnels. Sans exclure des tensions, on n'observe

pas « d'emballement » de la dynamique relationnelle du mésosystème lors de ces situations.

Dans onze situations, c'est la mère qui prend la décision de quitter le centre, soit pour s'installer avec un compagnon (cinq situations), soit pour fuir les contraintes de la vie en collectivité et du suivi éducatif (six situations). Parfois, la frontière entre ces deux motivations est assez mince. En effet, l'installation en couple est parfois davantage motivée par la volonté de s'affranchir de la vie en collectivité et des contraintes du suivi éducatif que par un réel projet de couple, notamment chez les femmes les plus jeunes, désireuses de prendre leur indépendance. Mme Coulon, qui était mineure au moment de l'accueil et qui est restée en contact avec plusieurs anciennes au parcours similaire au sien, décrit une tendance des jeunes femmes au choix d'un conjoint « en miroir négatif » et une entrée dans la vie adulte sur un monde matrimonial pour quitter le foyer : *« à mon avis, on a toutes eu un parcours difficile après la sortie du foyer. On est toutes tombées sur des… A mon avis on a voulu vite prendre notre indépendance, on a pris le premier venu, façon de parler, en croyant que c'était le bon et pour finir non… »*. Dans ces situations, les relations entre la résidente, les professionnels et le compagnon de la mère jouent un rôle important.

Ainsi, Mme Saïd, dont le séjour s'est bien déroulé, décide, alors qu'elle est enceinte d'un deuxième enfant, de partir s'installer avec son fils dans une petite chambre trouvée par son mari plutôt que de rester au centre maternel. Ce projet de sortie, non soutenu par le centre maternel en raison des conditions matérielles, impactera les relations ultérieures de Mme Saïd avec les services sociaux de secteur : « *j'ai été au centre d'action sociale, ils m'avaient dit on peut pas vous aider, parce qu'au foyer ils ont envoyé mon rapport là-bas ! Comme quoi Mme Saïd, on était avec elle, elle était tranquille et tout, elle a préféré son mari que ses enfants ! Et là-bas, ils m'ont dit on ne peut jamais vous aider, parce que t'as préféré ton mari que ta vie avec tes enfants. »* Pour Mme Saïd, cette décision a pourtant été dictée également par l'intérêt de son fils : *« Quand il (le papa) vient me voir, il part, le petit il pleure jusqu'à qu'il tombe malade, tout le temps, tout le temps, tout le temps. »* Dans cette situation, c'est la décision de partir s'installer avec le père des enfants dans des conditions matérielles particulièrement précaires qui remet en question les compétences et les choix maternels de Mme Saïd aux yeux des travailleurs sociaux. A l'inverse, on peut remarquer des situations où l'observation de la relation

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

mère-enfant entraîne une fuite du centre maternel et une installation rapide avec le père de l'enfant. C'est notamment le cas de Mme Petit, qui part vivre dans un autre département au moment où les différents professionnels qui suivent la famille envisagent de faire un signalement. Pour d'autres, ce sont des relations difficiles entre résidentes qui décident la femme à retourner vivre avec le père de l'enfant malgré des violences conjugales antérieures, comme dans le cas de Mme Colin.

Pour les huit femmes rencontrées qui ont vu approcher les trois ans de l'enfant sans solution de logement satisfaisante, le moment de la sortie a généré une grande angoisse. Ces effets ont été perceptibles déjà en amont de la sortie : *« ils vous préviennent deux trois mois avant, ils vous disent, n'oublie pas, ton fils va bientôt avoir trois ans, va falloir sortir. Mais bon c'est tellement, c'est tellement familial, on vit vraiment bien, qu'on se dit bah non, on va pas nous laisser partir. Bah si si. » « Et aux trois ans c'est dehors, c'est pas tu sais pas où aller on va te garder, non, c'est tu dégages, tu dégages. » (Mme Deconinck)* Outre l'angoisse matérielle générée par le fait de ne pas savoir où aller, cette fin de prise en charge sans solution met également en exergue le fait que bien que les relations avec les professionnels aient été « comme une famille », il s'agissait bien d'une prise en charge institutionnelle. Il entraîne ainsi une relecture rétrospective du sens du séjour et de l'accueil, et peut raviver des sentiments d'abandon voire de trahison.

Les cinq situations de non renouvellement de prise en charge pour non-adhésion au suivi sont particulièrement symptomatiques d'un emballement des dynamiques relationnelles du mésosystème. Ainsi, Mme Gueye verra sa relation se dégrader au fil du séjour avec les professionnels. En effet, d'après les rapports sociaux, le fils de Mme Gueye est un enfant *« entré dans une phase d'opposition et de provocation excessive »*, et Madame est en difficulté pour gérer l'opposition de son fils. De son côté, Madame se dit surtout inquiète pour sa fille aînée, confiée en Côte d'Ivoire, et elle ne comprend pas l'inquiétude des professionnels concernant son fils accueilli avec elle, qui se développe à son rythme. Lors d'une réunion de synthèse à l'Aide sociale à l'enfance, le séjour est renouvelé pour trois mois, avec injonction faite à Madame de solliciter des rendez-vous avec sa référente. Après cette synthèse, Madame se conforme à cette injonction et sollicite des rendez-vous, mais, selon les professionnels, *« il est impossible de travailler autour de la relation mère-enfant. Madame estime qu'elle n'en a pas besoin »*. De son côté, Madame exprime des demandes matérielles, notamment concernant l'accès au

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

logement. Au vu du contenu du travail éducatif, l'établissement et l'Aide sociale à l'enfance décident de mettre fin au séjour. La famille est alors hébergée chez une amie de Madame, sans qu'un relais ou un suivi ne puisse être mis en place alors que les professionnels restent inquiets pour l'évolution de son fils. Ainsi, Madame se conforme aux injonctions de l'Aide sociale à l'enfance pour continuer à bénéficier de l'hébergement mais résiste au suivi socioéducatif focalisé sur le lien mère-enfant. Pour elle, ses besoins pour remplir son rôle de mère sont d'une autre nature : accéder à un titre de séjour, un emploi, un logement, pour pouvoir faire venir sa fille qui se trouve dans une situation délicate. Plus les professionnels focalisent le suivi sur les difficultés de son fils, plus Madame semble résister au suivi, plus l'institution raccourcit le séjour, aboutissant à une sortie dans des conditions instables, sans soutien et sans relais possible, alors que l'enfant est repéré comme étant en difficulté.

On retrouve des dynamiques similaires dans les deux départements et chez tous les profils de femmes accueillies. Elles mettent à jour le paradoxe de l'aide contrainte. Même si les femmes se plient aux demandes formelles des travailleurs sociaux pour conserver leur place en centre maternel, elles échouent à se présenter comme « voulant changer ». Plus les professionnels les sentent résistantes à l'intervention éducative, plus ils pointent les difficultés de l'enfant, et plus les positions se rigidifient de part et d'autre.

Enfin, les cinq situations de placement de l'enfant ou d'exclusion pour violence correspondent à des situations de crises qui surviennent en général dans la trajectoire des jeunes femmes les plus en difficulté. Les situations de placement initiées au centre maternel correspondent à des situations variées : Mme Declerck fuit le centre maternel avec son enfant pour reprendre des consommations d'héroïne avec un ex-compagnon violent ; Mme Martin demande le placement de ses deux enfants pour les protéger de la maltraitance physique qu'elle peut leur infliger lorsqu'elle va mal ; la situation de Mme Delpierre conjugue prise de produits toxiques, hospitalisation en psychiatrie et placement de l'enfant de manière concomitante. Mme Aventurin et Mme Clément sont exclues pour des violences exercées à l'encontre d'autres résidentes. Leurs enfants connaîtront un placement judiciaire dans la suite du parcours en raison de l'absence de logement ou de carences dans la prise en charge. Dans ces situations, toutes les dimensions relationnelles sont impactées au moment de la crise.

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

L'analyse des entretiens montre ainsi que la dynamique relationnelle entre acteurs du mésosystème est particulièrement importante pour comprendre le déroulement du séjour et les conditions de sortie du centre maternel. Dans ce système, le développement et la prise en charge de l'enfant est un enjeu central. Cet ensemble aboutit à une situation de sortie conditionnée par les conditions matérielles (obtention ou non d'un logement autonome) mais aussi par ces dynamiques interactives : fuir le centre maternel ou rester le temps de mener à bien son projet, aller s'installer avec un compagnon ou supporter plus longtemps la séparation, ne pas s'opposer frontalement au cadre institutionnel pour ne pas être mise à la porte… Il n'existe pas un processus unique, mais on peut observer des mécanismes de cercles vertueux ou de cercles vicieux. Ainsi, une relation positive peut en entraîner d'autres, comme dans le cas de Mme Bernard avec le soutien du père de l'enfant, alors qu'une série d'interactions négatives peut conduire le système relationnel à se rigidifier ou à s'emballer. Les actions et les réactions des différents acteurs produisent ainsi de la stabilité ou de l'instabilité. Comme dans l'exemple des désaccords éducatifs entre parents face à un enfant facile ou difficile proposé par Durning (voir supra, p. 101), il est illusoire de rechercher un responsable. Par contre, il semble que l'inscription des centres maternels dans le champ de la protection de l'enfance favorise cette focalisation et des dynamiques spécifiques, en particulier lorsque les processus proximaux sont considérés comme fragiles par les professionnels.

4.2.3. L'évolution du mésosystème dans la suite du parcours

Après la sortie, les interactions mésosystémiques restent un puissant outil de compréhension des processus produisant les trajectoires résidentielles, familiales et socioéducatives présentées dans la première partie des résultats. Les entretiens mettent notamment en évidence l'intrication des trajectoires conjugales et résidentielles, l'impact de la violence conjugale et l'importance de l'environnement sur la dynamique familiale. Les relations avec les services de la protection de l'enfance et avec l'ensemble

des services éducatifs seront également examinées, en étudiant en détail le parcours de Mme Da Fonseca et de ses enfants.

4.2.3.1. Une transition multidimensionnelle

La manière dont les femmes relatent le parcours de leur famille et de leur enfant après la sortie fait apparaître l'intrication des différentes dimensions de la trajectoire. L'analyse ALCESTE mettait notamment en évidence le lien entre trajectoire familiale et résidentielle, en regroupant dans la même classe le discours tenu sur ces deux dimensions. En effet, dans le discours des femmes, le récit de la trajectoire résidentielle ne représente pas simplement l'histoire de l'évolution des conditions matérielles de vie de la famille. La description de l'évolution de la composition familiale et des événements intimes (naissances, mise en couple, décès, séparations…) est intimement liée au récit des lieux où l'on a vécu. Les dimensions relationnelles et subjectives associées à ces périodes sont également largement convoquées.

Pour l'ensemble des femmes rencontrées, le parcours conjugal a une importance déterminante dans la dynamique du mésosystème. Pour les plus jeunes, la sortie du centre maternel est la première expérience de vie en couple. Les tentatives de vie commune avec le père de l'enfant sont nombreuses, mais certaines se soldent par des échecs. Dans ces situations, le passage par un espace transitoire de type « appartement relais » avec un accompagnement global semble contribuer à l'expérimentation d'une vie résidentielle et conjugale et à la stabilisation de la famille. Cinq familles sont passées par ce type de dispositif, soit dans le cadre d'un appartement relais rattaché à un centre collectif (deux situations), soit dans le cadre d'un service spécifique existant dans le département du Nord[55]. L'accompagnement proposé dans ce cadre est vécu de manière plus large et moins contrainte que le suivi socioéducatif au centre maternel.

[55] Il s'agit du Dispositif d'accompagnement éducatif à domicile (Dahlia), créé par l'établissement public départemental du Nord spécifiquement afin d'accompagner la sortie des centres maternels. Ce dispositif, qui s'appelait au début des années 2000 le Service d'Accompagnement en Logement Conventionné, favorise l'accès des femmes à un logement auprès d'un bailleur, privé ou public, via le système des baux glissants. Un même interlocuteur assure l'accompagnement vers la sortie du centre maternel en soutenant la femme dans sa recherche de logement, puis en assurant le suivi dans l'appartement obtenu. Ce dispositif, qui travaille à la fois sur le soutien à la parentalité et l'accès au logement, semble jouer

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

« Elle (l'éducatrice) nous a aidés vraiment pour tout. Psychologiquement elle nous a aidés pour dire qu'on baisse pas les bras, elle nous a remués un petit peu point de vue moral pour dire qu'on soit pas non plus trop dépaysés, elle nous a aidés pour la caution, elle nous a aidés à redresser la situation… C'était une période très compliquée, parce que lui il avait plus le moral, moi j'arrêtais pas de pleurer, mais bon Virginie elle nous a bien aidés ! C'est un suivi pour les meubles, pour l'administratif, niveau école, organisation… (…) Ca m'a poussée à grandir on va dire ! » (Mme Bernard)

De plus, pour toutes les femmes rencontrées, le moment de l'accès à un logement « à soi » est vécu comme une étape matérielle, mais aussi comme une étape subjective permettant de « poser ses valises ». Cet accès au logement autonome est toujours favorisé par un réseau de soutien, qu'il soit institutionnel (le centre maternel, l'assistante sociale, le CHRS) ou personnel (le compagnon, le mari, parfois la famille élargie). Le récit de Mme Amoungou reprend clairement l'intrication de ces dimensions. Elle décrit ainsi le moment de son installation dans un logement avec son nouveau compagnon, quatre ans après la sortie du centre maternel, après un parcours marqué par l'errance puis la colocation subie :

« J'ai rencontré le père de ma fille[56], j'étais encore sur A. et c'est là que je lui avais dit au départ qu'il était hors de question qu'on emménage chez lui avec ma fille, j'ai dit non, histoire de trimbaler…. (…) Ma fille elle l'a adopté tout de suite, ah ouais là c'est son papa, donc elle a pris vraiment son papa de substitution, donc elle aimait vraiment aller de l'autre côté. Mais c'était plus moi, je me suis dit que si on partait de là, ce serait pour prendre notre appartement. Donc on s'est décidés à prendre un appartement à nous deux. Au départ d'ailleurs je voulais même prendre notre appartement à mon nom, finalement je me suis dit bon vu le temps qu'on a passé on peut essayer mais mon but à moi c'était quand même d'avoir un appartement à mon nom à moi pour une fois toute seule. Et finalement on a pris l'appartement à deux. Ça s'est fait très vite, on a appelé peut-être le vendredi, la semaine d'après ils nous ont fait visiter l'appartement, ***j'ai eu le coup de cœur et j'ai posé mes bagages, tous mes problèmes je les ai déposés, et là ma vie elle a vraiment commencé, réellement. Là***

efficacement le rôle de transition entre la prise en charge institutionnelle et la vie autonome sur l'ensemble des dimensions du parcours des familles.

[56] Madame parle ici de son compagnon actuel, que sa fille considère comme son père.

j'étais vraiment vraiment autonome, j'ai pu gérer plein de choses, j'ai pu avoir quelqu'un qui me soutenait*. »*

Cet extrait d'entretien condense un ensemble de dynamique : l'accès au logement « à son nom » marque l'accès à une sécurité et une autonomie matérielle mais également psychique. On constate également que le choix d'un conjoint « aidant » (souvent le deuxième conjoint dans notre population) semble déterminant pour stabiliser la trajectoire de la famille. La place de l'enfant dans le choix de ce conjoint n'est pas neutre. Ainsi, dans l'exemple de Mme Amoungou, « l'adoption » de son compagnon par sa fille semble bien avoir joué dans ce processus.

Un grand nombre de femmes rencontrées, notamment parmi les plus jeunes, ont évoqué ce choix d'un deuxième conjoint plus « aidant » que le premier, le père biologique de l'enfant. Certaines femmes disent d'ailleurs explicitement que le choix du deuxième conjoint correspond à la recherche d'un homme « prêt à vivre en famille ». Dans ces situations, le beau-père s'investit largement dans l'éducation des enfants, malgré l'absence de statut officiel : *« il m'aide beaucoup avec les enfants, quand je suis malade, je me retrouve à l'hôpital, c'est lui qui s'en occupe, des fois il ne va pas au travail pour m'aider. Des fois je le regarde et je me dis mais pourquoi ils font pas quelque chose pour ce genre de personnes-là, quand on voit un homme comme ça, qui s'occupe des enfants qui ne sont même pas les siens, et sans poser de questions, sans regarder… Au travail moi je termine tard, lui il termine plus tôt, il demande à sa patronne de terminer plus tôt pour pouvoir aller chercher les enfants à seize heures… C'est pas tous les hommes qui le font, il devrait avoir quelque chose, je sais pas, un droit par rapport à ça, un droit pour les beaux-pères qui s'occupent bien des enfants. » (Mme Maurice).*

L'insertion professionnelle, qui comme on l'a vu ne concerne qu'une partie des femmes rencontrées, est conditionnée à une trajectoire résidentielle stabilisée, mais également à un réseau de soutien, qu'il soit conjugal, familial ou professionnel, permettant de concilier la prise en charge des enfants et des emplois peu qualifiés dont les horaires sont souvent décalés. Plusieurs femmes rencontrées évoquent d'ailleurs leurs difficultés et leur découragement concernant ces contraintes, et expliquent de la sorte le choix qu'elles ont finalement fait de « rester à la maison ».

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

4.2.3.2. L'impact spécifique de la violence conjugale

L'analyse ALCESTE a mis en évidence l'importance, dans certains entretiens, de la description de situations de conflit, impliquant souvent de la violence physique entre adultes ou entre enfants, pendant le séjour mais aussi après la sortie du centre maternel. En écho à l'observation de la trajectoire conjugale, on peut notamment observer parmi les femmes rencontrées une persistance importante de la problématique de la violence conjugale. Douze femmes ont évoqué des situations de violences conjugales après la sortie du centre ; parmi ces douze femmes, neuf avaient déjà été victimes de ce type de violences avant l'entrée. Trois autres (les plus jeunes) ont fait cette expérience après leur mise en couple après la sortie. Ces situations de violences conjugales semblent avoir des impacts particulièrement négatifs sur l'ensemble des dimensions du parcours de la famille : elles génèrent de l'instabilité résidentielle, un isolement social et une moindre proportion de remises en couple chez les femmes concernées. Pour les plus jeunes, cette expérience de la violence conjugale semble particulièrement discriminante pour expliquer l'entrée dans une « carrière » d'assistance, avec maintien du placement de l'enfant par exemple et fréquentation des structures sociales d'hébergement.

Ces violences ont également un impact sur leurs relations avec leurs enfants. Les mères concernées notent que ceux-ci (notamment les garçons) sont soit plus protecteurs, soit plus violents avec elle. C'est notamment le cas de Mme Dauchy, accueillie mineure en centre maternel et aujourd'hui particulièrement suivie par les services sociaux : *« J'étais suivie par une travailleuse familiale il y a trois ans de ça, parce qu'en fait justement il y avait des problèmes de comportement vis-à-vis de Dylan. Il faisait des crises, il me tapait dessus, il voyait son papa faire tout ça donc… »*

On peut d'ailleurs observer que la violence conjugale semble plus prédictive d'un parcours d'assistance que la violence intrafamiliale vécue enfant. En effet, nous avons rencontré de nombreuses jeunes femmes qui avaient été victimes de maltraitance dans leur enfance. Certaines d'entre elles, animées par des ressources internes et un souci de ne pas reproduire ce vécu, sont parvenues à une insertion sociale et familiale positive. Ce sont les femmes qui, en plus des maltraitances vécues dans l'enfance, revivent de la violence dans leur vie adulte qui semblent le plus en difficulté.

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

4.2.3.3. L'impact de l'environnement sur les relations familiales

Au-delà de la sphère de la famille elle-même, un environnement peu sécurisant et violent en raison de relations de voisinage dégradées peut avoir un impact direct sur la vie familiale et la scolarité des enfants. Plusieurs femmes rencontrées déplorent ainsi l'absence de choix quant au quartier où elles résident et la mauvaise influence que cela peut avoir sur leurs enfants lorsqu'il s'agit de quartiers stigmatisés. Le déroulement des entretiens au domicile des familles nous a d'ailleurs permis d'appréhender a minima le quotidien de certaines d'entre elles. Ainsi, lors de l'entretien avec Mme Duval, la police viendra frapper à la porte à plusieurs reprises car une personne de l'immeuble est recherchée ; la rencontre avec Mme Hars est interrompue par des jeunes qui semblent la harceler régulièrement à son domicile ; Mme Soumaré guette à sa fenêtre le moment propice pour quitter son appartement sans être vue de son ex-mari.

Mme Deconinck illustrera longuement lors de notre rencontre l'impact sur les relations familiales de son ancien domicile, un logement vétuste dans un quartier particulièrement stigmatisé : les conditions de logement et les relations entre adultes dans le quartier entraînent des conflits au sein de la famille en raison de l'absence d'intimité, les relations entre enfants à l'école sont décrites de façon particulièrement violente et négative. L'ensemble de cette ambiance entraînera, selon Madame, une certaine déscolarisation de ses enfants : *« ils étaient souvent absents mes enfants déjà, on se levait dans le froid, on vivait pas agréablement. On se levait, mes enfants je les voyais greloter, je disais c'est bon vous allez pas à l'école. Je vous le dis franchement hein, je savais qu'ils rataient énormément ça me faisait mal au cœur, ça leur bousillait leur scolarité, mais même eux ils pleuraient pour ne pas y aller, et en plus on arrivait là-bas c'était… on était écœurés, enfin je voyais mes enfants écœurés d'y aller, et je vous assure même moi ça m'écœurait de les mettre.* »

En comparaison de cette période, leur vie actuelle, dans un logement HLM obtenu un an plus tôt dans un quartier également mal réputé mais finalement plus calme aux yeux de Madame, semble beaucoup plus positive. Le confort de vie, les relations de voisinage, les relations familiales et la fréquentation scolaire se sont améliorés dans un même mouvement, chaque dimension soutenant l'autre :

> *« Depuis qu'on est ici, même le matin, c'est agréable on se lève avec le sourire, on rigole, on s'habille on se lave de bonne humeur, que là-bas c'était l'angoisse, c'était la*

bagarre tous les matins, pas contents de se lever, pas contents de se laver, pas contents de rien…(…) Ca faisait tellement longtemps qu'on était dans cet appartement pourri là j'avais pas le… j'avais pas envie de… j'arrivais pas, de m'occuper du repas du soir, et des devoirs, non franchement je m'en foutais, et ma fille elle le ressentait forcément et elle faisait pas ses devoirs, donc elle a redoublé son CP. Et là je vous dis franchement, ça roule comme sur des roulettes, le soir ils rentrent on fait leurs devoirs, tout se passe super bien. Tous les soirs on apprend on fait ses devoirs à deux, c'est agréable, c'est vraiment une vie de famille. Voilà ça n'a plus rien à voir. On rentre, on goûte, les devoirs, les bains, le repas, on a envie d'aller se coucher de bonne heure, le matin on se lève c'est agréable, tout est agréable, même qu'il fait moins 9 dehors ! »

La vie de famille se définit ainsi comme le partage de rythmes quotidiens dans un espace adapté où chacun trouve sa place.

4.2.3.4. Les relations avec les services de la protection de l'enfance

Enfin, pour l'ensemble des femmes rencontrées, la fréquentation du centre maternel semble avoir développé leur connaissance du fonctionnement des institutions sociales. Comme nous l'avons souligné dans l'analyse des interactions lors du séjour, certaines possédaient déjà une compétence acquise lors d'un parcours antérieur, lorsque d'autres étaient confrontées pour la première fois aux travailleurs sociaux et au dispositif de protection de l'enfance. Dans la suite du parcours, on peut observer l'impact des représentations sur le fonctionnement de la protection de l'enfance forgées au cours du séjour. Ainsi, certaines femmes déploient manifestement des comportements d'évitement vis à vis des services sociaux, même dans des situations de difficulté (Mme Koffi, Mme Koré, Mme Duquenne, Mme Coulon, Mme Laurent). Ces femmes qui évitent les services sociaux sont des mineures qui ont été elles-mêmes très suivies enfant et qui veulent éviter la reproduction, ou des migrantes pour qui le séjour a été difficile en raison de l'injonction d'aide. D'autres femmes sont dans des positions moins radicales, le séjour semble leur avoir permis de développer des compétences de coordination avec des professionnels au sujet de leur enfant. Lorsqu'elles en ressentent le besoin, elles recherchent du soutien auprès de services généralistes comme le service social polyvalent de secteur, les crèches, l'école, mais résistent fortement lorsqu'une

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

intervention de professionnels relevant de la protection de l'enfance est proposée (Mme Da Fonseca, Mme Gueye, Mme Leduc, Mme Louis, Mme Nguyen) (voir l'étude de cas concernant Mme Da Fonseca infra, p. 249).

Enfin, les femmes dont les enfants ont fait l'objet de mesures de protection de l'enfance dans la suite du parcours ont des positions diversifiées : six connaissent des placements longs, le ou les enfants étant toujours placés au moment de l'enquête (Mme Colin, Mme Aventurin, Mme Martin, Mme Declerck, Mme Clément, Mme Petit), cinq ont connu des placements judiciaires avec retour de l'enfant au domicile, parfois accompagné de mesures en milieu ouvert (Mme Delpierre, Mme Roland, Mme Hars, Mme Descamps, Mme Duval), trois sont suivies dans le cadre de mesures en milieu ouvert (Mme Zidi, Mme Soumaré, Mme Dauchy), et deux ont connu des accueils provisoires ponctuels à leur demande (Mme Schmitt, Mme Messaoudi).

Les récits des situations de placement judiciaire avec un retour ultérieur au domicile mettent en scène la « bataille » livrée par la jeune femme pour obtenir un logement puis retrouver la garde de son enfant. Cette étape nécessite de mobiliser des ressources matérielles et relationnelles importantes, afin de faire la preuve d'une part de ses conditions matérielles de vie, mais également de ses capacités relationnelles au sein de la famille et avec les services de protection. Ainsi, l'enfant de Mme Delpierre a été placé en raison d'une situation de crise au cours de laquelle Madame a quitté le centre maternel. Elle s'est ensuite retrouvée sans domicile, puis hébergée quelques semaines dans un dispositif accueillant des jeunes majeures mais ne permettant pas le retour de son fils auprès d'elle, et enfin hébergée par des amis. Lorsqu'elle se met en couple avec le père de son deuxième enfant, celui-ci la soutient dans ses démarches pour obtenir un logement HLM, et Mme Delpierre sollicite alors la fin du placement de son fils, en argumentant sur la nouvelle stabilité de ses conditions matérielles de vie :

> *«Vous m'avez cassé la tête pour que je me range, pour que j'ai un appartement, des meubles, voilà j'ai tout ça, aujourd'hui j'ai rencontré un homme qui m'a offert tout ça pour récupérer mon enfant, donc… Alors ils commencent à me dire y a pas de problème, on va y aller par étapes, le temps que l'enfant s'adapte, ah ouais je lui dis, étape ça veut dire quoi chez vous là, deux fois semaine, l'après-midi, ah bah tiens je lui dis carrément, et puis tu veux pas que je devienne la nounou et l'autre sa mère aussi, je lui dis c'est pas comme ça que ça se passe, mon enfant il vient tous les jours chez moi ! »*

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

Cette étape de retour progressif de son fils ne durera en fait pas longtemps, car rapidement Mme Delpierre écrit au juge, en argumentant cette fois-ci sur les relations entre elle et son fils, et avec l'ensemble de sa nouvelle famille :

> *« J'ai réécrit au juge des enfants, en lui disant que c'était devenu une situation insupportable, que j'avais repris ses habitudes avec mon enfant, que je pensais que lui aussi avais repris ses habitudes parce que quand il arrivait il était content il était joyeux, quand il repartait il pleurait, c'était pas évident, et puis donc je suis repassée au tribunal le 18 avril, ils m'ont rendu mon fils, le 16 avril, ils m'ont rendu mon fils direct. (…) J'ai eu cette chance-là ils avaient vu aussi que j'avais maturé, que j'avais changé que c'était terminé que je m'étais rangée quand même et que j'allais avoir un deuxième enfant. »*

Les femmes qui ont vécu cette expérience sont aujourd'hui particulièrement méfiantes concernant l'intervention sociale, et essayent d'éviter au maximum l'intrusion dans leur cellule familiale. Ces femmes refuseront d'ailleurs toutes que leurs enfants participent à la recherche, à l'exception de Mme Hars, dont les enfants font déjà l'objet d'une mesure de suivi en milieu ouvert.

On retrouve, dans le discours de toutes les femmes rencontrées, une tentative de garder la maîtrise du parcours de leur enfant, et de présenter la décision de placement comme leur propre décision, prise afin de protéger l'enfant de leur errance et parfois de leurs problèmes de santé ou de leur violence ou de celle de leur conjoint. La cause principale du placement est également un enjeu identitaire fort, certaines causes étant moins dévalorisantes pour la mère que d'autres, comme les problèmes de santé de la mère ou de l'enfant (Mme Messaoudi, Mme Descamps, Mme Petit).

Même dans les situations de placement judiciaire long, le fait de se présenter comme étant à l'origine du placement des enfants pour contribuer à leur protection contribue à la valorisation de l'identité maternelle, comme dans le cas de Mme Martin. Le sentiment de garder une forme de maîtrise des choix concernant son enfant semble être une condition importante pour adhérer au placement et même mettre en œuvre une forme de coéducation, comme dans le cas de Mme Descamps et de l'assistante familiale qui accueille son enfant.

Ainsi, Mme Roland et Mme Descamps ont toutes deux très mal vécu la transformation de l'accueil provisoire (mesure administrative d'accueil de l'enfant prise

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

avec leur accord) en placement judiciaire. Dans les deux cas, le signalement judiciaire a été fait en raison de la trop grande maîtrise que la mère gardait sur le rythme des visites à son enfant, et la nécessité pour lui de disposer de repères plus stables. Cela a été vécu comme une remise en cause de leurs compétences maternelles par ces deux femmes. Dans cette épreuve, le juge des enfants est considéré à la fois comme un adversaire, mais aussi une protection à l'égard de l'arbitraire que peut incarner l'administration de l'Aide sociale à l'enfance.

Les femmes que nous avons rencontrées dont l'enfant est en placement judiciaire long nous semblent plutôt faire partie de la catégorie des parents qui acceptent le placement en raison de leurs difficultés antérieures (toxicomanie, violences conjugales, maltraitance…). Toutefois, la limite est mince avec une attitude de résignation et de soumission aux logiques des institutions. La plupart d'entre elles, sans revendiquer la fin du placement, gardent néanmoins l'espoir d'un retour des enfants au domicile, espoir qu'elles fondent souvent sur une nouvelle vie conjugale (remariage de Mme Martin, arrivée d'un nouveau conjoint pour Mme Petit…).

Ainsi, lorsque les placements surviennent plutôt en début de parcours après la sortie du centre maternel, c'est essentiellement sur le logement que portera l'argumentation de la mère, alors que lorsque la situation se pérennise, c'est plutôt sur la dimension conjugale que les femmes argumentent pour demander le retour de l'enfant ou l'extension d'un droit de visite (départ d'un conjoint violent ou au contraire présence d'un conjoint soutenant). Toutefois, ces deux dimensions, conjugales et résidentielles, sont à nouveau rarement indépendantes l'une de l'autre.

4.2.3.5. Un impact plus important sur le mésosystème que sur les processus proximaux ?

Notre analyse, centrée sur le mésosystème, n'a pas permis d'observer les processus proximaux. Or ceux-ci restent un enjeu fort dans les relations entre les familles et les institutions sociales. L'analyse biographique de certaines situations familiales permet de repérer la permanence ou au contraire l'infléchissement dans le temps de certains processus, comme l'illustre le parcours de Mme Da Fonseca et de ses enfants Ryan et Tracy. Lors de son séjour dans deux centres maternels différents, Mme

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

Da Fonseca, alors âgée d'une vingtaine d'années, a vécu le suivi socio-éducatif comme un soutien : « *On avait un référent, quelqu'un avec qui si on a un problème on va le voir, donc il m'aidait moralement, psychologiquement… (…) En fait, on n'était jamais seule, quoi.* » Par contre, les exigences de l'institution concernant le respect du règlement ont été vécues comme une contrainte. C'est d'ailleurs le fait qu'elle ne pouvait plus supporter ces règles qui a conduit le centre à mettre fin à sa prise en charge : *« Là-bas, c'était plus Prison Break, je vais dire ça comme ça ! (…) Donc apparemment j'ai manqué le règlement, donc ils m'ont mis des avertissements, une fois, deux fois, troisième, c'est la porte. Et moi j'ai manqué la troisième fois, et après ils m'ont mis à la porte. »* Mme Da Fonseca et ses enfants connaîtront ensuite un parcours marqué par la fuite géographique dans un premier temps (changement de département), puis par un retour dans la région d'implantation du second centre maternel, du fait de l'obtention d'un logement.

Lors de l'entretien, Madame abordera peu sa relation avec ses enfants à l'époque de l'accueil au centre maternel, selon elle tout allait bien. De toute façon, pour elle, à cet âge, *« les enfants ils sentent pas, hein, ils voient rien, ils savent rien pour moi ! »* C'est particulièrement le cas pour Ryan, qui a toujours été peu éveillé selon elle. Les rapports sociaux rédigés au moment de l'accueil évoquent des difficultés : *« Madame peut se montrer rejetante, brutale dans la façon de se comporter avec Ryan. Elle lui parle peu, ne l'accompagne pas dans ses jeux. Elle reste passive et l'observe puis subitement sans explication, elle va se mettre à crier voire à taper. »* Les professionnels notent également que Madame a du mal à imaginer que son fils ressente les choses différemment d'elle. Ces observations ne se retrouvent pas pour Tracy. Les professionnels des deux centres maternels font le constat qu'il est impossible de parler avec Madame de sa relation avec Ryan, mais qu'elle a une forte attente en terme de soutien personnel, faisant ainsi écho aux propos qu'elle tient en entretien.

Le fonctionnement familial que nous avons pu observer lors de notre visite dans la famille semble marqué encore aujourd'hui par une difficulté pour Madame à admettre l'existence de ressentis propres chez Ryan, et par une relative marginalisation de celui-ci au sein de la famille. En effet, Madame tient un discours négatif sur ses capacités et son caractère, par opposition à Tracy : « *mon fils il est pas curieux, il est pas bavard… Comme il a un peu du retard au niveau scolaire, donc pour moi il a un peu du retard au niveau langage, pour s'exprimer… Donc il est pas comme ma fille, très éveillée, on va dire. Mon fils il*

est pas très éveillé. » Sur le plan familial, Ryan, aux dires de Madame, a vécu très négativement l'arrivée du compagnon de sa mère, contrairement à sa sœur. Tracy semble être une enfant plus valorisante pour Madame, qui peut tenir sur elle un discours très positif. Ryan, dont la position relativement difficile à l'égard de sa mère était déjà repérée lors de l'accueil en centre maternel, semble donc encore aujourd'hui dans une place délicate par rapport à l'ensemble des personnes composant le système familial.

Sur le plan scolaire, il a redoublé le CP ; il poursuit actuellement une scolarité classique en CM1, mais une demande d'orientation en classe d'intégration scolaire a été faite par sa mère, contre l'avis des enseignants qui connaissent son enfant. Madame Da Fonseca et les professionnels éducatifs et psychologiques ne semblent pas en accord sur l'origine des difficultés de Ryan et les moyens à mettre en œuvre. Ces divergences n'ont pu être saisies qu'à travers le discours de Madame, qui les relate toutefois de manière détaillée. Elle rapporte ainsi ses échanges avec les enseignants : « [Ils disent] *que c'est lui qui fait exprès, que si il veut, il peut arriver… Je dis "bon d'accord, c'est vrai, vous avez peut-être raison, il fait un petit peu exprès, mais on voit quand même qu'il y a un handicap qui est là".»* Elle explique que c'est elle qui a emmené son fils chez une psychologue « pour voir ce qui n'allait pas ». Voici comment elle rapporte le discours de la psychologue : *« la psychologue elle dit que c'est plutôt la vie qu'on a menée, qu'on a parcourue, qu'on a traversée soi-disant, la vie qu'on a eue (…) Que c'est le seul enfant que j'ai eu qui était plutôt trimballé de gauche à droite, les problèmes et tout… ».* Madame n'adhère pas à cette explication : *« je dis, non, tout dépend du comportement de l'enfant, du caractère, lui il est comme ça, il est comme ça, c'est tout... »* Le discours de la psychologue, tel qu'il est rapporté par Madame, se fait également l'écho de difficultés familiales : *« la psychologue, elle dit que le problème ça vient de la vie familiale, il est mal dans sa peau, il est en conflit avec sa sœur… La psychologue elle dit même qu'il est mal à l'aise avec moi, sa mère ! »* Madame résiste fortement à cette explication : « *Mais ça c'est faux ! Ça peut pas être ça, moi je connais des couples où les enfants ils vont mal. Non le problème c'est le caractère de Ryan. »* Madame explique aussi que la psychologue lui a proposé de demander un éducateur pour Ryan : « *j'aimerais bien que ça change, mais je ne sais pas comment faire. Mais je sais que c'est pas un éducateur qui va le faire changer de caractère. »*

Les explications proposées par Madame pour comprendre les difficultés de son fils sont orientées sur le « caractère » ou le « handicap » de celui-ci. Pour Madame Da

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

Fonseca, cette préférence pourrait s'expliquer par le sentiment d'étiquetage que semble avoir généré le passage en centre maternel. Elle pense notamment qu'elle sera toujours soupçonnée, par l'école en particulier, d'être une mauvaise mère. *« A l'école, les filles qui sont passées par le foyer, ils leur collent une étiquette, c'est comme si c'était marqué sur notre front « pauvre femme en détresse », « miskine », « femme en difficulté »… Donc pour eux il faut rentrer dans leur vie, pour voir si elles s'occupent bien de leurs enfants. Ils posent trop de questions aux enfants dans cette école. »* De ce fait, elle continue à refuser avec force les questions ou les interprétations des professionnels concernant le fonctionnement familial, mais elle recherche des solutions d'aide qui seront moins stigmatisantes pour son statut de parent, puisqu'elle a effectué une demande d'orientation en classe d'intégration scolaire.

Dans l'exemple de Mme Da Fonseca et Ryan, les processus proximaux observés au centre maternel semblent perdurer en partie au moment de l'enquête : difficulté de Madame à prendre en compte l'existence de ressentis propres chez ses enfants, valorisation de Tracy et marginalisation de Ryan. L'intervention éducative en centre maternel n'a manifestement pas permis, à l'époque, de transformer significativement les interactions entre Ryan et sa mère. De plus, le système de protection de l'enfance continue manifestement à jouer un rôle de « repoussoir » qui explique en partie les modalités de coordination de Madame Da Fonseca et des différents professionnels impliqués dans l'évolution de ses enfants. Finalement, ce qui semble faire sens pour Madame Da Fonseca dans son expérience des centres maternels, ce n'est pas le regard des professionnels sur sa relation à son fils (regard qu'elle rejetait à l'époque et qu'elle rejette encore aujourd'hui), mais le soutien moral et psychologique qu'elle a pu y trouver. Elle y a également développé des compétences de coordination avec des instances diverses, éducatives mais aussi sociales : « *Quelque part, sans le centre maternel, je ne sais pas si aujourd'hui, j'aurais eu un appartement. Même si j'ai galéré à la sortie, peut-être que sans le foyer je n'aurais pas la vie que j'ai aujourd'hui. Parce que quand même, j'ai appris beaucoup de choses là-bas. Même pour les démarches, aller voir les gens et tout… Faire les demandes de logement, trouver une nounou…»*. Ce sont ces compétences qu'elle utilise aujourd'hui pour améliorer sa situation et celle de ses enfants, tout en s'orientant vers des professionnels et des formes d'aide qui lui paraissent sans doute moins menaçants

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

pour son statut de mère. Ainsi, l'action du centre maternel semble avoir eu un impact plus visible sur le mésosystème que sur le microsystème.

4.2.4. Synthèse des résultats

L'analyse du mésosystème avait pour objectif de comprendre les processus expliquant les trajectoires observées lors de l'étude quantitative. Face au constat de l'importance des conditions de sortie du centre maternel sur le déroulement ultérieur de ces trajectoires, nous avons laissé une place importante à l'étude de la dynamique du mésosystème durant le séjour au centre maternel. Le soutien à la relation mère-enfant semble finalement inscrire ces femmes et les professionnels qu'elles rencontrent dans des dynamiques paradoxales, qui perdurent dans la suite de l'accueil. L'observation de la suite du parcours montre ainsi une intrication importante des différentes dimensions de la trajectoire, notamment entre les dimensions conjugales et résidentielles. La prise en charge de l'enfant reste un enjeu dans la relation entre les femmes et les structures sociales, bien que cela soit moins quotidien que durant le séjour. Dans ce cadre, les compétences acquises ou les craintes développées lors de l'accueil semblent avoir des effets sur les modalités de coordination ultérieures avec les services sociaux et éducatifs.

4.2.4.1. Le soutien à la relation mère-enfant : une dynamique paradoxale ?

L'inscription des centres maternels dans le champ de la protection de l'enfance a des conséquences sur l'ensemble de l'écosystème. Au niveau macrosystémique, cette inscription leur permet un niveau d'accueil et d'encadrement souvent bien supérieur à ce qui est constaté en CHRS (notamment sur le plan des locaux, de l'accueil des enfants, de la qualification et du nombre des professionnels). De fait, au vu des situations des femmes avant leur entrée en centre maternel, il ne fait pas de doute que l'accueil de ces familles contribue à la protection de l'enfant. Néanmoins l'admission de la mère à l'Aide sociale à l'enfance a un impact fort sur l'ensemble des relations

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

mésosystémiques observées, puisqu'elle place l'enfant comme un enjeu entre l'ensemble des acteurs, et fait de la femme accueillie non plus une femme sans domicile mais une mère « à risque ». L'ensemble des relations de la femme est impacté : avec les professionnels, mais également avec son compagnon et avec les autres résidentes.

Lorsque les missions du centre maternel font l'objet d'une lecture étroite, les professionnels des centres maternels et les résidentes peuvent être piégés dans un système relationnel paradoxal. En effet, pour justifier le séjour, les travailleurs sociaux sont contraints d'intervenir sur la relation mère-enfant (ou au moins de l'observer). Le maintien de l'hébergement est conditionné par ce suivi éducatif, ce qui place le professionnel en position de contrôle social et d'obligation d'intervention, et la femme en position d'aide contrainte.

Cette expérience semble être particulièrement difficile pour les migrantes adultes, qui en raison d'une moindre maîtrise des logiques du système, sont particulièrement démunies et adoptent facilement des stratégies qui conduisent au blocage du système. Au contraire, les femmes les plus habituées aux services sociaux ne remettent pas en cause cette volonté de les aider, voire de les rééduquer ; lorsque l'injonction se fait trop pesante, elles se soumettent ou aménagent une porte de sortie, mais vont plus rarement jusqu'au point de rupture qui risquerait de se retourner contre elles. Les jeunes femmes accueillies mineures semblent les moins en difficulté avec cette inscription dans le champ de la protection de l'enfance, leur jeunesse venant légitimer l'intervention, sans que cela ne remette en cause leurs compétences maternelles. Elles manifestent par contre des comportements de rébellion contre le cadre du règlement intérieur, qu'elles expliquent par leur jeunesse et leurs réactions adolescentes quelques années plus tard. On voit ici émerger l'un des éléments d'explication des différences de rapport à l'institution observée entre les deux départements, déjà visible dans l'analyse Alceste.

La place du père semble également délicate. Là encore, la configuration n'est pas la même en fonction du cycle de vie de la mère : s'il s'agit d'une mineure ou d'une très jeune femme n'ayant pas encore vécu en couple, le projet de s'installer en couple à la sortie peut être vu comme légitime. Par contre, si l'accueil en centre maternel est consécutif à une rupture conjugale, certaines résidentes relatent des expériences proches

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

de l'injonction paradoxale : le père doit être présent auprès de son enfant, mais pas trop auprès de la mère.

Sur le plan identitaire, on observe donc des mécanismes d'affirmation de l'identité maternelle forts, en réponse à la mise en question de cette identité. En particulier, dans des situations extrêmes, les femmes accueillies reprennent à leur compte le « travail sur la relation mère-enfant », qui devient dans leur discours un argument pour justifier certaines brimades entre résidentes. Ainsi, la focalisation sur la relation mère-enfant peut potentiellement être productrice d'instabilité en conduisant à des situations de crises ou de conflit, ou à des situations de fuites. A l'inverse, la réponse à une demande d'accompagnement sur le plan de l'insertion ou à une demande de soutien personnel favorise le développement de relations positives entre professionnels et femmes accueillies et facilitent l'élaboration d'une solution de sortie favorable à la famille. Toutefois, il devient alors parfois difficile d'obtenir le renouvellement du séjour par l'Aide sociale à l'enfance.

Cette confrontation aux logiques de la protection de l'enfance et de l'aide contrainte a des effets sur les modalités de coordination avec les services sociaux dans la suite du parcours. L'accueil en centre maternel peut ainsi permettre l'apprentissage de cette compétence biographique, que la femme pourra ensuite réutiliser en direction d'autres acteurs. Il permet également une meilleure connaissance des logiques du système, et conduit ainsi les femmes à rechercher des possibilités d'aide qui menacent moins l'identité parentale que l'intervention de la protection de l'enfance, comme le recours aux psychologues scolaires par exemple.

L'accès au logement autonome constitue un enjeu fort : c'est ce qui permet d'assurer une certaine stabilité des conditions matérielles de vie mais également un espace de sécurité psychique et la construction identitaire d'une cellule familiale. Or, cet accès au logement autonome n'est quasiment jamais obtenu sans le secours d'une tierce personne : cela peut être un professionnel, le nouveau compagnon, plus rarement un membre de la famille élargie. Ainsi, pour ces femmes qui ont des ressources faibles (emplois peu rémunérés ou minima sociaux), si l'accès à un logement HLM n'a pas été possible grâce au soutien des professionnels, l'accès à un logement dans le parc privé n'est souvent envisageable que dans le cadre du couple conjugal.

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

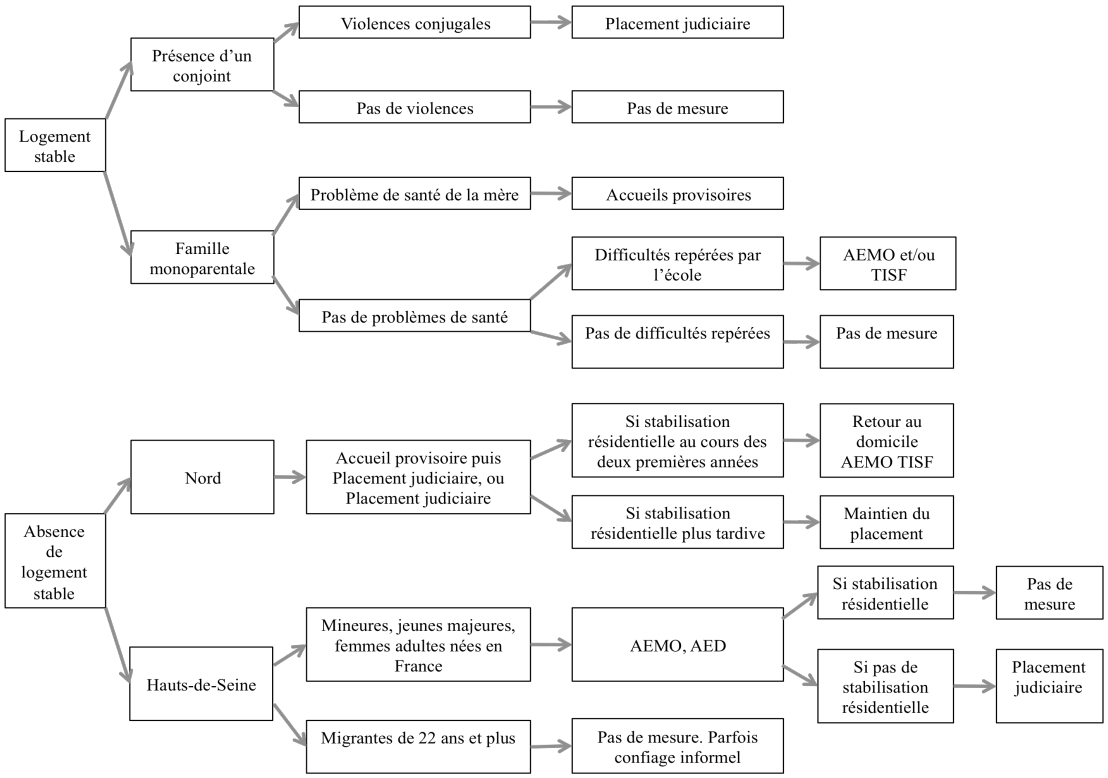
tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

4.2.4.2. Les processus de construction de trajectoire dans la suite du parcours

A l'issue de cette description des dynamiques relationnelles à l'œuvre au sein du mésosystème durant le séjour, nous avons tenté de décrire les trajectoires menant à différents types de mesure de protection de l'enfance, en synthétisant les interactions entre les dimensions résidentielles, familiales et scolaires que nous avons pu observer. Bien sûr, ces mesures de protection sont souvent décidées en fonction de l'observation des processus proximaux, sur lesquels nous n'avons pas centré notre recherche. Néanmoins, l'observation de récurrence dans les configurations invite à reconnaître que certains contextes favorisent des types de décision de protection. Cela peut être dû au fait que ces contextes soutiennent ou au contraire fragilisent les processus proximaux, mais également aux critères intervenant dans l'évaluation des situations d'enfance en danger selon les réalités départementales. On observe finalement un processus qui fait intervenir la trajectoire résidentielle, familiale et scolaire, mais aussi les caractéristiques de la mère, ses éventuelles difficultés de santé et le département de prise en charge. Il faut souligner que cette modélisation des enchaînements séquentiels menant à une mesure de protection reste tout à fait spécifique à notre population, définie dès le départ par la conjonction de la précarité résidentielle et de la monoparentalité, au moins temporaire, et que cela ne s'appliquerait sans doute pas de la même manière à d'autres publics suivis en protection de l'enfance.

Dans notre population, l'un des premiers éléments déterminants, que nous avons déjà pointé à plusieurs reprises, est la présence ou l'absence d'un logement stable pour la mère et l'enfant. Cette condition peut être remplie soit grâce au soutien du centre maternel ou d'une autre structure sociale ayant pris le relais à la sortie, soit grâce à la mise en couple avec un compagnon disposant d'un emploi ou d'un réseau relationnel permettant l'accès au logement.

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014



Graphique 14 – Modélisation des trajectoires menant à une mesure de protection

Si la mère vit en couple et que la famille dispose d'un logement stable, c'est ensuite la violence du conjoint qui fera la différence : en présence d'un conjoint violent, l'enfant connaît une très forte probabilité de faire l'objet d'un placement judiciaire, dans le cas contraire, les enfants vivant avec deux parents (qu'il s'agisse du père biologique ou d'un beau-père) ne font pas l'objet de mesure de protection. Si la mère ne forme pas de nouvelle union, des mesures de protection administrative ou en milieu ouvert sont davantage susceptibles d'apparaître : accueil provisoire à la demande de la mère en cas de difficultés de santé, ou mesures de suivi en milieu ouvert et interventions de techniciennes de l'intervention sociale et familiale si l'enfant manifeste des difficultés qui alertent le milieu scolaire. Avant d'arriver à une intervention de la protection de l'enfance, nous avons vu que les femmes disposant de ressources relationnelles cherchent souvent des soutiens vécus comme moins disqualifiants, comme le recours au psychologue scolaire ou au service social de secteur.

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

En l'absence de logement stable, la situation sera très différente. Dans ces situations « limites » pour la protection de l'enfance, les caractéristiques de la mère et la structuration de l'offre et des pratiques départementales semblent jouer un rôle plus important dans la différenciation des trajectoires. En effet, les trajectoires observées dans le département du Nord et dans le département des Hauts-de-Seine se différencient nettement. Il faut sans doute voir là un effet transactionnel entre les caractéristiques du public accueilli dans les deux départements et des pratiques sociales ancrées dans une histoire territoriale et une offre départementale. L'ancrage géographique et la part plus importante de public pris en charge par l'Aide sociale à l'enfance dans le département du Nord génèrent un rapport spécifique aux institutions sociales. A l'inverse, la mobilité et la migration structurent complètement différemment le rapport des familles du département des Hauts-de-Seine aux services sociaux. Ainsi, lorsqu'une femme et son enfant se retrouvent en situation d'errance à la sortie du centre maternel, la probabilité que ce dernier soit placé est beaucoup plus importante dans le Nord que dans les Hauts-de-Seine. La capacité de la mère à se mobiliser rapidement dans les mois qui suivent et à accéder à une stabilité résidentielle va être déterminante sur la suite du parcours, puisque certains enfants vont revenir au domicile de la mère (souvent avec une mesure de suivi en milieu ouvert pour quelques mois), alors que d'autres vont connaître des trajectoires de placement long.

Dans les Hauts-de-Seine, en début de parcours, le maintien de l'enfant auprès de sa mère semble privilégié, y compris dans des conditions précaires. Dans ce département, les caractéristiques de la mère ont un impact fort : ainsi, dans les trajectoires que nous avons observées, les enfants des mères migrantes adultes ne font quasiment jamais l'objet de mesure de protection, bien que certains d'entre eux connaissent des conditions matérielles de vie particulièrement difficiles durant plusieurs années (vie en squat et vie à l'hôtel notamment). Dans ce cas, c'est parfois la mère elle-même qui met en œuvre une situation de confiage informel, alternative à une mesure de protection. Les enfants des femmes plus jeunes (qui dans ce département sont nombreuses à avoir connu une situation de migration durant l'enfance ou l'adolescence) ou nées en France font par contre plus souvent l'objet de mesure de suivi en milieu ouvert. Si la situation résidentielle se stabilise, la mesure est levée, à l'inverse, si la situation perdure, un placement pourra être décidé.

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

Pour les familles sans domicile, il existe donc un glissement temporel dans l'ordre des séquences entre les deux départements, au moins pour les enfants des mères les plus jeunes : dans les Hauts-de-Seine, la mesure de milieu ouvert intervient avant le placement ou la stabilisation résidentielle, alors qu'elle intervient après ces deux événements dans le Nord. Les modalités de soutien aux familles précaires semblent être différentes entre les deux départements, par exemple avec l'existence de financement de chambres d'hôtel par l'Aide sociale à l'enfance pour la mère et l'enfant dans le département des Hauts-de-Seine. Le maintien à long terme d'une instabilité résidentielle entraîne par contre un risque fort de placement dans les deux départements.

Pour les migrantes adultes, la situation semble différente. Différents ingrédients entrent dans la composition du processus qui conduit à l'absence de mesure de protection pour leurs enfants alors qu'une proportion importante d'entre eux connaît des trajectoires résidentielles difficiles. Il s'agit de femmes ayant construit un parcours et un projet migratoire, et qui de ce fait disposent peut-être de ressources internes plus importantes que les femmes nées en France ou les jeunes femmes qui n'ont pas décidé elles-mêmes de leur migration. De plus, pour ces migrantes, l'accès au logement stable est sans doute encore plus difficile structurellement que pour les femmes nées en France. Toutefois, la manière dont elles sont perçues et dont elles perçoivent l'intervention éducative joue sans doute également un rôle. En particulier, leur faible maîtrise des logiques institutionnelles et leur confrontation à des situations de placement conduisent certaines de ces femmes à développer une crainte importante des services sociaux après le séjour en centre maternel, et à mettre en œuvre des stratégies de contournement concernant la prise en charge de leurs enfants. De plus, leur réticence à l'injonction biographique peut conduire les travailleurs sociaux à les percevoir comme des femmes « n'ayant pas de problèmes ». Pourtant, les résultats de l'enquête empirique conduisent à nuancer cette image. On a notamment constaté que les violences conjugales étaient aussi souvent mentionnées dans les dossiers des femmes migrantes, et l'on a observé l'impact de ces violences sur la suite du parcours. Rappelons que sur les deux cents trajectoires reconstituées, le seul enfant de mère migrante adulte ayant fait l'objet d'un placement judiciaire a été placé en raison du décès de sa mère, tuée par son compagnon. Cette situation extrême peut laisser imaginer une forme de sous-détection des difficultés auxquelles ces enfants sont confrontés, derrière une image de

femmes disposant de ressources relationnelles et internes supérieures à celles des femmes nées en France.

Cette intrication illustre l'impact des dimensions relationnelles sur les dimensions objectives du parcours. Ainsi, dans un contexte structurellement contraint par la difficulté d'accès au logement pour des familles monoparentales à faibles ressources, la trajectoire résidentielle et familiale de l'enfant va dépendre à la fois de la trajectoire conjugale de sa mère et des capacités de celle-ci à mobiliser des soutiens professionnels. En retour, les conditions matérielles de vie (logement autonome ou hébergement, qualité du logement, quartier d'implantation…) ont un impact sur la dynamique familiale et peuvent contribuer à la renforcer ou à la fragiliser. Ce phénomène est d'ailleurs particulièrement visible pour les femmes dont les enfants ont été placés au cours de la trajectoire ultérieure, qui auront à stabiliser leur situation tant sur les dimensions résidentielles que familiales et conjugales. Cela pénalise finalement encore plus les femmes victimes de violences conjugales, qui se remettront moins souvent en couple que les autres et accèderont moins souvent à un logement autonome stable. Ainsi, les bifurcations résidentielles et familiales de la trajectoire de l'enfant résultent d'interactions complexes, et donnent à voir la manière dont les mères « façonnent » le contexte éducationnel de leurs enfants en fonction des contraintes de leur environnement. Au-delà de l'enjeu que la prise en charge et le développement des enfants peut représenter entre les différents acteurs, comment les enfants eux-mêmes vivent-ils ces trajectoires ? Comment vont-ils aujourd'hui ? C'est ce que nous allons maintenant explorer en nous basant sur l'étude menée auprès des enfants.

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

4.3. Qualité de vie et perceptions des enfants

L'observation de la dynamique du mésosystème a mis en évidence l'enjeu que peut représenter l'enfant dans les relations entre les acteurs de son éducation et de sa protection, ce qui permet de mieux comprendre les processus de construction des parcours. Dans ce contexte, l'enfant est l'objet des décisions prises par les parents ou l'autorité judiciaire ou administrative concernant son lieu de résidence, de scolarisation… Ces processus et ces choix influencent ainsi le « bien-devenir » de l'enfant. Nous allons maintenant nous intéresser à l'enfant comme sujet dans l'ici et maintenant, en abordant la question de son bien-être subjectif, et plus spécifiquement de sa qualité de vie. En effet, l'étude menée auprès des enfants avait pour objectif d'appréhender l'évaluation subjective des enfants sur leur parcours et leur situation actuelle. Il s'agissait en particulier d'évaluer leur qualité de vie et les dimensions qui la constituent, ainsi que leur perception de leur place dans la construction de leur parcours.

Nous présenterons dans un premier temps les résultats du questionnaire AUQUEI proposé à 33 enfants issus de 25 fratries dont les situations sont variées. Cela nous permettra d'analyser les dimensions qui participent à leur qualité de vie en fonction des configurations diverses observées. L'analyse de contenu des entretiens menés avec 22 d'entre eux (appartenant à 17 fratries différentes) permettra ensuite d'approfondir leurs perceptions de leur parcours, et notamment les dimensions sur lesquelles ces enfants semblent déployer leurs capacités d'action.

4.3.1. Résultats du questionnaire de qualité de vie

La passation du questionnaire AUQUEI avait pour objectif d'appréhender la qualité de vie des enfants rencontrés. La qualité de vie est ici entendue comme la composante cognitive du bien-être subjectif, c'est-à-dire l'évaluation consciente que

l'individu porte sur différents domaines de sa vie. Il ne s'agit donc pas d'une mesure de développement des enfants, puisque nous avons fait le choix d'observer un « résultat » référé au bien-être et non au bien-devenir. Nous avons donc tenté d'identifier des spécificités de notre population par rapport à d'autres recherches ayant utilisé AUQUEI auprès d'enfants du même âge et surtout d'observer les liens entre trajectoires et qualité de vie. Nous présenterons dans un premier temps les scores généraux obtenus et les comparaisons possibles avec d'autres populations. Nous approfondirons ensuite les différentes dimensions de la qualité de vie en fonction des configurations de trajectoires résidentielles et familiales observées.

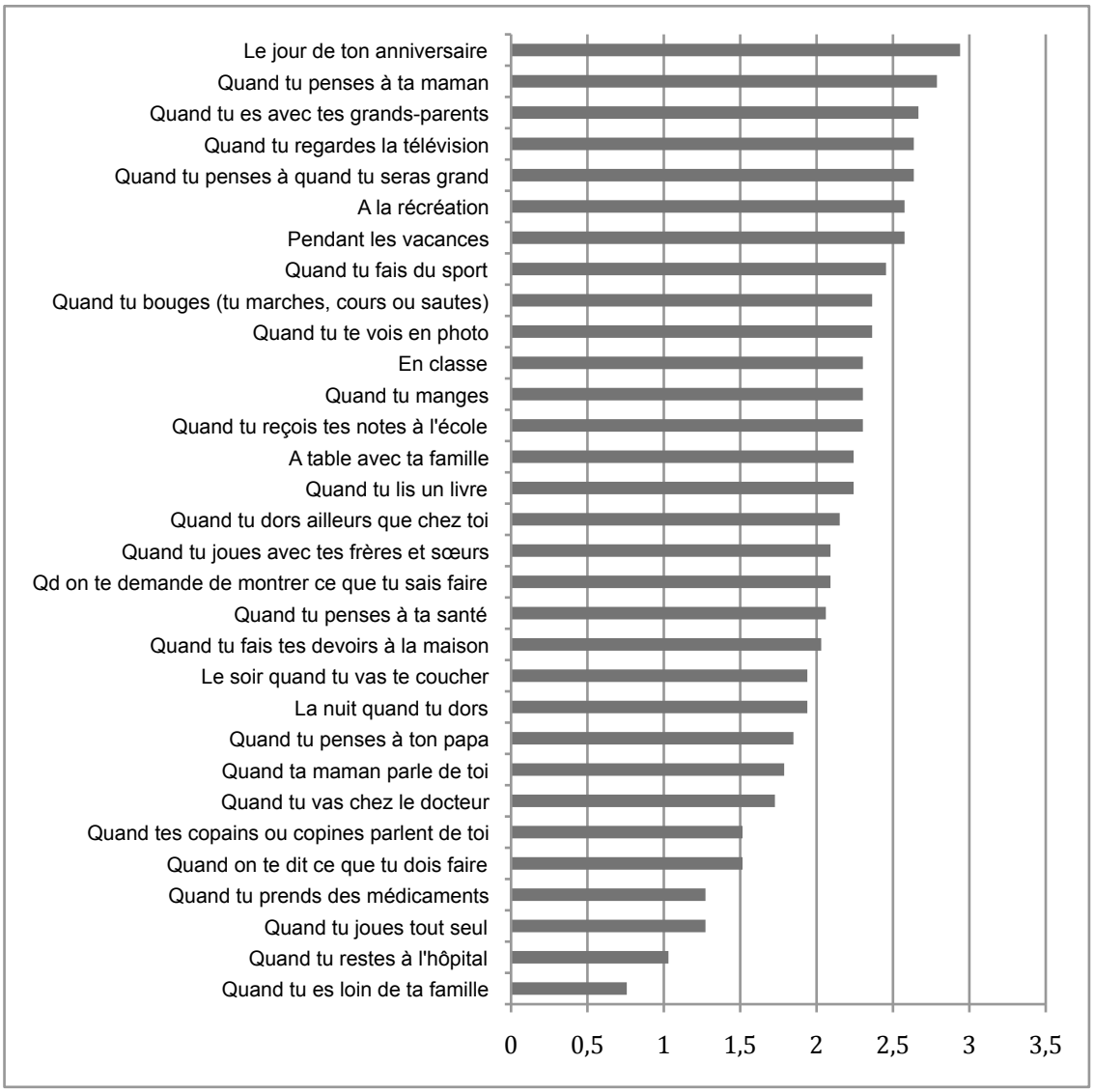
4.3.1.1. Scores de qualité de vie et trajectoires

Le score moyen de qualité de vie des enfants rencontrés est de 2,09, sur un maximum de trois points. Il est très proche du score obtenu par les enfants testés dans d'autres recherches, par exemple des enfants tout-venant scolarisés dans un quartier populaire (Eyraud, Fontaine, Meram, & Oeslner, 2004). Le détail des réponses aux différents items (voir graphique 15 en page suivante) fait apparaître l'importance de la famille (« quand tu penses à ta maman », « quand tu es avec tes grands-parents ») et des loisirs (« quand tu regardes la télévision », « pendant les vacances »). Ces résultats sont similaires à ceux trouvés auprès d'autres groupes d'enfants du même âge, qu'il s'agisse d'enfants tout-venant, malades ou en difficultés sociales (Dazord et al., 2000), ou d'enfants placés en établissement (Bacro, Rambaud, et al., 2013).

En comparaison avec les enfants tout-venant, le classement des items par les enfants que nous avons rencontrés ne présente pas de variations majeures (si l'ordre des items fluctue, leur position générale dans le graphique est peu affectée), à deux exceptions près : les items « quand tu penses à ta maman » et « quand tu penses à ton papa ». L'item « quand tu penses à ta maman » recueille parmi les enfants que nous avons rencontrés un score particulièrement élevé, en deuxième position avec un score moyen proche de trois points, alors que chez Dazord et alii il se situe plutôt vers la moitié du classement avec un score moyen compris entre deux points et deux points et demi.

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014



Graphique 15 – Scores moyens des enfants aux différents items du questionnaire (n=33)

Ce score élevé peut être dû aux conditions de passation des questionnaires, qui se sont majoritairement déroulés au domicile familial[57]. En effet, les enfants rencontrés à l'extérieur du domicile ont attribué un score plus faible à cet item, mais il s'agit tous d'enfants vivant dans une famille d'accueil. On peut néanmoins également émettre

[57] Pour les questionnaires effectués au domicile, le fait que la mère soit présente dans la pièce ou non et que les questions soient lues à haute voix ou non ne modifie pas le score moyen.

l'hypothèse d'une relation enfant-mère particulièrement forte du fait du parcours antérieur. De plus, s'il s'agit essentiellement d'un reflet des conditions de passation, le score de cet item montre en tout cas l'enjeu de cette relation enfant-mère pour nos jeunes interlocuteurs. A l'inverse, l'item « quand tu penses à ton papa », qui dans la population générale est également compris entre deux points et deux points et demi, figure dans notre population nettement en deçà. On voit donc ici d'emblée l'impact des trajectoires familiales sur les dimensions de la qualité de vie.

Nous avons exploré les liens entre le score global de qualité de vie et des variables liées aux trajectoires. En raison du petit nombre d'enfants participant à la recherche, le test non paramétrique de Kruskall-Wallis a été utilisé pour tester la significativité des résultats[58]. Les résultats moyens varient très peu en fonction du sexe ou de l'âge de l'enfant, bien que l'on observe, comme dans d'autres recherches, des scores un peu plus faibles chez les enfants les plus âgés. De même, on n'observe pas de lien statistique significatif entre la trajectoire résidentielle et la qualité de vie, ni la trajectoire scolaire et la qualité de vie.

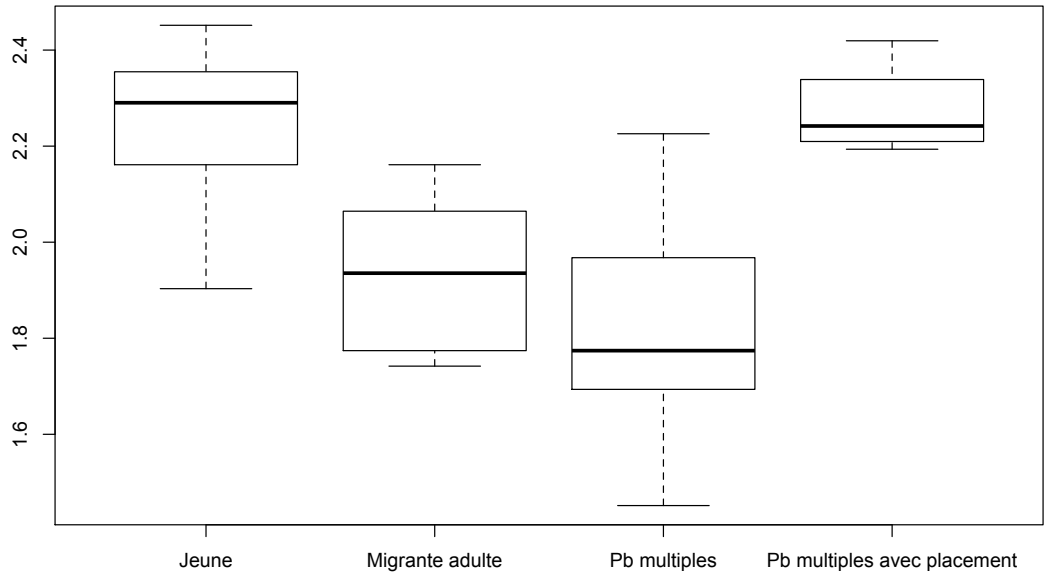
En revanche, le lien entre le score de qualité de vie et le type de mesure de protection de l'enfance dominante au cours de la trajectoire est significatif (p=0.04). Les enfants faisant l'objet d'un placement judiciaire long (six enfants) présentent de bons scores de qualité de vie (voir infra, p. 266), alors que les enfants suivis en milieu ouvert (cinq enfants) semblent avoir des scores particulièrement défavorables. Il existe également un lien significatif entre le score de qualité de vie et la structure familiale au moment de l'enquête (p=0.04). Les enfants présentant les scores les plus élevés sont d'une part ceux qui vivent avec leurs deux parents biologiques, et d'autre part ceux qui vivent en famille d'accueil. Viennent ensuite les enfants vivant dans des familles recomposées. Enfin, les enfants vivant avec leur mère seule présentent les scores les plus diversifiés, ils sont cependant beaucoup moins élevés en moyenne que les scores des autres enfants.

[58] Les résultats des frères et sœurs ont été pris en compte dans les analyses. En effet, bien que partageant un même contexte de vie (sauf dans le cas d'une fratrie placée dans deux familles d'accueil différentes), leurs réponses restent différenciées sur l'ensemble des items, indiquant des vécus personnels d'une situation commune. Nous avons donc fait le choix de les inclure dans l'analyse, contrairement à l'option que nous avions choisie pour l'observation des dimensions objectives de la trajectoire.

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

Au cours de l'analyse séquentielle des trajectoires et l'examen de la dynamique du mésosystème, nous avons souligné les différences de configuration dans les trajectoires socio-éducatives et familiales en fonction du profil des femmes. Ainsi, pour mieux comprendre ces variations, nous avons également examiné le lien entre le score de l'enfant et le profil de la mère. 13 enfants sont issus de jeunes femmes âgées de 20 ans et moins au moment de l'accueil, 11 de femmes à problèmes multiples, et 9 de mères migrantes adultes. Le lien entre le score de qualité de vie de l'enfant et le groupe d'appartenance de la mère est significatif ($p = 0.01$).



Graphique 16 – Score de qualité de vie en fonction du profil de la mère et des mesures

Les enfants des mères les plus jeunes présentent les scores les plus favorables, alors que les enfants de migrantes adultes présentent des scores plus faibles en moyenne. Les scores des enfants de femmes à problèmes multiples présentent les plus grandes variations : parmi eux, les enfants accueillis en famille d'accueil présentent des scores très favorables, alors que les enfants vivant avec leur mère mais suivis en milieu ouvert ont à l'inverse des scores faibles, comme l'illustre le graphique 16.

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

Afin d'observer plus finement les résultats en fonction des différentes configurations, les enfants rencontrés ont été répartis en cinq groupes, en croisant la trajectoire résidentielle et la trajectoire familiale : les enfants vivant en logement stable avec un couple parental stable depuis la sortie, les enfants vivant aujourd'hui dans un logement stable avec un couple parental stable après avoir connu plusieurs années d'instabilité familiale et résidentielle, les enfants vivant jusqu'à aujourd'hui avec une mère seule en situation d'hébergement, les enfants vivant dans un logement stable avec une mère seule depuis la sortie du centre maternel et les enfants vivant en famille d'accueil. Comme l'illustre le tableau 19, les enfants vivant en famille d'accueil ou avec deux parents ont des scores supérieurs à la moyenne des enfants sans difficultés sociales rencontrés dans d'autres recherches, alors que les deux autres groupes (vivant avec leur mère seule, en situation de précarité résidentielle ou bien dans un logement stable) ont des scores plus faibles.

Trajectoire résidentielle et familiale	Nombre d'enfants	Nombre de fratries	Score moyen de qualité de vie
Placement long (famille d'accueil ou grands parents)	7	6	2,24
Logement stable avec deux parents depuis la sortie	6	5	2,15
Instabilité résidentielle et familiale durant plusieurs années, aujourd'hui en logement stable avec deux parents	7	5	2,14
Hébergement avec la mère (structure sociale ou chez des tiers), sans accès au logement autonome	6	5	2,02
Logement stable avec la mère seule depuis la sortie	7	4	1,85
Ensemble	**33**	**25**	**2,09**

Tableau 19 – Score moyen de qualité de vie en fonction de la trajectoire

Au-delà du score de qualité de vie, ces cinq groupes se distinguent également nettement par le profil de la mère, les contacts avec le père, le déroulement du séjour en centre maternel et la présence ou non de difficultés scolaires et de mesures de protection de l'enfance, comme le synthétise le tableau 20 en page suivante.

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

	Profil des mères[59]	Séjour et conditions de sortie des familles	Contacts des enfants avec leur père	Situation scolaire des enfants	Mesures de protection de l'enfance
Logement stable avec deux parents (n=6)	Jeune (3/5) ou migrante adulte (2/5)	Séjours longs, sortie avec l'obtention d'un logement. Parfois bail glissant (2/5)	Vie commune (3/6) Contacts variables pour les autres	Peu de difficultés rapportées. 1 redoublement	Pas de mesure
Stabilisation ultérieure avec deux parents (n=7)	Jeune (4/5), une femme à problèmes multiples	Séjours longs, sortie en raison de l'exclusion ou de la fuite de la mère	Vie commune (2/7) ou plus de contacts avec investissement du beau-père	Peu de difficultés rapportées. 1 redoublement	Pas de mesure
Hébergement avec la mère seule (n=6)	Migrante adulte (4/5), une femme à problèmes multiples	Séjours jusqu'à la limite de prise en charge sans solution satisfaisante	Exposition à la violence conjugale (5/6), contacts épisodiques	Difficultés scolaires pour certains (3/6). 1 redoublement	Peu de mesures 1 accueil provisoire de quelques mois
Logement stable avec la mère seule (n=7)	Problèmes multiples (2/4), une jeune, une migrante	Séjours longs, sortie avec l'obtention d'un logement (dont un bail glissant)	Exposition à la violence conjugale (5/7), contacts épisodiques	Redoublement (3/7). 1 scolarité en milieu spécialisée	Mesures récentes de milieu ouvert (5/7) Quelques placements en début de parcours (2/7)
Famille d'accueil (n=7)	Problèmes multiples (3/6) ou jeune (3/6)	Durée variable, sortie suite à un passage à l'acte de la mère (5/6)	Contacts épisodiques et encadrés, pères marginaux (incarcération 5/7)	Scolarisation en milieu spécialisé (5/7)	Placements judiciaires longs (6/7)

Tableau 20 – Principales caractéristiques des trajectoires des enfants rencontrés

L'observation des réponses à l'ensemble des questions ouvertes et fermées du questionnaire montre des distinctions entre les cinq groupes d'enfants ainsi constitués. Bien qu'il s'agisse d'une petite population et que les résultats ne soient pas

[59] Le nombre de mères est légèrement inférieur au nombre d'enfants en raison de la présence de fratries.

statistiquement significatifs, ils nous semblent néanmoins porter la trace de processus pertinents à observer.

4.3.1.2. Les enfants vivant en logement stable avec leurs deux parents

Le premier groupe est constitué de six enfants (cinq filles et un garçon) vivant avec deux parents (pour trois d'entre eux, il s'agit du père biologique), dans un logement stable, depuis la sortie du centre maternel. Leurs mères sont des femmes migrantes ou des femmes accueillies avant l'âge de vingt-et-un ans. Les enfants vivant dans des familles recomposées ont des situations variées à l'égard de leur père biologique : les contacts sont réguliers, épisodiques ou inexistants. Dans un cas, l'adoption de l'enfant par le nouveau compagnon de la mère est envisagée. Ces familles ont effectué des séjours longs en centre maternel et ont été relogées dès la sortie, avec un système de bail glissant pour deux d'entre elles. Ces enfants ont des scores de qualité de vie tout à fait comparables aux moyennes observées dans d'autres recherches.

Au sein même de notre population d'enquête, leurs réponses aux items se rapprochent beaucoup des réponses moyennes. Les quelques variations observées sont peu importantes et difficilement interprétables : ces enfants disent se sentir aussi bien à l'école et en vacances, ils apprécient d'avoir l'occasion de montrer ce qu'ils savent faire. En revanche, ils apprécient moins de manger et de jouer avec leurs frères et sœurs. On a en fait le sentiment qu'il s'agit de problématiques d'enfants tout-venant, les enfants de ce groupe se rapprochant de la population générale.

Les réponses aux questions ouvertes vont dans le même sens. En réponse aux questions « quelquefois tu n'es pas content » et « quelquefois tu n'es pas content du tout », cinq de ces six enfants ont donné des exemples concernant exclusivement les relations avec la fratrie (5/12) et les contraintes éducatives posées par les parents *: « quand ma sœur m'embête »*, *« quand mes parents vérifient mes devoirs »*, *« quand maman m'engueule… »* (5/12). Un enfant évoque les résultats scolaires. Les exemples de situation où l'enfant est content ou très content font intervenir les loisirs *(« quand je joue sur l'ordi », « quand je joue dans la cour »),* et notamment les moments de loisirs en famille *(« quand on va se balader avec maman », « quand on joue avec mes sœurs »).*

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

4.3.1.3. Les enfants en logement avec deux parents après une période d'instabilité

Le deuxième groupe comprend sept enfants (quatre filles et trois garçons) qui ont aujourd'hui une vie stable avec deux parents, mais qui ont connu auparavant un parcours chaotique durant quelques années, tant sur le plan familial (ruptures conjugales) que résidentiel (vie en squat, en logement insalubre, en hébergement chez des tiers…). Quasiment toutes les mères des enfants de ce groupe ont été accueillies avant l'âge de vingt-et-un ans en centre maternel. L'histoire familiale de ces enfants entraîne des situations contrastées à l'égard de leur père biologique : deux enfants vivent aujourd'hui avec leur mère et leur père biologique après avoir connu des beaux-pères ; les autres n'ont plus de contacts avec leur père biologique depuis de nombreuses années et c'est le beau-père qui est alors investi comme figure paternelle. Les séjours en centre maternel ont été relativement longs, mais se sont souvent terminés par une exclusion suite au non-respect du règlement ou par une fuite de la mère qui ne supportait plus les contraintes de l'établissement. Cela explique en partie la précarité résidentielle en début de parcours. Malgré cette précarité, leur situation actuelle est stabilisée et leur score moyen de qualité de vie est identique à celui du groupe précédent.

Leurs réponses au questionnaire montrent également un investissement fort dans les relations familiales : le score de l'item « penser à maman » reste très élevé, et celui de « penser à papa » est largement au-dessus de la moyenne des autres groupes. Pour ceux qui ne vivent pas avec leur père biologique, les enfants de ce groupe semblent en effet avoir investi le beau-père avec qui ils vivent au quotidien, et c'est à lui qu'ils font majoritairement référence lorsqu'ils emploient le terme « papa ». Les activités quotidiennes, comme manger et dormir sont plébiscitées. Les items connotés plus négativement que la moyenne laissent par contre entrevoir un besoin de stabilité : « dormir ailleurs que chez soi » et « être loin de sa famille » sont vécus de manière particulièrement négative par ces enfants, et même les vacances sont beaucoup moins appréciées que dans les autres groupes.

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

Les exemples mobilisés par les enfants de ce groupe en réponse aux questions ouvertes sont plus variés que pour les enfants du groupe précédent et mettent davantage l'accent sur les relations avec les pairs et les biens matériels. Dans les exemples de mécontentement, on retrouve les relations avec les frères et sœurs (5/14), et les contraintes éducatives (4/14). On voit également apparaître les relations avec les pairs à l'école (4/14) *(« à l'école quand y en a qui m'embêtent », « quand ton copain ne veut plus être ton copain tu es triste »).* Les exemples positifs retiennent également les loisirs, les moments de sorties et de fête (Noël, vacances, aller à la mer…) (4/14), et mettent particulièrement en avant les relations avec les copains et copines (5/14), ainsi que les cadeaux et les jeux matériels (5/14) : *« quand on m'a acheté une PSP », « quand j'ai un cadeau archibien », « ta mère t'a acheté une trottinette ».*

4.3.1.4. Les enfants connaissant la précarité résidentielle depuis la sortie

Le troisième groupe est constitué de six enfants (quatre garçons et deux filles) qui vivent en situation d'hébergement avec leur mère. Ces enfants connaissent une grande mobilité et des conditions de vie particulièrement précaires (habitat vétuste, centres d'hébergement, hôtels, squats…) depuis la sortie du centre maternel, sept ans auparavant. Ils présentent des scores de qualité de vie inférieurs à la moyenne. Ils vivent avec leur mère seule et dans la quasi-totalité des cas il s'agit d'une femme migrante. Ces femmes se distinguent des mères du premier groupe notamment par le choix du conjoint : alors que dans le premier groupe, les femmes se sont mises en couple avec des conjoints soutenants, les enfants qui vivent encore en hébergement ont presque tous été exposés à la violence conjugale de leur père biologique sur leur mère, avant mais aussi fréquemment après le séjour en centre maternel (cinq enfants sur six). Les relations avec le père sont variables (absence de contact ou au contraire contacts toujours très réguliers), et placent ces enfants dans une position difficile. Ces familles ont séjourné en centre maternel souvent jusqu'à la limite maximum de la durée de prise en charge et la sortie s'est effectuée dans des conditions matérielles précaires. Selon l'appréciation des mères, la moitié des enfants rencontre des difficultés scolaires. Concernant les mesures de protection de l'enfance, seul un enfant (dont la mère est une femme à problèmes multiples) a été accueilli en accueil provisoire en raison des

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

difficultés d'hébergement de sa mère pendant quelques mois, plusieurs années avant l'enquête. Au moment de notre rencontre, ces familles n'ont toujours pas accédé à un logement autonome mais elles connaissent toutes une situation relativement stabilisée car elles vivent dans des logements éclatés mis à disposition par des structures sociales (CHRS, résidence sociale ou appartement thérapeutique).

Ces enfants plébiscitent également la relation avec leur mère, par contre le fait de penser à leur papa est beaucoup plus négatif pour eux que pour les enfants des groupes précédents. Les moments avec les grands-parents sont également évalués plus négativement que dans les autres groupes, peut-être s'agit-il d'un effet de la distance géographique puisque la plupart de ces enfants ont une mère migrante. Les dimensions qu'ils investissent davantage que la moyenne semblent être celles qui leur permettent de s'évader d'un quotidien difficile : penser à quand ils seront grands, être à l'école, bouger… Dans leurs réponses aux questions ouvertes, les relations fraternelles sont moins sources de mécontentement que dans les groupes précédents (alors que ces enfants ont autant de frères et sœurs). Ce sont les punitions de la mère (4/12), les relations avec les pairs à l'école (4/12) et les problèmes de santé (3/12) qui sont évoqués : *« quand maman me punit », « quand maman me crie dessus même si j'ai rien fait », « quand mes copines me traitent comme une chienne », « quand je me fais frapper à l'école », « quand j'ai eu mon entorse », « quand j'ai eu mon plâtre ».* Les termes employés sont plus violents que dans les deux groupes précédents. Dans les exemples de situations où ils sont contents ou très contents, les activités avec maman sont plébiscitées (4/12), ainsi que les loisirs et les occasions comme Noël et anniversaire (4/12), les relations avec les copains sont également évoquées (2/12), ainsi que pour un enfant l'arrivée dans un appartement stable (dépendant d'un centre d'hébergement).

4.3.1.5. Les enfants vivant dans un logement avec une mère seule

Le quatrième groupe est constitué de sept enfants (cinq garçons et deux filles) issus de quatre fratries. Ils vivent avec leur mère et leurs frères et sœurs dans un logement HLM stable depuis la sortie du centre maternel. Ce sont ces enfants qui présentent les scores de qualité de vie les plus faibles. S'ils connaissent une forte stabilité sur le plan résidentiel, ils vivent en général avec une mère rencontrant de

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

grandes difficultés. Ainsi, certaines de ces femmes présentent des problèmes psychiques ou d'addiction. Les enfants ont fréquemment été exposés à la violence conjugale. Une partie d'entre eux n'ont plus aucune relation avec leur père, d'autres entretiennent des contacts épisodiques. Comme les familles du deuxième groupe, le séjour en centre maternel a duré de deux à trois ans, avec l'obtention d'un logement dès la sortie dans la majorité des cas. Ces enfants rencontrent des difficultés scolaires (plus de la moitié d'entre eux ont redoublé le cours préparatoire, l'un est scolarisé en milieu spécialisé) et la quasi-totalité d'entre eux a été suivie dans le cadre d'une mesure de milieu ouvert.

Leurs réponses aux questions fermées montrent qu'ils préfèrent les activités solitaires (jouer tout seul, regarder la télévision), ils ont plutôt moins confiance en l'avenir et semblent avoir une plus faible estime d'eux-mêmes que l'ensemble des enfants (montrer ce que tu sais faire, quand tu te vois en photo). Penser à papa est estimé très négativement, ainsi que les relations avec les pairs et la fratrie dans une moindre mesure. En revanche, penser à maman est autant source de satisfaction pour eux que pour l'ensemble des enfants interrogés. L'intérêt des activités quotidiennes n'est pas altéré (manger, bouger, lire un livre…)

Leurs réponses aux questions ouvertes font particulièrement état de difficultés dans leurs relations avec leurs pairs, puisque six d'entre eux rapportent des situations de coups ou de brimades à l'école, ce qui est beaucoup plus important que pour les autres groupes : *« à l'école on me frappe et on m'étrangle », « on m'a baissé mon pantalon devant tout le monde au centre », « mes ennemis me frappent à l'école »*. Les autres domaines d'insatisfaction concernent les contraintes éducatives *(« quand on me dit non », « quand je peux pas faire ce que j'ai envie »),* et dans une moindre mesure les relations fraternelles et les apprentissages scolaires *(« à l'école, conjugaison, français »).* Les sources de satisfaction sont notamment les jeux, les cadeaux et les sorties (6/14). Les dimensions relationnelles sont moins souvent citées comme source de satisfaction que dans les autres groupes. Deux enfants parlent de leurs copains et un enfant de sa mamie. De plus, la plupart de ces enfants ont bien accepté le questionnaire AUQUEI, mais ils ont ensuite eu des réticences à s'engager dans l'entretien[60] et à s'exprimer sur leur vie de tous les

[60] Rappelons que les conditions de passation (au domicile de la famille) ne favorisaient pas l'expression sur les difficultés familiales.

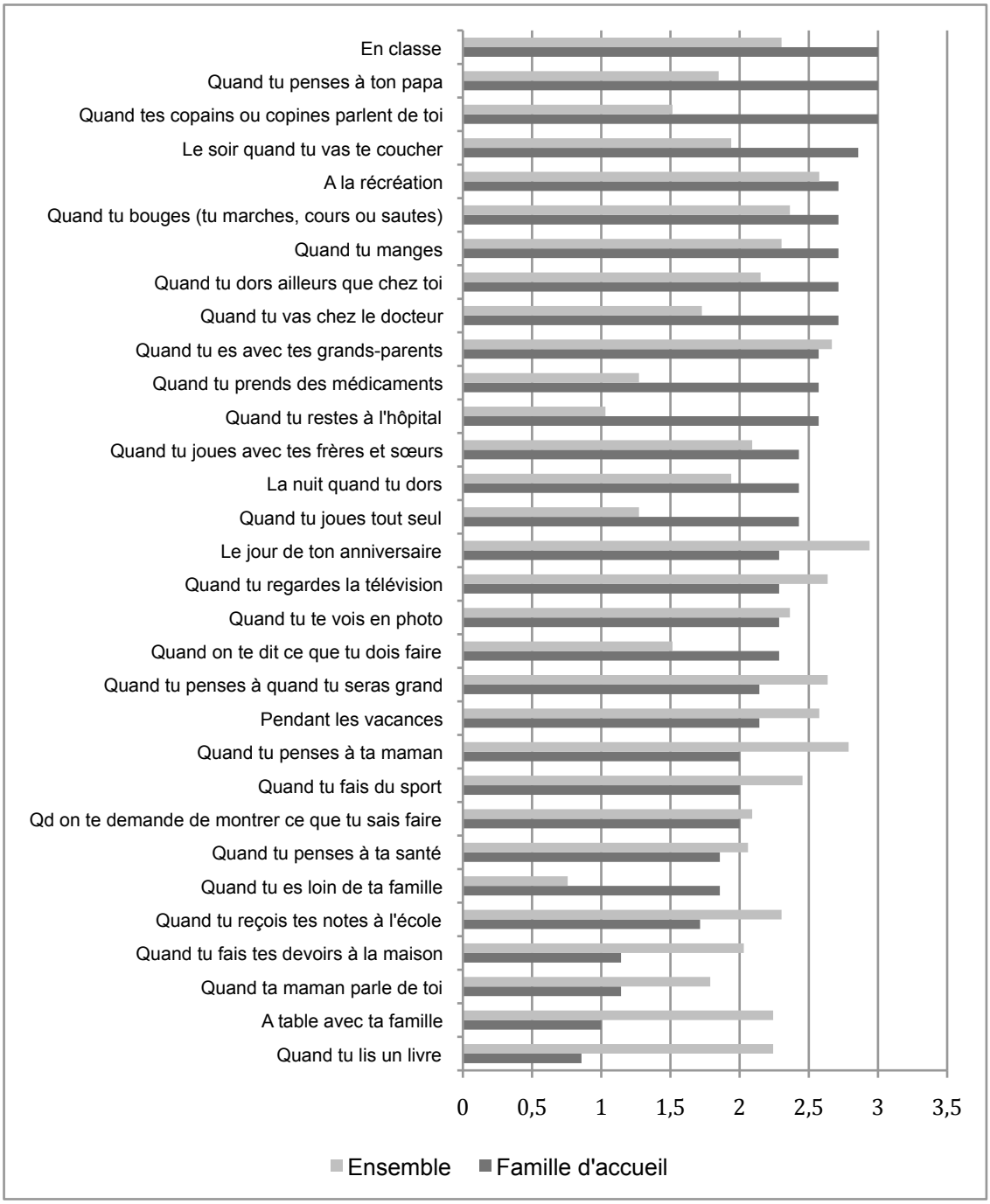
jours. Ainsi, malgré des conditions de vie plus stables que d'autres enfants rencontrés, les enfants de ce groupe ont semblé plus en difficulté sur le plan relationnel.

4.3.1.6. Les enfants vivant en famille d'accueil

Enfin, le dernier groupe est constitué de sept enfants (quatre garçons et trois filles) accueillis hors de leur famille (six enfants sont accueillis en famille d'accueil dans le cadre d'un placement judiciaire, et une enfant est accueillie chez ses grands-parents paternels). Ce sont ces enfants qui obtiennent les scores de qualité de vie les plus élevés au questionnaire AUQUEI. Leurs mères sont soit des femmes à problèmes multiples, soit des femmes accueillies jeunes qui ont poursuivi par la suite une trajectoire d'assistance. Six enfants font l'objet d'un placement judiciaire long. La durée de leur séjour en centre maternel a été variable (de deux mois à deux ans), mais à chaque fois le séjour a pris fin en raison d'un passage à l'acte de la mère (bagarre entre résidentes, maltraitance grave de l'enfant, fuite pour consommer des drogues). Dans quatre cas, le placement de l'enfant a été immédiat, en raison de l'errance de la famille pour deux situations (associée dans un cas à des violences de son compagnon), ou de passages à l'acte maltraitants de la mère (une fratrie de deux enfants). Deux autres placements sont intervenus suite à des difficultés persistantes dans les années suivant la sortie : absence d'accès au logement autonome dans un cas, violences conjugales dans l'autre. Enfin, la petite fille vivant chez ses grands-parents leur a été confiée par le juge aux affaires familiales en raison de violences conjugales quelques mois après la sortie. Les enfants que nous avons rencontrés vivent donc tous dans un cadre familial dans le cadre de placements stables depuis plusieurs années. Ils ont des relations régulières avec leur mère, mais pour cinq d'entre eux, sans hébergement (visites médiatisées à l'ASE, ou sorties extérieures). Bien que la quasi-totalité de ces enfants soient reconnus, ils n'ont avec leurs pères que des contacts épisodiques régulés par les services de protection de l'enfance. Ces pères vivent souvent dans la marginalité, cinq d'entre eux ont notamment été incarcérés pour des violences ou des trafics de stupéfiants. Deux enfants de ce groupe ont été exposés à la violence conjugale. Enfin, cinq enfants sont scolarisés en milieu spécialisé, dont trois en Institut médico-éducatif.

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

Si leurs scores de qualité de vie sont plus élevés que la moyenne, la structure des réponses diverge fortement, comme l'illustre le graphique 17.



Graphique 17 – Scores moyens aux différents items du questionnaire des enfants vivant en famille d'accueil par comparaison avec l'ensemble des enfants rencontrés

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

Certains items reçoivent un score beaucoup plus élevé que dans les autres groupes ; il s'agit notamment des relations avec les copains, avec la fratrie, et des items liés aux soins (hôpital, docteur, médicaments). Penser à papa est également source de plaisir malgré la faiblesse des rencontres. De plus, pour ces enfants, dormir ailleurs que chez eux et être loin de sa famille sont vécus de manière plus positive que pour les autres enfants, ce qui doit être interprété à l'aune de leur accueil dans une famille d'accueil stable. En revanche, certaines dimensions sont altérées, notamment le fait de penser à maman, et toutes les occasions qui peuvent interroger le lien familial : anniversaire, vacances, dîner en famille. Nous verrons plus loin que la notion de famille et de résidence mérite d'être approfondie dans le discours de ces enfants. Enfin, les items liés non plus à la fréquentation des copains mais aux apprentissages scolaires (lire un livre, notes, devoirs) sont également évalués négativement.

Contrairement aux enfants du groupe précédent, leurs réponses aux questions ouvertes sont très axées sur les dimensions relationnelles. Les sources de mécontentement sont liées aux relations avec les pairs (6/14), ainsi que les relations fraternelles ou avec les autres enfants accueillis dans la même famille. Les sources de satisfaction sont très largement liées aux visites de la maman (6/14), ainsi qu'aux marques d'attention d'autres adultes (*« nounou a dit que je sais bien me laver », « quand la maîtresse était très contente de moi, bon point, c'est très bien », « nounou m'aide »)*.

Ainsi, les dimensions constitutives de la qualité de vie semblent différentes selon les configurations familiales et résidentielles des enfants. En particulier, dans des contextes spécifiques, les enfants n'accordent pas la même place aux relations avec les pairs, à l'attention des adultes et aux dimensions matérielles. Suivant la situation des enfants, ces dimensions peuvent être source de satisfaction ou d'insatisfaction (et souvent les deux à la fois). L'analyse de contenu des entretiens a permis d'explorer davantage la perception des enfants concernant ces dimensions.

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

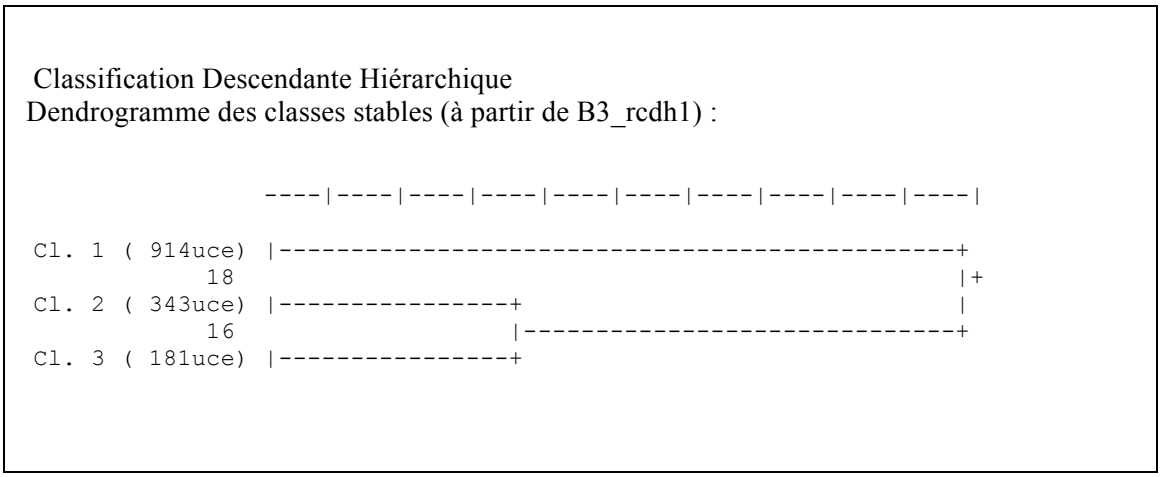
4.3.2. Les perceptions des enfants sur leur parcours et leur situation actuelle

Les entretiens menés avec les enfants avaient pour objectif d'appréhender le souvenir et le regard qu'ils portaient sur leur parcours, notamment résidentiel et familial, et de comprendre comment ils se sentaient dans leur vie de tous les jours au moment de l'enquête. Il s'agissait également de comprendre de quelle manière l'enfant influait ou non sur sa trajectoire et sur quelles dimensions. L'analyse ALCESTE des entretiens (voir supra, p. 164) a permis dans un premier temps d'identifier les mondes lexicaux mobilisés par les enfants et ainsi d'identifier les dimensions pertinentes pour comprendre leur manière d'envisager leur parcours et leur vie actuelle.

Nous présenterons les résultats de l'analyse ALCESTE, puis nous nous focaliserons sur quelques thèmes qui ressortent différemment des entretiens en fonction des configurations. Ces thèmes sont fortement corrélés aux dimensions du bien-être des enfants. Il s'agit du vécu de contextes d'adversité, de l'importance des relations avec les pairs, du quotidien en famille et de la définition par l'enfant de ce qui fait famille.

4.3.2.1. Les mondes lexicaux des enfants rencontrés

La classification descendante hiérarchique a pris en compte 78% des unités des contextes élémentaires du corpus (le résumé des résultats de l'analyse ALCESTE sur ce corpus est disponible en annexe 14, p. 164-172). Elle met en évidence trois mondes lexicaux correspondant à différentes dimensions de la vie des enfants rencontrés.



Graphique 18 – Classification Descendante Hiérarchique – Corpus Enfants

La première classe, qui regroupe 63% des u.c.e. classées, est essentiellement centrée sur l'école, et notamment les relations avec les adultes et les pairs. Le vocabulaire de cette classe évoque les acteurs (copines, maîtresse, copains, amis) et les relations que l'enfant entretient avec eux (jouer, taper, parler, énerver, embêter…).

La deuxième classe identifiée par la classification descendante hiérarchique comprend 24% des u.c.e. classées. Elle correspond au monde lexical de la famille, et notamment de la famille élargie. Les personnes qui composent la famille sont évoquées (maman, père, grand-mère, grand-père, oncle, cousin, cousine, marraine…), ainsi que les lieux (habiter, maison, lit, France, Côte d'Ivoire…). Les événements et les émotions qui jalonnent la vie familiale sont également présents (partir, visite, mort, accueil, content, amour). Ces deux mondes lexicaux sont largement évoqués par tous les enfants rencontrés. Ils ont été globalement plus diserts sur leur vie à l'école, qui représente environ deux tiers des énoncés, que sur leur vie familiale. On peut y voir à nouveau un impact des conditions de passation des entretiens, mais également un reflet de la place que l'école tient dans la vie des enfants.

Enfin, la dernière classe identifiée est à la fois moins fréquente (13% des u.c.e. classées) et plus spécifique, puisqu'elle n'est pas présente dans tous les entretiens. Elle correspond plutôt à la description concrète des espaces de vie fréquentés et des activités domestiques qui s'y déroulent (salle, appartement, canapé, chaise, chambre, foyer,

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

cadeau, fête, noël, laver, manger). Alors que la plupart des enfants ont peu fait référence à ce monde lexical, d'autres l'ont largement utilisé : il s'agit principalement d'enfants ne vivant pas avec leur mère ou ayant connu une grande précarité résidentielle. Pour eux, l'inscription dans un quotidien domestique semble à la fois moins évident et plus important que pour d'autres enfants.

Ce repérage des mondes lexicaux dans les entretiens illustre les dimensions pertinentes pour comprendre le parcours et la qualité de vie des enfants. Les dimensions matérielles sont évoquées, mais ce sont surtout les dimensions relationnelles, dans la famille et surtout à l'école avec les pairs, que les enfants ont mis en avant. L'analyse de contenu des entretiens montre en effet que si les enfants n'ont pas les moyens d'agir sur les dimensions objectives de la trajectoire et notamment la dimension résidentielle, ils déploient leur capacités d'action sur les dimensions relationnelles, avec le soutien ou non des adultes qui les entourent.

4.3.2.2. Le vécu de contextes d'adversité

Certains contextes évoqués par les enfants donnent le sentiment que ceux-ci sont amenés à subir des contextes adverses sur lesquels ils ont peu de prise au fil de leur parcours. C'est notamment le cas pour les situations de précarité résidentielle et l'exposition à la violence au sein des lieux d'accueil, qui réactive parfois l'expérience de la violence intrafamiliale. Les enfants qui ont expérimenté la précarité résidentielle ont connu de fréquents déménagements. Certains ont vécu dans des habitats vétustes, des centres d'hébergements, des hôtels, des squats… Pour ces enfants, des conditions d'hébergement difficiles peuvent générer un sentiment d'insécurité physique et matérielle.

Ainsi, les logements vétustes peuvent générer un sentiment de malaise : *« Y avait plein de toiles d'araignées dans ma chambre, et c'est pour ça que je dormais toujours avec ma sœur. Et puis y avait des grosses bêtes noires ! » (Miranda).* Dans les centres d'hébergement, la cohabitation entre adultes et enfants hébergés peut provoquer des tensions : *« Y a des*

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

mamans[61] *avec qui ça marchait pas bien. Parce qu'ils croient à chaque fois que c'est leurs enfants qui font tout, et puis en fait non. Ils croient que c'est nous, alors qu'en fait c'est eux. Et elles vont voir maman, et elles lui racontent tout. » (Brandon).* La vie en collectivité de plusieurs familles avec enfants peut également engendrer des difficultés entre les enfants eux-mêmes : *« on n'arrêtait pas de frapper mes frères et sœurs, donc moi j'étais pas content, parce que je voulais pas qu'on frappe mes frères et sœurs… ».* Les enfants peuvent également ressentir l'insécurité matérielle *: « Y en a qui arrêtaient pas d'ouvrir la porte et tout, et des fois je croyais que c'était quelqu'un qui allait piquer quelque chose… ».*

L'expérience de Stéphanie synthétise l'ensemble des ressentis des enfants confrontés à ces conditions de vie. Elle a d'abord vécu en squat, où elle a ressenti le manque de confort et l'insécurité matérielle : *« le squat était cassé, et ils ont volé toutes nos affaires. Moi j'ai pas beaucoup d'affaires et ma mère aussi, elle avait plein de trucs et moi aussi mais c'est tout perdu. »* Par la suite, elle a été hébergée avec sa mère dans un appartement loué par une association pour accueillir deux familles. La cohabitation avec l'autre famille a mal tourné, en raison d'une dynamique relationnelle impliquant les enfants et les adultes : *« Y avait une fille qui avait le même âge que moi, on jouait ensemble, mais presque toujours on se battait ensemble, parce qu'elle m'embêtait, elle voulait mes trucs. Sa mère elle criait sur moi (…) Et elle s'est battue avec ma mère, et ce jour ma mère elle avait saigné beaucoup. J'ai crié, j'ai pleuré, je croyais qu'ils allaient se faire mal, se blesser, prendre des couteaux… »* Le vécu émotionnel des conditions de vie et de cohabitation est donc particulièrement important. Il confronte les enfants à la violence et à l'imprévisibilité des adultes et du monde qui les entoure, ce qui peut également réactiver le vécu de situations de violence.

Ainsi, Sadashivah a été témoin direct des violences de son père, alors qu'il était hébergé avec sa mère en CHRS : *« En fait y a eu une bagarre avec lui et il a cassé le téléphone fixe. Ou sinon ma mère elle a pas voulu lui ouvrir la porte parce qu'il était trop bourré et tout, ben il a pris un caillou et il a cassé la vitre de la porte. Parce que ma mère elle était dans la chambre, après mon papa il est venu, et après y a eu une grosse dispute (…) A ce moment-là ben on était un peu triste, comme… parce que ma mère aussi elle était en train de pleurer à cause de papa »* Il n'a plus envie de voir son père : *« il est méchant. Et il a menti. »*

[61] Il s'agit ici d'autres femmes hébergées avec leurs enfants.

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

Le vécu de ces situations de violence entretient un rapport aux adultes peu sécurisant. Néanmoins, dans certains centres d'hébergements, des espaces proposés spécifiquement aux enfants leur permettent de s'ouvrir à d'autres expériences et d'expérimenter également des relations positives avec des adultes et d'autres enfants.

Face à ces expériences difficiles, les enfants ont peu de marge de manœuvre pour faire évoluer leur situation. Sur le plan matériel, ils ont conscience qu'ils n'ont pas de prise sur l'accès à un logement plus stable et plus sécurisant. Ainsi, leur réaction face à ces contextes adverses est de se positionner en protecteur de leurs frères et sœurs plus jeunes, en les défendant contre les agressions possibles, et en imaginant des projets d'avenir permettant d'offrir à la mère une vie meilleure, sous la protection de l'enfant devenu adulte, mettant ainsi en évidence un phénomène de parentification (Fortin & Lachance, 2011).

4.3.2.3. Les relations avec les pairs dans un contexte mouvant

L'une des dimensions largement abordées par tous les enfants concerne les relations avec les pairs. Cette dimension semble centrale dans l'appréhension que l'ensemble des enfants rencontrés ont de leur situation et elle a sans aucun doute un impact important sur leur qualité de vie. Pour les enfants exposés à des contextes adverses, elles peuvent être sources de difficultés ou au contraire de soutien. La grande précarité résidentielle, les conditions de vie difficiles ont un impact sur la fréquentation scolaire, aux dires des enfants. Stéphanie, lors de sa période de vie en squat, a fréquemment manqué l'école : *« un jour on est partis chez quelqu'un loin, parce que le courant avait sauté, y avait plus de lumière, c'était tout noir dans le squat. On a dormi là-bas, et je suis partie en retard ce jour à l'école. Même on a dormi dehors un jour. »* De la même façon, Chahinez a vécu dans plusieurs hôtels différents avec sa mère au cours des dernières années. Elles ont notamment été hébergées quelques mois par le 115 dans un hôtel situé dans une zone industrielle mal desservie, ce qui a eu des conséquences sur la scolarité de l'enfant : *« souvent à l'hôtel je vais pas à l'école, parce que y a pas de bus et c'est trop loin »*. Les enfants qui rapportent ce type d'expérience rencontrent des difficultés scolaires importantes. Au-delà des résultats scolaires, ces trajectoires résidentielles

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

instables entraînent des déménagements fréquents, qui fragilisent les liens amicaux noués par les enfants.

Les changements d'école et la manière de se faire de nouveaux amis ont été fréquemment abordés par les enfants qui ont connu des périodes d'instabilité. Pour s'intégrer, les enfants citent spontanément les phénomènes de don et contre-don mis en évidence par Delalande (2001). Ainsi, Valentin explique que pour se faire des copains, il *« paye une sucette »*, et le nouveau copain, la prochaine fois, paiera *« un autre truc ».* Ils mettent également en avant l'importance de l'intervention des adultes pour favoriser leur intégration. Le rituel de présentation du nouveau au groupe fait peur, mais il facilite les relations ultérieures. Naomie explique ainsi qu'il vaut mieux *«être ancien »* que *« nouveau » : « quand on est nouveau, on nous présente devant tout le monde, on connaît déjà des élèves sauf des animateurs. »* Les enfants les plus habitués aux changements d'école pointent explicitement le rôle des adultes, et notamment des enseignants lors de ces phases de changements. Brandon (voir entretien en annexe 15, p. 173-187) compare ainsi son arrivée et celle de sa petite sœur dans leur nouvelle école, deux mois auparavant. Lui a pu se faire facilement des copains dès le premier jour, contrairement à sa sœur : *« Parce qu'en fait elle est en CP, donc quand elle arrive à l'école, y a personne qui vient vers elle. Parce que leur maîtresse elle a pas parlé de celle qui arrive, donc les enfants ils croient que c'est quelqu'un qui est déjà là. Que moi ma maîtresse elle avait déjà parlé aux enfants que j'allais arriver. Donc ils étaient tous devant la grille ! Ils étaient tous devant moi ! ».* De la même façon, Stéphanie, qui a connu de nombreux changements d'école et des relations difficiles avec ses pairs, exprime sa satisfaction quant à sa maîtresse et ses amis actuels : *« Quand on est venus ici, c'était bien. J'ai eu plein d'amis, quand je suis partie à l'école, la maîtresse elle était gentille. Elle m'a dit « viens » avec des amis. Donc ici j'ai eu plein d'amis. »* Ainsi, lorsque les adultes facilitent l'insertion des nouveaux arrivants auprès de leurs pairs, ils permettent aux enfants d'améliorer leur qualité de vie.

Certains enfants font l'expérience inverse, le changement d'école est difficile et ils regrettent leur ancienne situation, y compris lorsqu'ils accèdent à un logement stable : *« A X, j'aimais bien l'école, mais c'est la maison que j'aimais pas. Et ici… bah c'est l'inverse ! » (Miranda).* Pour certains enfants en difficulté dans leurs relations avec leurs pairs, l'intervention de l'adulte aggrave la situation. Ainsi, Gwendoline est arrivée depuis quelques mois dans une nouvelle école, mais elle n'a presque pas de copines.

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

Les autres élèves s'arrangent pour l'accuser systématiquement lorsque quelqu'un fait une bêtise : *« la directrice elle est toujours sur mon dos, et dès qu'il y a quelqu'un qui fait une bêtise c'est moi qui prend. Quand quelqu'un écrit un mot qu'il faut pas, ils disent que c'est moi et alors c'est moi qui prend. »* Les relations entre pairs, si importantes dans la qualité de vie quotidienne des enfants, ne sont donc pas déconnectées de l'intervention des adultes.

Les enfants en difficulté dans leurs relations avec leurs pairs sont souvent soulagés d'un changement d'école. C'est notamment le cas pour les enfants scolarisés en établissement spécialisé. Ces enfants étaient très souvent stigmatisés auparavant en raison de leurs difficultés. Thomas explique ainsi sa satisfaction d'être scolarisé en Institut médico-éducatif : *« Quand j'étais en classe à l'école ici en CP, j'avais pas de copains, tout le monde me frappait et je saignais. (…) Ouais ça me soulage que je suis dans cette école ! »* Il précise qu'il a de nombreux amis, et raconte longuement les invitations dans la famille d'un copain proche. Djason, scolarisé en Classe d'intégration scolaire, explique quant à lui que le matin, il est pressé d'aller à l'école jouer avec les copains. Ainsi, ces enfants semblent aujourd'hui investir positivement les relations avec leurs camarades. La scolarité et les relations amicales pourraient fonctionner pour eux comme un refuge, leur permettant de compenser des relations familiales plus difficiles, puisqu'il s'agit d'enfants vivant en famille d'accueil ou avec une mère en grande difficulté.

Ainsi, pour les enfants rencontrés, les relations avec les pairs, et notamment dans le cadre de l'école, s'évaluent à l'aune du parcours. Ceux qui ont fréquemment changé d'école, soit pour des raisons résidentielles, soit pour des orientations en milieu spécialisé, ont conscience de l'enjeu des relations entre pairs mais également de la place des adultes pour impulser et soutenir ces relations. Les enfants qui font l'expérience de relations positives avec leurs pairs les relatent longuement, notamment lorsqu'ils sont en difficulté dans d'autres domaines.

4.3.2.4. Le quotidien en famille

Du fait de la variété des trajectoires possibles, les enfants rencontrés connaissent une variété importante de situations familiales. Une partie d'entre eux ont connu des

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

recompositions familiales, ainsi que des situations de placement ou d'accueil informel. Cependant, la manière dont les enfants perçoivent l'évolution de leur situation familiale au cours de leur parcours a donné lieu à moins de récits que l'évolution des relations avec leurs pairs. C'est en analysant leur discours sur la description de leur vie de famille actuelle et la manière dont ils définissent leur famille que nous avons appréhendé leur regard sur l'évolution de leur situation familiale et leur inscription dans celle-ci.

Les enfants évoquent leurs relations avec les adultes en position parentale par le biais des moments qu'ils partagent : les moments plaisants, les moments forts comme les vacances ou les sorties en famille, mais aussi les moments concrets du quotidien domestique. Les sorties et les jeux en famille sont plébiscités par l'ensemble des enfants rencontrés : *« Ce que j'aime bien de faire avec eux, me promener avec eux par exemple, pique niquer dans une petite forêt, faire plein de jeux… Voilà des petits trucs comme ça ! » ; « des fois avec notre famille, on bouge, par exemple à la piscine, à la base de loisirs, des trucs comme ça… » (Miranda).* Ces sorties et ces jeux communs sont vus explicitement comme un support à la relation et à l'échange avec les parents et les frères et sœurs. Ils peuvent aussi servir à essayer d'instaurer une relation privilégiée avec l'un des parents : *« Avec ma maman, on est allées voir « Là-haut » au cinéma. Je voulais y aller que avec elle, parce que c'est vrai que je lui pose pas beaucoup de questions, qu'elle me parle pas vraiment. » (Morgane). « J'ai dit à papa, on peut jouer, il a dit tout à l'heure, après on a joué à ça. Ca me plaisait. J'ai dit je veux rejouer, donc il a dit la prochaine fois aussi on peut. » (Karima).* Toutefois, les enfants ont peu de prise sur la répartition temporelle de ces moments, et la plupart souhaitent davantage de temps d'échanges et de sorties avec leurs parents.

Si les relations familiales sont très investies, les enfants peuvent parfois porter un regard critique sur leur vie familiale. Ils regrettent notamment un manque d'ouverture sur l'extérieur, et souhaiteraient plus de sorties, de découvertes en famille. Cette situation est parfois explicitement reliée par les enfants au manque de moyens matériels de la famille. D'autre part, les enfants de parents migrants évoquent des difficultés pour parler à leurs parents et pour certains contestent l'aspect trop contraignant de leur éducation. Ainsi, Mariama et Morgane, dont les mères sont originaires d'Afrique subsaharienne, mobilisent toutes deux le registre de la gêne pour évoquer leur contacts avec leurs parents : *« J'aime pas parler avec mes parents, parce que c'est un peu gênant… » ; « Je suis pas vraiment tous les jours avec mon papa, donc je suis gênée, je sais pas pourquoi en*

fait, mais je suis gênée. ». Chez ces jeunes filles, les sanctions et les demandes de participation à la vie domestique font l'objet de davantage de critiques que chez les autres enfants.

> *« Ils sont trop derrière moi… C'est vrai que quand je serai grande je les remercierai, mais c'est vrai qu'ils sont trop derrière moi, Morgane, Morgane, Morgane, Morgane, des fois, je me bouche les oreilles parce que ça m'agace. (…) Je me dis, c'est comme si j'étais la bonniche de la maison parce que je suis toujours à chercher quelque chose, alors que c'est même pas moi qui l'utilise, et cætera, c'est comme ça… Comme je suis la plus grande, c'est toujours Morgane Morgane Morgane Morgane Morgane, et des fois ça m'énerve, j'ai envie de partir de la maison »*

Ces enfants se montrent ainsi les plus critiques sur les aspects contraignants de leur éducation, et font parfois le constat d'une sévérité plus grande à la maison qu'à l'école. Toutefois, cela n'empêche pas l'expression d'investissements affectifs forts.

Dans tous ces temps partagés, le récit des enfants montre la part active qu'ils prennent dans la relation, et le contenu qu'ils lui donnent. Ainsi, les corvées domestiques peuvent bien sûr être vues comme une contrainte, mais elles peuvent également être prises comme les signes discrets d'une appartenance familiale, d'autant plus lorsque la place de l'enfant auprès de ces adultes n'est pas assurée. Ainsi, Morgane, qui vit aujourd'hui avec ses deux parents biologiques, a été régulièrement confiée au cours de ses premières années à une voisine faisant office de nounou non déclarée, rétribuée directement par les parents. Morgane explique qu'à cette période de sa vie, elle préférait être chez sa nounou que chez ses parents. Elle évoque sa place au domicile de sa nounou en affirmant : *« je me sentais comme chez moi, parce que je faisais la vaisselle, donc voilà, je me sentais chez moi ».* De la même manière, Anthony, accueilli en famille d'accueil, affirme que ce qu'il aime faire le mercredi, c'est *« aider à ranger les courses », « faire ranger le lave-vaisselle ».* Ces dimensions quotidiennes signent l'appartenance des enfants à une maison, à un foyer et à une famille.

A l'inverse, les temps de visite déconnectés d'un quotidien domestique sont plus difficilement évoqués. Ainsi, durant les entretiens les enfants accueillis en famille d'accueil ont majoritairement esquivé les questions portant sur la relation avec leur mère. Certains ont cependant évoqué quelques difficultés liées au déroulement des visites. Celles-ci peuvent être dues aux relations mère-enfant, ou au cadre lié à la

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

situation de placement. Ainsi, Stecy semble déçue du climat relationnel qu'elle entretient avec sa mère lors de ses séjours au domicile : *« j'aime pas trop. C'est que maman elle arrête pas de m'embêter. Quand je regarde quelque chose ou je fais quelque chose d'autre, elle arrête pas de m'embêter, et ça me gêne. Et puis elle arrête pas avec ses trois téléphones de jouer avec parce qu'elle a un copain et voilà, elle lui téléphone toujours, et moi je m'ennuie beaucoup et voilà ! »* Lorsque la mère manifeste de l'attention à Stecy, celle-ci se sent dérangée, et à l'inverse elle s'ennuie quand sa mère est occupée ailleurs. La mère et la fille semblent en difficulté pour trouver un mode relationnel satisfaisant. Dans le cadre de son placement, Stecy est en grande rivalité avec une autre enfant accueillie auprès de son assistante familiale ; elle semble avoir du mal à trouver sa place dans cet agencement entre deux familles.

Djason, lui, semble avoir trouvé un équilibre qui lui permet d'investir la vie quotidienne dans son placement, mais l'amène également à contester à sa façon les modalités très strictes des rencontres avec sa mère. En effet, celle-ci est sans domicile, et il la rencontre dans les locaux de l'Aide sociale à l'enfance ou lors de sorties extérieures. Il relate l'existence d'un climat de tension entre sa mère et le référent chargé d'encadrer ces visites :

> *« J'ai vu ma maman. Et en fait y avait M. Dupond (le référent) qui s'est disputé avec maman, et Albert, son amoureux à maman. Avec Albert, l'amoureux à ma maman.*
>
> ***Qu'est-ce qui s'est passé ?***
>
> *Il voulait me prendre. Et après j'ai dit, non je veux rester avec maman ! J'allais de l'autre côté… et je l'ai fait bouger… Mais il s'est parlé entre eux deux, et après M. Dupond il m'a conduit à… le truc là, qui me conduit à la maison ici. »*

Malgré l'opposition de l'enfant, qui oblige le référent à lui « courir après », et l'opposition de la mère et de son compagnon, ceux-ci finissent par accepter que le référent reconduise l'enfant au taxi qui le ramène dans sa famille d'accueil. Si Djason se dit satisfait de sa vie quotidienne en placement, il affirme néanmoins l'importance de sa place auprès de sa mère. Cette situation montre bien sûr que l'enfant n'a pas de pouvoir sur le réel, mais qu'en parallèle il participe activement à la définition de la relation.

Afin de mieux comprendre la manière dont les enfants se représentent leur parcours familial, nous avons analysé leur manière de définir la famille.

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

4.3.2.5. Les représentations de la famille

Nous avons interrogé les enfants rencontrés sur les personnes appartenant à leur famille ainsi qu'à leur famille élargie. Spontanément, lorsqu'on leur demande de citer les personnes de leur famille, la plupart des enfants interrogés nomme les personnes qui vivent sous le même toit : *« maman, papa, ma grande sœur, ma petite sœur »*, *« ma petite sœur, mon père et ma mère ».* Dans ce contexte, le vocable « papa » désigne autant le père biologique que le nouveau compagnon de la mère. De la même manière, « frère » et « sœur » désignent parfois des germains, mais dans la population interrogée, il désigne plus souvent les demi-frères et sœurs nés de la nouvelle union de leur mère, et qui vivent sous le même toit. A l'inverse, les enfants qui ne rencontrent leur père biologique ou leurs demi-frères et sœurs que de manière épisodique ne les citent pas dans leur description de leur famille, alors qu'ils peuvent les évoquer par ailleurs.

Certains enfants élargissent spontanément à des personnes de leur réseau familial qui ne vivent pas tous les jours avec eux mais qu'ils voient très régulièrement et qui jouent un rôle dans leur quotidien : « *Dans ma famille il y a ma sœur, Juliette, mon petit frère, Momo, y a maman, y a moi ! Et il y a le petit ami à maman. » (Brandon).* Certains enfants passent tous leurs week-ends avec leur mère dans la famille élargie, et citent spontanément les personnes qu'ils voient régulièrement : *« Y a ma mère, y a mon père, y a ma sœur, moi, ma mamie, mon papi, mon oncle, ma cousine, mon cousin, encore mon oncle, et y a ma tante, mon neveu… Et c'est tout. Ah oui, aussi mon autre papi, mon cousin encore, il est pareil que moi. Et c'est tout. » (Younès).* L'autre papi et le cousin sont ajoutés à la fin pour ne pas léser l'une des lignées familiales, mais ne sont pas cités spontanément, car moins présents dans le quotidien de l'enfant.

Les enfants accueillis en famille d'accueil constituent une situation à part. Ils se réfèrent plutôt à leur famille biologique, parfois réduite à sa plus simple expression (*« maman »*) ou se sentent obligés d'expliquer leur situation et font spontanément référence à la notion de résidence : « *J'habite à Ville-Nouvelle* (il s'agit du lieu d'habitation de la mère biologique)*, c'est grand, même j'habite au 12, euh non au 11. J'habite des fois à Ville-Nouvelle, et des fois je vais en famille d'accueil. » (Stecy)*

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

Enfin, Emma est accueillie depuis l'âge d'un an chez ses grands-parents paternels, en raison d'une décision de justice prise au moment de la séparation de ses parents. Elle continue de voir régulièrement sa mère, mais celle-ci rencontre de grandes difficultés sociales et n'est jamais parvenue à se stabiliser dans un logement. Au moment de l'enquête, la mère est accueillie dans un studio au sein d'un centre d'hébergement. Emma voit également souvent son père, bien qu'il n'habite pas au domicile des grands-parents. Par contre, ceux-ci continuent d'héberger deux de leurs fils aînés, dont un avec sa compagne enceinte. Lorsque nous lui demandons qui fait partie de sa famille, Emma cite les personnes suivantes : *« Ma mamie, mon papi, ensuite y'a mes quatre tontons, mes trois taties, mes trois cousins, j'en ai une qui va naître bientôt au mois de janvier, j'ai encore une arrière-grand-mère. »* Et lorsque nous lui demandons qui fait encore partie de sa famille Emma ajoute : *« deux demi-sœurs, mais c'est mes sœurs ».* Ses parents, qu'elle rencontre régulièrement et auxquels elle est très attachée, ne sont pas cités comme faisant partie d'une famille. On peut donc faire partie d'une famille, mais être l'enfant de parents qui ne sont pas dans cette famille. La famille est ici constituée par le groupe quotidien de personnes qui vivent avec l'enfant.

Lorsque l'on pose la question de la famille plus large, les enfants citent facilement les grands-parents, oncles, tantes, cousins, cousines… Les parrains et les marraines sont régulièrement cités comme faisant partie de la famille, même lorsqu'il s'agit d'amis des parents. Il existe parfois un doute sur le statut de certaines personnes : *« Magali… euh, est-ce que Magali elle fait partie de ma famille ? ».* Mais la famille peut aussi être élargie à d'autres relations affectives. Ainsi, un enfant, parlant de sa meilleure copine, me dit qu'il s'agit de sa cousine ; une enfant parle de ses chats. Un enfant cite ses copains, tout en ajoutant *« enfin, eux ils sont pas de ma famille ! ».* Le lien affectif est nécessaire pour être intégré dans la famille élargie : *« ma marraine, son petit copain, mais c'est pas notre parrain, Maman elle le connaît à peine. »* Les personnes que l'on connaît à peine sont exclues de cette définition, quel que soit leur statut au sein de la parenté. Les enfants jouent donc un rôle actif dans la définition des contours de leur famille.

Les termes employés pour désigner les différents membres de la constellation familiale mettent en évidence la complexité des situations et l'absence de termes adéquats, mais également les choix des enfants, qui, par l'emploi des termes « maman » et « papa », « ma mère », « mon père » (qui parfois s'appliquent à plusieurs adultes

différents), sont acteurs dans la désignation des adultes dont ils se considèrent les enfants. Ainsi, Anthony est placé en famille d'accueil depuis sa sortie du centre maternel. Il rencontre sa mère biologique régulièrement lors de visites médiatisées. La situation d'Anthony au regard de la filiation est particulièrement complexe : en effet, il a été reconnu dès sa naissance par le compagnon de sa mère, M. Martin, père d'une première enfant avec elle, sans que ce compagnon soit le père biologique d'Anthony. Par la suite, le couple s'est séparé, Madame s'est mariée avec un autre homme mais a divorcé quelques années plus tard. Au moment de l'enquête, elle venait de se remarier avec M. Martin et avait pris son nom. Anthony vit dans la même famille d'accueil depuis qu'il est âgé de quelques mois et semble avoir bien investi son placement. Nous avons déjà évoqué l'importance de la participation aux gestes concrets et aux tâches domestiques quotidiennes d'un foyer pour Anthony. Cela se conjugue avec l'emploi du terme « maman » : *« aider maman, aider à ranger les courses avec maman ».* Il précise ensuite que c'est son assistante familiale *(« nounou »)* qu'il appelle maman dans ce contexte. Au cours de l'entretien avec Anthony, qui a eu lieu dans les locaux du service de placement, un échange en présence de l'éducatrice qui suit Anthony donne à voir les enjeux autour des termes employés pour désigner les membres de sa famille d'accueil et de sa famille biologique.

> ***Interviewer : Et là quand tu dis que tu vas voir maman, c'est nounou ou… ?***
>
> *Anthony : Maman au PF*[62].
>
> Educatrice : Alors je traduis, maman au PF c'est sa maman. Mais sinon c'est la nounou. Tu vois comme quoi quand je te dis que c'est important, quand tu… si toi tu dis maman, pour nous ta maman c'est Mme Martin. Tu vois ce que je veux dire ? Et quand tu vas à l'extérieur et que tu parles de ta maman, ben tout le monde va penser que c'est ta maman, la dame qui t'a porté dans son ventre, et que ça peut pas être Mme Durand, qui est ta tatie. Tu vois ? Ca m'étonne pas.
>
> ***Interviewer : A la maison où tu habites, avec nounou, il y a qui ?***
>
> *Anthony : Nounou, Marine, tonton et moi…*
>
> Educatrice : D'accord. Et Marine c'est qui ?
>
> *Anthony : Euh… comme ma sœur. Et Aurélien c'est comme mon frère. Et ma nounou c'est comme… c'est comme ma maman, et mon tonton c'est comme mon papa.*

[62] PF : Placement familial, il s'agit du service où Anthony rencontre régulièrement sa mère biologique.

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

Educatrice : Cette fois-ci c'est juste.

Interviewer : Et alors dans ta famille y a qui ?

Anthony : Séphora, Mme Martin…

Educatrice : Tu l'appelles Mme Martin ?

Anthony : Maman et papa. Séphora et moi. Et mon petit frère, Yanis.

C'est sous la pression de l'adulte que Anthony va décrire sa situation familiale en réservant les termes « maman » et « papa » à ses parents d'origine, alors qu'au cours de l'entretien il les a spontanément employés à la fois pour ses parents d'accueil et pour ses parents d'origine. Ne trouvant pas de terme adéquat, il est contraint d'utiliser une périphrase pour évoquer la place de ses parents d'accueil et de Marine, une autre enfant accueillie dans la même famille depuis plusieurs années. Pour parler de sa mère biologique, il parle de *« maman au PF »*. Il montre ainsi qu'il a parfaitement repéré le système au sein duquel il évolue, et que l'emploi du terme « maman » procède d'un choix affectif et non d'une confusion. Afin de se conformer à ce qu'il pense que les adultes attendent de lui, il appelle sa mère d'origine par son nom de famille actuel (c'est-à-dire le nom de son père légal), mais l'éducatrice lui rappelle que ce n'est pas ce qui est attendu d'un enfant. Anthony est un enfant qui semble clairement dans un processus d'affiliation à sa famille d'accueil mais cela ne l'empêche pas de savoir qui sont ses parents d'origine. C'est le regard social sur son expérience d'enfant et la faiblesse du vocabulaire disponible qui le contraignent à réserver le terme « maman » à sa mère d'origine, et non une difficulté de repérage de sa part.

Au-delà de l'utilisation du terme « maman », les enjeux liés aux noms de famille, s'ils apparaissent dans son parcours, n'ont pas été abordés directement par Anthony. Parmi les enfants rencontrés, les situations d'incertitude quant à la transmission du nom de famille sont nombreuses. L'exemple de Mariama est particulièrement intéressant à ce titre (voir entretien en annexe 16, p. 188-202). Mariama a été reconnue et porte le nom de famille de son père biologique, mais elle ne le voit que de façon très épisodique. Elle vit avec sa mère, d'origine africaine, et son beau-père, d'origine française, depuis plusieurs années. Elle a une demi-sœur cadette née de cette union. Au cours de l'entretien, Mariama parle de « papa », « mon père », en se référant à son beau-père.

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

Elle évoque également le souhait d'être métisse comme sa sœur, et expose ainsi sa situation familiale :

> *« En fait ma mère, avant elle avait un autre… fiancé on va dire, et c'est mon vrai père, ils sont pas mariés, et ils ont pas vraiment divorcé mais ils se sont séparés, et donc maintenant j'ai mon beau-père.*
>
> ***D'accord. Et c'est lui que tu appelles papa.***
>
> *Oui. Parce que mon vrai père je le vois pas du tout souvent. Ca va faire bientôt deux ans que je l'ai pas vu. Parce que on me demande si c'est vraiment ma sœur, je leur dis oui, et on me dit toujours « ah, elle te ressemble pas, elle te ressemble pas ! »*
>
> ***On te dit ça ?***
>
> *Beaucoup de personnes. Je sais pas, par exemple ceux qui sont dans ma classe. J'aimerais aussi changer de prénom. Ma mère elle a dit que peut-être cette année on va me changer de prénom. Parce qu'en fait, ma tante qu'habite à Chicago elle a le même prénom que moi. Et en fait elle a dit qu'elle regrette de m'avoir donné ce prénom, parce qu'elle aime pas trop. Enfin, c'est pas qu'elle aime pas trop, mais enfin elle veut pas que je m'appelle comme ça. Et elle veut aussi me changer de nom de famille. Parce qu'elle veut que mon beau-père soit mon vrai père. Enfin, pas vraiment mon père, mais mon vrai père quand même. Et puis aussi parce que je voulais pas être la seule Coulibaly, parce que dans ma famille ma mère c'est Diallo, et mon père et ma sœur c'est Dubois. Et donc si ma mère elle se marie avec mon père elle va être Dubois, et moi je serai Coulibaly et ça sera… enfin je serai la seule à avoir ce nom de famille-là dans la famille. »*

Les enjeux liés à la transmission au sein de la famille apparaissent clairement autour de la question du métissage et de la nomination. Tant que trois noms de famille différents sont présents dans la famille, la situation semble acceptable pour l'enfant. Toutefois, si les parents se marient et que la mère prend comme nom d'usage le nom de famille du beau-père, Mariama deviendra « la seule Coulibaly », la seule exclue d'un nom de famille qui regrouperait toutes les personnes importantes pour elle au quotidien. Avoir un nom de famille différent dans la famille, s'il ne rattache pas l'enfant à une autre lignée significative pour lui peut être vécu difficilement. On voit dans l'exemple de Mariama que l'enfant n'est pas la spectatrice passive des choix des adultes. Elle réclame elle aussi un changement de nom de famille, pour faire clairement partie de

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

cette cellule familiale recomposée et pour que son beau-père devienne « pas vraiment son père » mais son « vrai père ».

La situation de Mariama met également en évidence la pluralité de signification du vocable « père », puisqu'on retrouve dans son discours trois emplois possibles du terme : celui qui a permis la naissance (le père biologique), celui qui transmet son nom (le père légal), celui qui élève l'enfant au quotidien (le père social). Son discours, sans doute influencé par celui de sa mère, adopte le point de vue social dominant : son beau-père deviendra son vrai père le jour où il lui transmettra son nom. C'est le cadre juridique qui donnera une existence « véritable » au lien de filiation. Pour autant, ce lien entre Mariama et son beau-père, ni filiation ni affiliation stricte, apparaît déjà dans le discours de Mariama sur son quotidien en famille. Elle parle en effet du caractère de son père : *« il est gentil sauf qu'il crie beaucoup »,* de l'organisation du quotidien, des sorties en famille. Lorsqu'elle se projette dans une vie adulte avec des enfants, elle explique qu'elle fera *« comme papa et maman ».* Toutefois, les termes courants manquent à l'enfant : ce beau-père qui transmettrait son nom, deviendrait « pas vraiment » son père, mais son « vrai père quand même ». S'il est difficile de s'y retrouver au niveau du vocabulaire, la situation en elle-même semble assez claire pour Mariama.

Cet exemple de la nomination des personnes qui constituent la famille nous semble particulièrement éclairant sur la place active qu'occupent les enfants dans la définition de leur situation familiale. Tous les enfants rencontrés semblent se repérer clairement dans ces situations familiales complexes. Si les décisions impactant concrètement leur parcours de vie leur échappent, comme le choix du lieu et des personnes avec qui ils vivent, la réalité de l'inscription dans un quotidien domestique et la manière dont ils considèrent les personnes qui les entourent constituent un espace dans lequel ils peuvent faire des choix, malgré un vocabulaire qui manque souvent.

4.3.2.6. Les projections dans l'avenir

Enfin, le regard des enfants sur leur parcours peut également être éclairé par leurs projections dans l'avenir. Les projets des enfants rencontrés pour leur vie d'adulte comportent une large part d'ouverture sur l'extérieur (sorties, voyages…), mais aussi

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

d'amélioration des conditions de vie de la famille (avoir une grande maison pour maman, faire construire une grande maison pour héberger toute la famille…). Certains ont des projets de métier, assez classiques pour leur âge : styliste, chanteuse, footballeur… On trouve également de nombreux métiers en rapport avec le *care*, qui prennent une dimension spécifique pour certains de ces enfants : vétérinaire, médecin, ouvrir un refuge pour les oiseaux, vétérinaire des animaux sauvages, pompier *« pour sauver les gens…. Au cas où il y a le feu à la maison ! ».* Les enfants ayant été témoins de violences conjugales sont particulièrement soucieux de la protection de leur mère dans leur projet d'avenir.

S'ils pouvaient dès à présent changer des choses dans leur vie[63], les enfants en profiteraient pour alléger le poids des contraintes qui pèsent sur eux, comme sur tous les enfants de leur âge : ils supprimeraient les retenues, les punitions, les livrets scolaires, les devoirs, le ménage se ferait tout seul… Ils choisissent également souvent d'améliorer leur conditions matérielles de vie, parfois de manière particulièrement spectaculaire, mais permettant de mettre la famille à l'abri du besoin : donner des sous à maman, faire construire un palais pour toute la famille, avoir une piscine, une chambre à soi, une grande télé, une belle voiture, faire apparaître des écrans plasma dans toutes les pièces, avoir un château… Nombreux sont les enfants qui évoquent des préoccupations liées à la répartition des richesses et à la justice :

> *« J'aurais d'abord souhaité que je grandisse, avoir un boulot, être un petit peu riche, avoir de l'argent pour donner aux pauvres, et aussi que y aurait plus de… j'aurais envoyé de l'argent à ma famille en Afrique, et aussi, que ma grand-mère ne meure pas, et aussi que tout le monde aussi soit riche un petit peu, mais sauf les méchants ! » (Stéphanie)*
>
> *« Quand je vois des voleurs, à la place qu'ils volent, ils donnent l'argent aux pauvres, et les pauvres quand ils ont pas d'argent, je propose qu'ils leur demandent, comme ça, si les gens sont gentils pour les pauvres, et ben ils leur donnent l'argent, comme ça ils pourraient avoir une maison. » (Younès)*
>
> *« Les gens qu'on connaît, on peut les mettre un peu riches, et puis les gens qui sont riches et qui nous narguent un peu, on peut les mettre un peu pauvres. » (Sadashivah)*

[63] Il s'agit ici des réponses à la question classique : « que ferais-tu si tu avais une baguette magique ? »

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

« En fait j'aimerais bien donner un peu de sous pour les pauvres parce qu'à chaque fois y'a des voitures ils sont là dans la rue avec un papier donnez des sous pour manger » (Emma)

Il est difficile de savoir si cette préoccupation, importante chez les enfants que nous avons rencontrés, est plus fréquente que chez des enfants tout-venant du fait de leur exposition à des conditions matérielles de vie difficile durant leur enfance.

Les enfants avec qui nous nous sommes entretenue ont pu décrire finement leur vécu de conditions matérielles de vie parfois difficiles, ainsi que l'impact des changements résidentiels ou scolaires sur leurs relations avec leurs pairs. Les relations familiales ont été moins abordées spontanément, sans doute en raison du cadre des entretiens. Néanmoins, l'analyse des représentations des enfants sur le quotidien partagé et la famille met en évidence leur capacité à se repérer au sein de situations complexes et les choix affiliatifs qu'ils effectuent, à défaut d'avoir prise sur les dimensions concrètes de leur parcours familial.

4.3.3. Synthèse des résultats

Les enfants rencontrés ont démarré leur vie dans un environnement particulier, fruit d'un processus cumulant monoparentalité, précarité matérielle et prise en charge par les services sociaux. Leurs parcours ultérieurs, bien que très diversifiés, donnent également l'occasion d'explorer ces dynamiques. L'étude auprès des enfants avait pour objectif d'évaluer leur qualité de vie, d'analyser les liens entre qualité de vie et trajectoire et d'explorer les processus de construction de cette trajectoire du point de vue des enfants. Les résultats du questionnaire de qualité de vie comme l'analyse des entretiens confirment l'intérêt de prendre en compte la perspective des enfants pour comprendre le « résultat » du devenir. Le choix d'utiliser une mesure de qualité de vie permet d'attirer l'attention sur certains groupes d'enfants, qui ne sont pas toujours considérés comme les plus vulnérables. Cette mesure pointe en particulier l'impact négatif de l'isolement social et des dynamiques conjugales négatives. Elle montre

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

également que l'évaluation de la qualité de vie se fait certes à l'aune d'un parcours, mais dépend essentiellement de la situation présente. Enfin, le regard des enfants sur leur situation familiale actuelle permet de repérer la part active qu'ils prennent dans la définition de leur situation. L'importance qu'ils accordent au partage d'un quotidien concret prend tout son sens pour des enfants qui sont confrontés à des difficultés matérielles, à des recompositions familiales et à des situations de confiage formel ou informel.

4.3.3.1. L'impact négatif de l'isolement social

Les deux groupes d'enfants présentant les scores les plus faibles de qualité de vie sont ceux qui regroupent des enfants vivant avec une mère seule, que ce soit en hébergement ou en logement stable. Cependant, nous avons montré dans l'analyse séquentielle des trajectoires que les femmes qui n'ont pas noué de nouvelle union dans la suite du parcours sont plutôt des femmes plus âgées et présentant davantage de difficultés sociales et personnelles que les autres résidentes. Ces familles ne sont donc absolument pas représentatives de l'ensemble des familles monoparentales, mais plutôt d'un processus d'isolement social. Cet isolement semble avoir un impact péjoratif sur la qualité de vie des enfants. Ces mères sont également beaucoup plus nombreuses à avoir été victimes de violences conjugales antérieurement. Dans la construction des parcours des familles après un accueil en centre maternel, les problématiques liées au choix du conjoint semblent aussi cruciales pour le devenir et la qualité de vie des enfants.

Les scores faibles des enfants qui sont ou ont été suivis en milieu ouvert sont particulièrement préoccupants. Ces enfants semblent repérés comme ayant besoin d'un soutien, mais l'intervention échoue à améliorer leur qualité de vie. On peut donc faire le constat que face à une situation familiale difficile, les mesures de protection en milieu ouvert ont eu un faible impact sur la qualité de vie. De la même manière, la stabilité résidentielle et scolaire les protège peu. Ainsi, l'observation de trajectoire en logement stable et ne comportant pas de placement n'implique pas systématiquement un « résultat » du devenir positif pour l'enfant.

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

A cet égard, les enfants vivant en appartements éclatés rattachés à des centres d'hébergement semblent avoir une qualité de vie moins altérée, notamment sur le plan des relations sociales avec les pairs. Pour ces familles, malgré la précarité résidentielle, le maintien d'un entourage social a minima par les structures d'hébergement pourrait peut-être jouer un rôle protecteur pour ces enfants. Ces enfants évoquent en revanche davantage de problèmes de santé. Ils sont également confrontés à d'autres sources de vulnérabilité, notamment la confrontation à la violence et à l'insécurité et la volonté de se poser en protecteur de la mère et des frères et sœurs.

Sur le plan méthodologique, le choix que nous avons fait de prendre comme résultat la qualité de vie ne présage bien sûr pas du devenir ultérieur de ces enfants. En particulier, il faut souligner que la mesure de la qualité de vie n'est pas une mesure du développement. D'ailleurs, certains enfants présentant des retards de développement peuvent connaître une bonne qualité de vie (c'est le cas notamment d'enfants scolarisés en milieu spécialisé). L'emploi de ce type de mesure permet cependant d'attirer l'attention sur des enfants qui ne sont pas toujours repérés comme vulnérables. Cela semble particulièrement important car si les enfants peuvent sans difficulté décrire finement les domaines de leur vie sources de satisfaction, les sources de difficultés sont par contre plus difficiles à aborder, notamment lorsqu'il s'agit de difficultés familiales. On constate par exemple que les enfants de mères mineures au moment de l'accueil connaissent fréquemment des situations d'instabilité résidentielle et familiale. Néanmoins, leurs situations se stabilisent généralement quelques années plus tard et ils présentent alors une bonne qualité de vie. La situation de vulnérabilité, maximale dans leur prime enfance, et qui alerte fréquemment les services sociaux, semble s'estomper peu à peu. A l'inverse, les enfants de mères migrantes adultes, souvent moins suivis par les services sociaux, font face à des difficultés matérielles mais aussi des questionnements éducatifs qui peuvent affecter leur qualité de vie.

4.3.3.2. L'importance des dimensions relationnelles

Les enfants qui présentent les scores les plus élevés de qualité de vie au moment de l'enquête sont ceux qui vivent avec un couple parental ou en famille d'accueil. La proximité des résultats au questionnaire de qualité de vie entre les deux groupes

d'enfants qui connaissent une situation similaire aujourd'hui (une vie dans un appartement stable avec deux parents) après une trajectoire différente (stabilité dès la sortie du centre maternel ou période de grande instabilité) est particulièrement intéressante au regard de notre interrogation sur le lien entre trajectoire et qualité de vie. Dans ces deux groupes, les enfants présentent en effet des scores de qualité de vie élevés. Ils rencontrent peu de difficultés scolaires et n'ont pas fait l'objet de mesures de protection de l'enfance. Les enfants qui ont connu une période d'instabilité résidentielle et familiale ont relaté la difficulté à vivre dans des contextes de vie difficiles et peu sécurisants : les souvenirs de logements vétustes, d'expulsion de squat, d'hébergement chez des tiers ont été évoqués, en se réjouissant qu'ils appartiennent désormais au passé. Si ces souvenirs ont manifestement marqué les enfants, leur qualité de vie quotidienne n'en paraît cependant pas affectée. La manière d'appréhender la trajectoire est reliée à la situation présente, l'expérience difficile ayant pu être assimilée et relativisée grâce à la situation positive vécue dans le présent. Ainsi, les scores de qualité de vie des enfants rencontrés dépendent manifestement davantage de leur situation au moment de l'enquête que de leur trajectoire antérieure.

La situation des enfants vivant en famille d'accueil semble bien spécifique. Les scores élevés de qualité de vie que nous avons relevés doivent faire l'objet d'une interprétation prudente, dans la mesure où la structure des réponses aux questions fermées est très différente de celle observée dans les autres groupes. Cela laisse penser que dans des configurations spécifiques, la structure de la qualité de vie est modifiée et ne s'appuie pas sur les mêmes dimensions. Les relations avec la famille d'accueil jouent sans doute un rôle important. Dans le discours des enfants, l'importance de la notion de co-résidence et du quotidien partagé dans la définition de ce qui fait famille éclaire d'une autre lumière la question de la trajectoire résidentielle. Dans certaines situations, les enfants semblent pouvoir envisager distinctement des relations familiales et des relations parentales, notamment pour les enfants ayant des relations avec des parents non gardiens (père ou mère) par le biais de visites ponctuelles. Les enfants semblent repérer clairement ces enjeux et ces places spécifiques, mais sont parfois gênés pour exprimer ces nuances en mots : en effet, les termes de « père », « mère », « parents », « frères », « sœurs », « cousins », « cousine » et bien sûr « famille » peuvent être polysémiques et désigner des personnes différentes en fonction du contexte

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

d'énonciation. Les enfants sont ainsi contraints de faire coïncider leur expérience avec les catégories des adultes, et l'on voit bien, avec l'emploi important des périphrases « comme ma maman », « pas vraiment mon père », « mon vrai père », « ma maman au PF », que cela est parfois difficile.

De plus, les relations avec les pairs sont également particulièrement investies par les enfants accueillis en famille d'accueil que nous avons rencontrés et pourraient constituer pour eux un facteur de protection et de soutien non négligeable face à une situation familiale délicate. D'ailleurs, tous les enfants rencontrés mettent en avant l'importance de leurs relations avec leurs pairs dans leur évaluation subjective de leur qualité de vie. Cet aspect est sans doute insuffisamment pris en compte par les adultes, qui de plus estiment souvent ne pas avoir à intervenir dans ces relations entre enfants. Pourtant, le témoignage des enfants confrontés à de nombreuses situations de changements montre que les adultes ont un rôle important à jouer pour favoriser l'intégration de ces enfants auprès de leurs pairs, notamment dans le contexte scolaire. Ils peuvent alors faire l'expérience d'un soutien des adultes, et de relations positives avec autrui. En définitive, s'il existe un domaine dans lequel un enfant de sept à onze ans peut déployer sa capacité d'action, c'est dans son inscription affective, psychologique et sociale dans les réseaux relationnels qui l'entourent, que ce soit avec les pairs ou avec la famille. Ces dimensions contribuent fortement au bien-être subjectif.

L'étude auprès des enfants aura ainsi mis en évidence l'impact des configurations sur la qualité de vie, ainsi que la part active que prennent les enfants dans la définition de leur situation familiale et résidentielle. La mesure de qualité de vie et l'analyse des entretiens conduisent finalement à insister sur deux dimensions symétriques. D'une part, il nous semble essentiel de renforcer l'intérêt des adultes pour les relations entre pairs et l'impact que les adultes peuvent avoir dans ces relations, qui ne sont donc pas « qu'une affaire d'enfants ». D'autre part, il s'agit de reconnaître que l'enfant lui-même construit sa relation à sa famille par ses sentiments et ses actes (nomination et participation à la vie quotidienne). La détermination des places au sein de la famille n'est pas qu'une affaire d'adultes.

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

5. Discussion

L'objectif de notre recherche était de saisir le devenir, durant l'enfance, des enfants accueillis en centre maternel avec leur mère au cours de leurs premières années de vie. En inscrivant notre démarche dans le champ des recherches sur le devenir et sur le bien-être et de la qualité de vie des enfants, nous avons fait le choix d'observer le devenir comme un processus et comme un résultat. Ainsi, pour appréhender ce devenir, nous nous sommes attachée à décrire les trajectoires de ces enfants sur différentes dimensions, à comprendre les processus expliquant les parcours observés et à analyser la façon dont les enfants eux-mêmes se sentaient dans leur vie actuelle. Pour faciliter l'exposé de la méthodologie et des résultats, la recherche a été présentée en trois étapes distinctes. Néanmoins, ces trois étapes sont en fait totalement imbriquées les unes dans les autres, tant sur le plan de la faisabilité que de l'analyse. Leurs résultats se répondent, se confortent et viennent parfois donner un éclairage différent aux phénomènes observés. C'est pourquoi nous allons maintenant discuter l'ensemble des résultats de la recherche. Nous nous centrerons dans un premier temps sur les apports de ce travail en termes de compréhension des trajectoires en protection de l'enfance, puis en examinant les pistes et questionnements soulevés dans le cadre de l'étude du bien-être de l'enfant.

5.1. Les processus de construction des trajectoires

Comme nous l'avons exposé précédemment, l'observation des parcours des enfants quittant un centre maternel fait intervenir différents processus à l'origine de leur accueil : monoparentalité, pauvreté de la famille, difficultés d'accès au logement,

intervention de la protection de l'enfance. A ce titre, notre recherche a permis de mettre en évidence différents éléments à prendre en compte pour comprendre les trajectoires : le cycle de vie de la mère, l'intrication des dimensions familiales et résidentielles, ainsi que l'impact du macrosystème. Sur ces trois points, nos résultats confortent et complètent ceux d'autres recherches françaises et internationales menées dans le champ de la protection de l'enfance mais également dans d'autres domaines du travail social et des interventions socio-éducatives.

5.1.1. La prise en compte du cycle de vie de la mère

Notre public était défini par une catégorie de l'action sociale délimitée par l'âge des enfants. En raison du jeune âge des enfants accueillis, les trajectoires ultérieures que nous avons décrites sont particulièrement dépendantes des parcours des mères. L'objectif n'était cependant pas de se centrer sur la relation mère-enfant, mais au contraire de considérer la femme dans l'ensemble de ses relations sociales (Cardi, 2004). Du fait de ce découpage institutionnel, nous avons été confrontée à la présence dans notre population d'enquête de femmes dont le séjour s'est déroulé à différents moments du cycle de vie. Il s'agit ici d'une spécificité des centres maternels, qui les situent à l'intersection des politiques de protection de l'enfance et de lutte contre l'exclusion des adultes. D'ailleurs, à l'exception des centres accueillant exclusivement des mineures, qui sont très minoritaires par rapport à l'ensemble des établissements, dans la plupart des centres cohabitent des femmes d'âges et de parcours variés. Nos résultats montrent que la prise en compte du cycle de vie de la mère est essentielle pour comprendre les processus ultérieurs de construction des trajectoires, et notamment l'interaction entre dimensions conjugales, résidentielles et interventions en protection de l'enfance.

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

En effet, tout au long de notre recherche, nous avons observé des différenciations en fonction de l'âge de la mère[64]. Cela concerne les dimensions objectives de la trajectoire ultérieure (conditions de sortie, caractéristiques des trajectoires résidentielles ou en protection de l'enfance), mais également le vécu du séjour au centre maternel par la femme et la qualité de vie des enfants. Les femmes les plus jeunes et n'ayant pas encore réellement expérimenté une vie autonome sont plus susceptibles de manifester une forme de « rébellion » contre le règlement et les contraintes de la vie en collectivité. Elles sont particulièrement vulnérables sur le plan résidentiel à la sortie du centre maternel. Toutefois, avec le recul, la plupart de ces jeunes femmes reconnaissent le bien-fondé des objectifs éducatifs des centres maternels et contestent peu leurs modalités d'intervention. Cette période les a « fait grandir », elles qui n'étaient encore « que des ados ». Pour ces jeunes femmes, le vécu du séjour se rapproche finalement d'autres jeunes femmes accueillies en protection au cours de leur adolescence (Fréchon, 2003).

Le passage au centre maternel et la sortie constituent pour elles une transition vers l'autonomie, marquée par la présence de l'enfant qui entraîne un soutien et une surveillance des services sociaux. On peut considérer qu'elles constituent un groupe spécifique de jeunes sortant de placement. Ainsi, Courtney et alii (2012), dans le cadre de l'enquête longitudinale sur la transition à la vie adulte de jeunes sortant de protection, identifient un sous-groupe spécifique, les *struggling parents*, composé majoritairement de jeunes mères particulièrement dépendantes des prestations sociales. Ces *struggling parents* représentent 25% des jeunes sortant de protection dans le Midwest américain. Dans le contexte français, ces jeunes femmes pour qui la sortie du centre maternel coïncide avec la transition à la vie adulte sont souvent des jeunes femmes âgées de 18 à 21 ans. Elles n'ont pas toutes été placées auparavant, néanmoins la sortie du dispositif correspond pour elles à une forme de transition accélérée vers la vie adulte.

[64] L'âge n'est ici qu'un élément de repérage de ce cycle de vie, mais au niveau des situations individuelles, une femme de vingt-deux ans pourra se rapprocher de la population adolescente car elle a toujours vécu chez ses parents, alors qu'une femme de dix-neuf ans pourra vivre en appartement autonome depuis un an ou deux.

Elles connaissent ainsi fréquemment une période difficile sur le plan résidentiel, déjà largement pointée dans les recherches précédentes sur les jeunes majeurs sortant de protection de l'enfance (Bauer et al., 1993; Fréchon, 2003; Goyette & Royer, 2009). Toutefois, par la suite, ces jeunes femmes forment plus fréquemment un nouveau couple que leurs aînées. Cette mise en couple a le plus souvent un effet protecteur et stabilisateur, permettant notamment l'accès au logement et parfois la fin d'un placement. Du côté de leurs enfants, leur qualité de vie est supérieure à celle des enfants des autres mères, sans doute car ils se retrouvent plus fréquemment dans des situations stables avec deux parents au moment de l'enquête. Dans ces situations, la maternité peut être une bifurcation constructive dans leur trajectoire de vie, comme le soulignent Goyette et Turcotte (2011). Néanmoins, dans certains cas, la mise en couple avec un conjoint violent pourra au contraire favoriser l'entrée dans une trajectoire d'assistance et le maintien dans une dynamique relationnelle de dépendance.

Pour les femmes un peu plus âgées, ou en tout cas ayant déjà expérimenté une vie autonome, le sens du séjour en centre maternel dans la trajectoire de vie est autre. Elles ont souvent connu une vie de couple auparavant, même si celle-ci était assez précaire et n'a duré que quelques mois, et espèrent trouver au centre maternel une possibilité de stabilisation à long terme. Les sorties sans solution de logement sont vivement critiquées et redoutées. Durant le temps de l'intervention, elles ne veulent pas être traitées « comme des enfants » ou « comme des ados », sentiment qui persiste des années après l'intervention. Leur vécu se rapproche davantage de celui de femmes accueillies dans des centres d'hébergement et de réinsertion sociale, destiné à un public adulte, décrit par exemple par Thiery (2008) ou Amistani (2003).

Ainsi, alors que les phénomènes de « bienvenue » existant du côté des plus jeunes concernent moins les femmes un peu plus âgées, la surveillance mutuelle des capacités maternelles des résidentes entre elles peut par contre être interprétée comme une catégorie spécifique de ce que Lanzarini (2003) nomme des « violences retournées ». Se plier au règlement d'une institution collective ne présente en soi rien de très étonnant, toutefois ces contraintes se concentrent ici sur des personnes qui ne disposent dans leur vie quotidienne d'aucun espace d'affirmation de soi, et deviennent ainsi d'autant plus insupportables pour les personnes concernées. Pour certaines, l'imposition des contraintes de l'institution est tellement insupportable que cela les engage à répercuter

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

la logique du système sur leurs pairs. Dans le contexte du centre maternel, elles reprennent à leur compte le « travail » sur la relation mère-enfant.

De manière plus spécifique encore, les femmes admises en centre maternel au-delà de l'âge de vingt-cinq ans présentaient toutes des situations personnelles particulièrement problématiques. Il existe manifestement pour ces femmes un effet de sélection à l'entrée. Leur séjour peut constituer un élément parmi d'autres au sein d'une trajectoire résidentielle instable et marquée par le recours aux structures sociales, ou au contraire permettre la stabilisation de la famille si le séjour débouche sur l'obtention d'un logement ou d'une place dans une structure sociale de long terme. Ces femmes restent souvent en relation avec le père de l'enfant, mais constituent plus rarement un nouveau couple, et disposent de faibles ressources relationnelles en dehors des services sociaux. Ce sont souvent leurs enfants qui présentent la plus faible qualité de vie.

Pour ces femmes, le cadre de la transition à la vie adulte ne fonctionne pas pour comprendre le moment de la sortie du centre maternel. Néanmoins ces situations mettent en évidence le fait que la question de la transition à la sortie des dispositifs, de plus en plus étudiées pour les jeunes sortant de protection, se pose également pour des enfants plus jeunes et des femmes plus âgées. Pour les femmes se sentant déjà « adultes » avant l'entrée en centre maternel, cette transition ne prend pas les mêmes formes, mais elle est également difficile et recouvre sans doute des enjeux identitaires différents. En effet, le recours aux professionnels et l'intervention éducative semblent vécus plus difficilement lorsque la personne se considère comme déjà adulte et autonome. Pour ces femmes, l'intervention éducative génère un sentiment de dépendance aux professionnels, qui est vécue comme contradictoire avec l'autonomie adulte qu'elles essayent de conquérir, comme l'on déjà souligné Thiery (2008) pour les CHRS et Donati et alii (1999) pour les centres maternels.

Le concept de *turning point* permet d'analyser ces différentes situations. En effet, selon les situations antérieures des femmes, l'entrée en centre maternel peut faire figure de *turning point* radical si la femme vivait auparavant avec ses parents ou avec un conjoint, ou au contraire s'inscrire dans une séquence homogène de la trajectoire biographique, notamment lorsqu'elle était auparavant placée en institution collective ou prise en charge par une structure sociale. De la même façon, la sortie peut replonger la

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

femme dans la même situation qu'avant l'entrée (qu'il s'agisse du recours aux structures sociales ou d'un hébergement familial), ou bien lui permettre d'accéder à une autre séquence de trajectoire.

5.1.2. L'interaction des dimensions résidentielles, familiales et socio-éducatives

Nos observations montrent également, pour l'ensemble des familles, l'interdépendance de la trajectoire résidentielle, de la trajectoire conjugale et des mesures de protection de l'enfance. Nous avons en particulier constaté que les deux tiers des familles connaissaient une situation de précarité résidentielle à la sortie du centre maternel. Le poids des phénomènes structurels dans cette question de l'accès au logement est visible dans la proximité entre les types de trajectoire résidentielle que nous avons identifiés et la description que font Laé et Murard du « nomadisme ouvrier », conditionné par le mal logement : *« cette vieille histoire qui, à Elbeuf comme ailleurs, se répète depuis 1940, traversant les immeubles de bois et de pierraille tremblants, avec ses courées et ses toilettes collectives, jusqu'aux anciens abattoirs de la ville, le long de la Seine, qui serviront de refuge pour quarante familles nombreuses, en passant par un ancien hôtel désaffecté, en face de la mairie, squatté par d'autres familles, sans compter les baraquements en bois construits à la va-vite en face de l'église Saint-Jean. Cette instabilité allait prendre fin, croyait-on, vers 1980. Bien huilée, la trajectoire résidentielle des ouvriers irait ainsi du logement insalubre à la location ordinaire, de la chambre meublée à l'hébergement en cité d'urgence, au gré des destructions de baraquements moribonds, de réhabilitation en réhabilitation, jusqu'à son apothéose : l'accès aux immeubles HLM pourvus de tout le confort. »* (Laé & Murard, 2012, p. 14). Tillard et Rurka montrent également que les familles précaires suivies en protection de l'enfance connaissent une mobilité résidentielle importante, non liée à des opportunités professionnelles, mais plutôt à des adaptations successives à l'évolution de la structure familiale et aux propositions des structures d'accueil en l'absence de logement social adapté (Tillard & Rurka, 2013).

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

Or nous avons constaté que la qualité et la stabilité du logement avait un effet protecteur par rapport au placement, y compris pour des familles en grandes difficultés. Ce lien entre précarité résidentielle et placement réinterroge l'impact des conditions matérielles de vie des familles dans les situations de danger pour l'enfant. Pour comprendre ce lien, plusieurs pistes peuvent être explorées, comme l'impact des conditions de logement sur le développement de l'enfant, le lien avec la qualité des relations conjugales, et les modalités de coordination avec les services sociaux des familles en situation précaire.

En effet, les conditions de logement et d'hébergement peuvent avoir un impact sur le développement et le comportement de l'enfant, comme l'ont souligné Rubin et Wright (1998) et Bassuk et Rosenberg (1990). Nous avons nous-mêmes constaté l'impact négatif de la précarité résidentielle sur la trajectoire scolaire et sur la qualité de vie des enfants dans notre recherche, et le fait que les enfants hébergés rapportaient plus d'événements négatifs liés à la santé. L'enquête longitudinale nationale sur les enfants et les jeunes (ELNEJ) menée au Canada montre également que les logements inférieurs aux normes occasionnent davantage de problèmes de santé physique, mais également psychologiques, et constituent un contexte peu approprié au travail scolaire et aux relations sociales et familiales (Zaouche-Gaudron, Devault, Rouyer & Troupel, 2005). Ainsi, une trajectoire résidentielle chaotique, marquée par des périodes d'hébergement ou des situations de logement peu adaptées peut avoir des conséquences sur le développement de l'enfant, ce qui pourrait expliquer en partie le repérage et la prise en charge par le système de protection de l'enfance.

Toutefois, dans notre population, une partie des enfants est placée avant même d'avoir vécu la situation de sans domicile et d'autres processus semblent également intervenir. En effet, dans notre population, l'accès à un logement stable ne semble finalement se concrétiser que grâce aux structures sociales ou à la mise en couple. Ce résultat est à mettre en lien avec les travaux sur les trajectoires résidentielles qui mettent en évidence le rôle de la solidarité familiale dans l'accès au logement dans des moments clés du cycle de vie (Bonvalet, 1997). Les femmes accueillies en centre maternel n'ont pas pu mobiliser les ressources familiales pour être hébergées avec leur enfant, soit en raison de la distance géographique pour les migrantes, soit en raison de conflits ou de ruptures des liens pour les autres. Cette fragilité se retrouve dans la suite du parcours, et

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

la trajectoire résidentielle de ces femmes semble particulièrement dépendante de leur trajectoire conjugale. Lorsque le conjoint est soutenant, qu'il dispose de ressources financières ou relationnelles suffisantes, la famille accède à un logement stable. Cela n'est pas le cas en l'absence de conjoint, ou bien lorsque celui-ci est un conjoint « en miroir négatif », et notamment dans le cas de violences conjugales occasionnant au contraire la perte du logement.

L'ensemble de notre recherche met d'ailleurs en évidence l'impact particulièrement négatif de la violence conjugale, sur toutes les dimensions de la trajectoire : surreprésentation des femmes ayant vécu des violences conjugales dans les situations de précarité résidentielle persistantes, fréquence des placements pour ce motif, moindre remise en couple des mères, et moindre qualité de vie des enfants ayant été témoins de ces situations. On sait d'ailleurs aujourd'hui que les situations de violences conjugales peuvent entraîner des conséquences importantes sur le développement de l'enfant (Séverac, 2012). En l'absence d'un réseau social soutenant, l'observation des dynamiques de choix du conjoint, telles qu'elles ont déjà été décrites par Dumaret et Coppel (1996) et Fréchon (2003) est donc essentielle pour comprendre ces interactions entre situation résidentielle et mesure de protection.

Enfin, de manière plus globale, vivre dans un logement exigu, insalubre, dont on n'est pas locataire en titre, être hébergé par des proches, déménager à plusieurs reprises dans l'année, toutes ces expériences engagent un rapport au temps et à l'espace spécifique aux familles très précaires. Les logiques temporelles de ces familles obéissent donc à la nécessité de s'ajuster en permanence à un quotidien mouvant, facilement déstabilisé, et où le maintien des liens avec l'entourage joue le rôle d'une protection face à un avenir incertain (Fontaine, 2002; Schwartz, 1990). Ces fonctionnements peuvent ainsi être source d'incompréhension entre les familles et les travailleurs sociaux, qui en déduisent que celles-ci sont dans l'incapacité de faire des projets, y compris pour l'éducation de leurs enfants (Minary, 2011). Sur le plan de l'espace, les recherches portant sur des familles vivant en centre d'hébergement soulignent les contraintes institutionnelles qui pèsent sur la vie familiale : espaces et mobilier peu adaptés aux enfants, promiscuité au sein de la famille, manque d'intimité familiale… (Thiery, 2008).

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

Ces conditions concrètes de logement peuvent donc avoir un impact sur le développement de l'enfant et sur les modalités de coordination avec les services sociaux. Le fonctionnement conjugal entre en interaction avec les conditions de logement, mais pèse également sur l'accès à celui-ci. Ces situations illustrent très concrètement le constat fait par Zaouche-Gaudron et alii (2005) : les familles les plus précaires sont celles qui doivent déployer le plus d'énergie pour fournir un contexte de développement favorable à leurs enfants.

Les relations de la mère avec les autres acteurs du mésosystème ont donc un impact fort sur les dimensions objectives : conditions de sortie du centre maternel, lieu de résidence, personnes vivant au domicile avec l'enfant, conditions matérielles de vie. Nous souhaitons maintenant resituer cette dynamique relationnelle au sein du macrosystème dans lequel les centres maternels et les femmes accueillies évoluent.

5.1.3. L'impact du macrosystème

L'injonction biographique vécue au centre maternel s'inscrit dans l'évolution en profondeur des politiques d'action sociale, qui développent la responsabilisation de l'individu, sommé d'être « acteur de son projet », et tentent d'adapter les dispositifs aux situations particulières : il faut être capable de mettre son histoire, son parcours, sa situation et ses projets en mots (Astier & Duvoux, 2006). Les femmes accueillies font ainsi l'expérience de modalité de coordination avec les travailleurs sociaux dans le cadre de l'Etat social actif. De manière paradoxale, cette injonction à la mise en récit de soi et à l'autonomie se double implicitement d'une conception traditionnelle de la famille. Ainsi, la place ambiguë du père de l'enfant rappelle le paradoxe généré par les politiques publiques de soutien aux familles monoparentales. A titre d'exemple, les conditions d'attribution et de contrôle de l'API[65] amène à considérer l'homme comme le

[65] L'Allocation de parent isolé (API), remplacée en 2009 par la majoration adulte isolé du Revenu de solidarité active, était attribuée sous conditions de ressources à un adulte élevant seul un enfant de moins de trois ans, ou un enfant de plus de trois ans suite à une séparation récente. Le versement de l'allocation s'interrompt si l'adulte vit de nouveau en couple.

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

pourvoyeur de ressources, puisque cette allocation implique que le nouveau compagnon de la mère devrait prendre en charge les enfants issus d'une précédente union. Cette situation crée un système de contrôle social incitant à la dissimulation du nouveau compagnon (Neyrand & Rossi, 2004). Cette situation concerne manifestement quelques femmes dans notre population d'enquête, mais elle entraîne surtout une forme de suspicion à l'égard de couples parentaux qui ne sont plus des couples conjugaux.

De manière plus spécifique à la protection de l'enfance et à l'accueil mère-enfant, la norme grandissante du « parentalisme » (Sellenet, 2007) s'applique puissamment à ces femmes de milieu populaire, dont l'insertion professionnelle est souvent difficile et peu valorisante. Dans ce contexte, affirmer le primat de la fonction maternelle sur tous les autres rôles sociaux que la femme peut endosser est un risque important ; tous les choix de la femme pourront être lus à l'aune des choix qu'elle fait pour ses enfants. Cela rejoint la centration des discours des professionnels de la protection de l'enfance sur les caractéristiques de la relation parent-enfant, plus que sur les conditions matérielles de vie des familles, observée dans l'ensemble des recherches sur la protection de l'enfance en France (Sellenet & Tendron, 1999; Eloi, 2007; Cardi, 2008; Potin, 2009; Minary, 2011). Cette focalisation est d'autant plus paradoxale dans la population que nous avons étudiée que ces familles sont accueillies justement en partie en raison de difficultés matérielles.

Ainsi, l'inscription des centres maternels au sein du dispositif de protection de l'enfance a des effets concrets dans les dynamiques relationnelles observées. Dans la description que les femmes nous ont fait des relations durant le séjour au centre maternel, il est frappant de constater la similitude des ressentis rapportés avec les expériences relatées par les femmes rencontrées par Donati, Mollo, Norvez et Rollet (1999) pendant leur accueil en centre maternel au cours des années 1990 (voir supra, p. 44). Malgré une distance temporelle entre les deux enquêtes[66], les processus à l'œuvre semblent similaires. La description des contraintes inhérentes aux règlements intérieurs et à la circulation des personnes, ainsi que le sentiment de contrôle et de surveillance,

[66] Les séjours des femmes que nous avons rencontrées se sont déroulés sept ou huit ans après les séjours des résidentes rencontrées par Donati et alii ; la distance temporelle entre les entretiens est encore plus importante, puisque nous avons rencontré les personnes sept ou huit ans après la sortie, alors que Donati et alii les rencontraient pendant le séjour, ou quelques mois plus tard.

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

sont également proches des discours recueillis par Thiery (2008) auprès de femmes vivant en CHRS. Cependant, dans le contexte des CHRS, les femmes situent clairement l'éducation de l'enfant dans le domaine privé, la protection de l'enfance ne faisant pas explicitement partie des missions de ces établissements. A l'inverse, en centre maternel, on retrouve une dynamique paradoxale dans le cadre du soutien à la relation mère-enfant, qui rappelle les dynamiques relationnelles décrites dans le cadre de l'intervention judiciaire en protection de l'enfance (Hardy, 2012). Elles semblent également s'appliquer dans le cadre d'un hébergement obtenu « en échange » de l'adhésion à un suivi social centré sur la relation mère-enfant.

La centration sur les processus proximaux a un impact sur les relations mésosystémiques. Or ce sont souvent des changements au niveau du mésosystème qui permettent des évolutions positives des situations familiales. Ces relations mésosystémiques peuvent selon les cas produire de la stabilité ou de l'instabilité, de la conflictualité ou de la cohérence, de l'isolement ou du soutien.

5.2. Contribution à l'étude du bien-être des enfants

Notre recherche aurait été incomplète si nous n'avions pas tenté de prendre en compte, au-delà de la trajectoire, comment les enfants « se sentaient » dans leur vie actuelle. Ce troisième temps de la recherche, centré sur l'ontosystème, contribue à une meilleure connaissance de la qualité de vie des enfants en situation difficile.

5.2.1. Qualité de vie et protection de l'enfance

Dans le domaine de la protection de l'enfance, nos résultats viennent tout d'abord mettre en lumière la nécessité de relativiser les dimensions objectives de la trajectoire. Il s'agit d'une évidence, mais pour éviter toute interprétation abusive de nos travaux, il est important de rappeler que ce n'est pas parce que la famille a obtenu un logement stable

que l'enfant a une bonne qualité de vie. Au contraire, certaines situations rencontrées invitent à réfléchir aux modalités de soutien proposées aux familles en difficulté en dehors du placement. En effet, bien que nous n'ayons travaillé que sur un petit échantillon d'enfants, les tendances observées dans les réponses au questionnaire de qualité de vie donnent un éclairage important sur les processus décrits précédemment.

Certaines trajectoires semblent davantage associées que d'autres à une bonne qualité de vie : il s'agit des parcours qui aboutissent à une vie stable avec deux parents et des parcours en famille d'accueil. En revanche, les enfants vivant avec une mère seule et faisant l'objet de mesure de milieu ouvert semblent davantage en difficulté, ainsi que, dans une moindre mesure, les enfants dont la trajectoire se déroule en hébergement social. Il faut souligner que la majorité de ces enfants en difficulté a été exposée à la violence conjugale, or il semble que l'impact de cette exposition est souvent minimisé et insuffisamment traité dans le cadre de la protection de l'enfance (Fréchon, Marquet, & Séverac, 2011).

Ainsi, nos résultats confortent ceux de Davidson-Arad (2010) qui montrent que les enfants placés ont une meilleure qualité de vie que les enfants suivis en famille. Ils entrent également en correspondance avec les observations de Robin (2010) lors d'entretiens avec des jeunes suivis en protection de l'enfance : les jeunes rencontrés se disent satisfaits de leur placement, qu'ils considèrent comme positif et aidant, à l'inverse des aides en milieu ouvert, qui sont considérées unanimement comme inutiles ou négatives. Peu ou pas de souvenirs subsistent de ces interventions, et ceux qui s'en souviennent pensent qu'elles n'ont pas fait évoluer leur situation. Ces aides en milieu ouvert sont perçues comme s'adressant surtout aux parents, et non aux enfants, contrairement au placement.

Enfin, ces constats rejoignent ceux des professionnels rencontrés par Breugnot, dans le cadre d'une recherche sur les innovations socio-éducatives « entre AEMO et placement ». Elle souligne que ces innovations se sont développées justement pour sortir de l'alternative entre ces deux modes classiques d'intervention, car l'AEMO était jugée insuffisamment soutenante et contenante face à des familles confrontées à de multiples difficultés et le placement, tout en mettant l'enfant à l'abri, ne permettait pas de traiter les difficultés familiales et laissait les parents sans soutien. Les dispositifs

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

alternatifs privilégient entre autres des interventions intensives et une grande disponibilité des équipes ainsi qu'une prise en compte de la précarité et de l'isolement (Breugnot, 2011).

De plus, nous avons souligné l'investissement des dimensions relationnelles par les enfants placés, ce qui rejoint les constats faits par Dazord et alii (2000). Il faut cependant remarquer que de ce point de vue, la structure de la qualité de vie de ces enfants placés en famille d'accueil stable semble un peu différente de celle observée chez des enfants du même âge placés en institution, qui semblent plus en difficulté dans les relations interpersonnelles (Bacro, Rambaud, et al., 2013).

5.2.2. Bien-être et bien-devenir

La question qui se pose à propos de ces enfants est finalement de parvenir à articuler « bien-être » et « bien-devenir », *being* et *becoming,* dans le regard que l'on porte sur eux (Ben-Arieh & Frones, 2011). En effet, le croisement entre la mesure de qualité de vie et l'observation de la trajectoire scolaire montre aussi que ces enfants placés, qui rapportent une bonne qualité de vie, sont également largement orientés en scolarité spécialisée. Ainsi, si nous avions opté pour une mesure du développement de l'enfant, nous aurions sans doute trouvé des résultats très différents, notamment pour les enfants accueillis en famille d'accueil, mais sans doute pour d'autres groupes d'enfants. La loi du 5 mars 2007 rénovant la protection de l'enfance a permis une avancée importante dans la prise en compte des enfants, en attirant l'attention sur leur développement. On se situe ici clairement du côté du bien-devenir, de la nécessité d'assurer à ces enfants les meilleures conditions possibles pour leur future insertion sociale.

Cependant, un enfant présentant un développement considéré comme dans les normes peut présenter une qualité de vie altérée, et à l'inverse, un retard de développement ou une déficience intellectuelle peut être associé à une bonne qualité de vie (Lemétayer & Guéffier, 2006). Bien que les recherches soient récentes, il ne semble pas exister de lien entre performances cognitives et qualité de vie chez les enfants

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

(Bacro, Florin et al., 2013). Sans remettre en question la pertinence de soutenir le développement des enfants pour favoriser leur « bien-devenir », il nous semble que l'observation de leur bien-être subjectif, et notamment de leur qualité de vie, peut être complémentaire pour prendre en compte ce que vivent les enfants dans l'ici et maintenant.

Cette perspective mériterait d'être approfondie. Cela nous semble d'autant plus important que nos résultats nous incitent à nous inscrire dans une perspective « bottom up », qui considère que les événements de vie ont un impact sur la qualité de vie, tout en conservant une plasticité et une réversibilité importante, puisqu'on a observé en particulier une proximité entre les scores des enfants stabilisés avec deux parents après des années de vie chaotiques et ceux des enfants ayant toujours connu une vie stable avec deux parents. Cela confirme les observations déjà effectuées auprès des adultes et enfants qui montrent que les individus s'adaptent aux nouvelles situations et que le bien-être subjectif n'est pas nécessairement affecté par des événements suffisamment anciens (Rees et al., 2010; Suh & Diener, 1996). La rencontre avec des enfants revenus à domicile après une période de placement, auxquels nous avons eu très peu accès pendant notre recherche, aurait à ce titre pu être tout à fait éclairante sur ces processus, malheureusement l'impact de l'intervention sur les modalités de coordination des mères avec les autres acteurs a rendu cela difficile.

L'examen de l'articulation entre dimensions objectives, relationnelles et subjectives du bien-être des enfants fournit des pistes pour penser ensemble bien-être et bien-devenir.

5.2.3. L'articulation entre dimensions objectives, relationnelles et subjectives du bien-être

L'observation de ces différents groupes d'enfants nous permet de réfléchir à l'articulation entre les dimensions du bien-être. La redéfinition récente opérée par le Centre Innocenti de dimensions objectives, relationnelles et subjectives (UNICEF, 2013) nous paraît conforme à ce que nous avons observé. En effet, les dimensions les

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

plus discriminantes pour comprendre le bien-être subjectif, et sa composante cognitive la qualité de vie, semblent être les dimensions relationnelles. Toutefois, l'impact de ces dimensions relationnelles pourrait être différent en fonction des contextes de développement. Ainsi, pour comprendre le décalage entre les scores des enfants placés et des enfants suivis à domicile, les hypothèses proposées par Davidson-Arad (éloignement des parents maltraitants, protection des difficultés socio-économiques) trouvent peu d'écho dans notre population spécifique. En revanche, Jutras et alii (1999) ont souligné que le sentiment de soutien social est un élément fondamental dans la compréhension du bien-être subjectif chez les enfants ; par-delà les cultures, il est également un des déterminants invariants du bien-être subjectif des adultes (Diener, 2012). On peut ainsi imaginer que dans le cadre d'un placement stable, les enfants vont faire l'expérience du soutien d'adultes de leur entourage, mais également de relations satisfaisantes avec leurs pairs si une orientation scolaire correspondant à leur niveau de développement leur est proposée. Cela semble être beaucoup moins le cas pour les enfants qui restent au domicile et sont suivis dans le cadre d'une aide contrainte.

Cela semble confirmer l'hypothèse formulée par Bruniaux et Galtier (2003), selon laquelle le capital social de la famille pourrait être une variable inobservée expliquant des différences dans le devenir des enfants dans les familles défavorisées, et en particulier monoparentale, à faible niveau d'éducation. Bronfenbrenner et Morris soulignent d'ailleurs que la qualité des processus proximaux avec un adulte de référence dépend fortement de la disponibilité et de l'implication active d'autres adultes de l'entourage susceptibles d'assister, d'encourager et de relayer la personne engagée dans des soins et des activités conjointes avec l'enfant (Bronfenbrenner & Morris, 1998).

Ainsi, certaines dimensions relationnelles pourraient jouer un rôle protecteur lorsqu'une autre dimension est mise à mal. C'est notamment le cas des relations avec les pairs, particulièrement importantes pour la qualité de vie quotidienne des enfants. Cet élément a déjà été souligné dans des recherches antérieures (Jutras et al., 1999 ; Andresen, 2013). Nos résultats tendent à montrer que ces relations ont d'autant plus d'importance en contexte d'adversité, et notamment en situation de placement. De plus, le discours des enfants montre que ceux-ci reconnaissent l'implication des adultes, et

notamment ceux de la communauté scolaire, dans la dynamique relationnelle avec leurs pairs, comme facilitateurs ou au contraire comme frein à l'intégration.

Nos résultats montrent également l'importance de croiser des démarches utilisant des outils standardisés permettant des comparaisons entre groupes d'enfants, mais aussi des entretiens avec les enfants, en essayant d'imaginer le cadre le plus propice possible à l'expression des dimensions qui paraissent pertinentes aux enfants pour avoir une bonne qualité de vie (Andresen, 2013). Si dans notre recherche nous avons été parfois limitée par le contexte du domicile familial et la spécificité de notre public, l'exploration des dimensions relationnelles a néanmoins permis de souligner des éléments importants, comme l'importance des relations aux pairs, ou la notion de corésidence et de quotidien partagé pour signifier son lien avec une famille, une maisonnée.

Ainsi, pour l'ensemble des enfants rencontrés, une des dimensions fondamentales du bien-être est liée à la manière de se définir comme l'enfant de tels et tels adultes, parents biologiques, beaux-parents, parents d'accueil, les uns n'excluant pas les autres. Ainsi, l'enfant est bien acteur à part entière dans le processus de définition des places de chacun dans la constellation familiale. Les hésitations de langage rencontrées dans notre corpus se retrouvent fréquemment dans les travaux portant sur les familles recomposées ou les enfants placés. Le langage courant ne disposant pas de termes clairs, c'est en fonction du lien biologique, mais également d'un subtil équilibre faisant intervenir proximité géographique, affective et générationnelle que les enfants emploient les termes de « frère et sœur » ou « demi-frère, demi-sœur » (Mietkiewicz & Schneider, 2005). Du côté des enfants accueillis en famille d'accueil, les jeunes vivant un placement rencontrés par Robin (2010) distinguent clairement « les parents géniteurs » et « les parents qui apprennent à faire les démarches dans la vie ». Les uns comme les autres peuvent être désignés tour à tour comme « les vrais parents ». Le placement dans le cadre d'une famille d'accueil crée des liens subjectifs, une parentalité additionnelle qu'il est difficile d'exprimer car il n'existe pas de terme dans le langage courant pour désigner cette situation.

De la même manière que la parentalité ne se réduit pas à sa composante psychique ou juridique et inclut un axe pratique du quotidien, il nous semble que le fait

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

de se reconnaître comme « l'enfant de » ne se limite pas à la projection psychique de l'enfant mais comprend également le vécu quotidien. L'expérience d'être « l'enfant de » ne se résume pas à « être la fille ou le fils de », c'est-à-dire à l'expérience d'une filiation (juridique) et d'une affiliation (psychologique) : dans la construction du sentiment d'être l'enfant d'une famille, le partage du quotidien (qui répond en quelque sorte à la pratique de la parentalité) est également fondamental, y compris lorsqu'il ne semble pas entraîner une réelle affiliation psychologique. Les notions d'appartenance familiale et d'affiliation se réfèrent au vécu de l'enfant par rapport à la famille, entendue ici à partir de leur perspective, comme le groupe humain dans lequel il évolue au jour le jour, mais elles ne permettent pas nécessairement de saisir la place qu'il occupe dans les relations avec ses parents.

Dans notre perspective, l'enfantalité pourrait finalement se définir de manière plus large que dans les définitions proposées précédemment (Benghozi, 2007) comme un processus au cours duquel l'enfant construit son expérience d'enfant à travers le partage concret d'un quotidien domestique, des projections concernant les places et les rôles de chacun (et c'est particulièrement le cas pour le parent non gardien), des enjeux symboliques autour de la nomination et de la désignation de chacun des membres de la famille, et des enjeux juridiques qui régulent plus ou moins explicitement les relations. C'est donc bien cette articulation avec le juridique et les normes pratiques qui distingue l'enfantalité de l'affiliation : il s'agit d'une expérience qui englobe toutes les dimensions de l'expérience d'enfant (entendu comme « enfant de ») et non uniquement les dimensions psychologiques d'affiliation ou juridique de filiation. On peut donc être simultanément l'enfant de plusieurs parents, de différentes façons. Aux situations de « parentés plurielles » (Cadoret, 1995), correspondent ainsi des situations d'enfantalité plurielles. Reconnaître ces situations et la place active que les enfants prennent dans ce processus permettrait de prendre en compte leur expérience à sa juste valeur, de reconnaître leurs capacités à se repérer dans des situations multiréférencées et de leur donner des outils pour mieux exprimer leur vécu. En effet, comme Robin (2010), l'emploi de nombreuses périphrases nous semble lié à l'inexistence de vocables appropriés et non à une difficulté de repérage des enfants dans ces situations complexes. Développer davantage l'étude de l'enfantalité pourrait soutenir la reconnaissance que les enfants peuvent être simultanément, sur différentes dimensions, « l'enfant de » la

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

famille d'accueil, « l'enfant de » leur mère et « l'enfant de » la famille élargie ; ou bien l'enfant de leur beau-père et de leur père, de manière différente.

La place des conditions matérielles de vie reste importante, mais elle semble en fait largement médiatisée par des dimensions relationnelles spécifiques au contexte de développement. Ainsi, les enfants vivant avec une mère seule en hébergement ont une qualité de vie plus faible que les enfants vivant dans un logement stable avec deux parents, mais plus importante que les enfants vivant en logement stable avec une mère seule[67]. Malgré des expériences d'insécurité et de confrontation à la violence des adultes, le centre d'hébergement pourrait constituer un soutien social pour ces enfants, dans la mesure où au moment de l'enquête, il s'agissait pour tous d'un appartement éclaté. Toutefois, le discours des enfants eux-mêmes montre que ce qui fait famille, c'est aussi la résidence. Ce constat renforce la nécessité de développer des recherches sur la perception des enfants sans domicile[68], sur leurs conditions de vie mais également sur leurs représentations de la famille et du quotidien partagé. Au-delà, il s'agit sans doute de repenser l'articulation entre protection de l'enfance et lutte contre l'exclusion au niveau du macrosystème.

Au terme de ce parcours dans la trajectoire des enfants accueillis en centre maternel, il apparaît que leurs parcours se situent vraiment à l'intersection de contraintes structurelles mais aussi de relations entre acteurs proches de l'enfant, entre lesquels son développement constitue un enjeu. Nous avons tenté de décrire les configurations les plus fréquentes, les effets de séquences repérables, ce qui nous a permis d'identifier des récurrences et des effets d'interaction entre trajectoires conjugales, trajectoires résidentielles, regard des travailleurs sociaux, caractéristiques de la mère et caractéristiques de l'enfant. Pour autant, ces récurrences n'indiquent pas des

[67] Rappelons que dans notre population, les femmes qui ne forment pas de nouveau couple sont en général plus âgées et ont une trajectoire marquée entre autre par la violence conjugale.

[68] Katarzyna Halasa mène actuellement une recherche doctorale sur l'expérience de l'enfant en situation d'hébergement d'urgence au sein de l'équipe Education familiale et interventions sociales auprès des familles.

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

corrélations mécaniques, et encore moins des liens de causalité entre les phénomènes observés. Nous avons en particulier observé la grande variabilité des situations entre le moment de la sortie du centre maternel et le moment de l'enquête. Malgré le petit nombre d'enfants rencontrés, nos résultats semblent confirmer le constat selon lequel le système français de protection de l'enfance parvient à favoriser la qualité de vie d'enfants vivant des placements stables, au prix néanmoins d'une inscription familiale parfois déniée à l'enfant, mais il paraît plus difficile de soutenir les enfants rencontrant des difficultés dans leur milieu naturel.

Au niveau du microsystème, les enfants les plus en difficultés semblent ceux qui se retrouvent en face à face avec leur mère, ce qui souligne l'importance de la multiplicité des interactions. Cet élément souligne d'ailleurs fortement l'importance des relations avec les pairs, peu utilisées comme levier d'action par les adultes, mais qui semblent pouvoir constituer un facteur protecteur important. L'importance du mésosystème et des effets de séquence était particulièrement visible pour les enfants de notre population, qui pour une partie d'entre eux connaissent des parcours plus mouvementés que la plupart des enfants. Néanmoins, notre recherche invite à explorer la place du mésosystème dans le développement de tous les enfants.

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

Conclusion

Le projet théorique de notre recherche visait à comprendre le devenir des enfants accueillis en centre maternel comme un processus et comme un résultat. La centration de notre analyse sur le mésosystème met en évidence l'impact de l'inscription des centres maternels dans le dispositif de protection de l'enfance. L'accueil protège certes les enfants durant le séjour, mais la focalisation sur la relation mère-enfant peut plonger les familles et les intervenants au cœur du paradoxe de l'aide contrainte. Cela souligne la nécessité de penser des interventions écologiques incluant l'ensemble du mésosystème, et non uniquement centrées sur les processus proximaux. Cette idée rejoint d'ailleurs un phénomène déjà mis en évidence au Québec concernant les interventions en direction de familles à risque de négligence. Dans une revue de littérature récente, Brousseau souligne le décalage entre une compréhension écosystémique du phénomène et des stratégies de recherche et d'intervention très centrées sur les difficultés personnelles des mères, et la fragmentation des problèmes et des services offerts. Les programmes qui font preuve de leur efficacité visent notamment à renforcer le réseau social des familles et la collaboration intersectorielle entre les intervenants qui soutiennent les adultes et ceux qui œuvrent pour la protection de l'enfance (Brousseau, 2012).

Toutefois, cette nécessité de collaboration intersectorielle se heurte, dans le système français, aux champs de compétences respectifs de l'Etat, responsable des politiques de lutte contre l'exclusion, et des Conseils Généraux, chefs de file de la protection de l'enfance. Cette répartition favorise une lecture restrictive des missions et de l'action en direction de ces familles qui conjuguent des fragilités matérielles et relationnelles. Néanmoins, on observe des tentatives d'aménagement des parcours, notamment avec les transitions entre certains centres maternels et certains CHRS ou résidences sociales accueillant des familles. De plus, à l'heure actuelle, plusieurs

dispositifs vont dans le sens d'un décloisonnement entre protection de l'enfance et lutte contre l'exclusion. On pense notamment au développement des centres parentaux, dont le statut combinera sans doute les deux missions, mais également à des expériences plus localisées, comme le service Dahlia dans le Nord. On retrouve dans l'ensemble de ces dispositifs deux caractéristiques communes : l'accueil des familles dans des appartements éclatés rattachés à l'établissement et la possibilité de travailler avec un couple et non uniquement une femme seule. Ils permettent ainsi de favoriser la stabilisation résidentielle et conjugale, deux dimensions que nous avons identifiées comme ayant un impact fort sur le parcours et la qualité de vie des enfants.

Sur le plan méthodologique, nos choix théoriques nous ont amenée à mettre en œuvre une recherche empirique complexe et à recueillir un volume important de données. Le croisement d'analyses quantitatives et qualitatives ne se résume pas à une phase descriptive puis à une phase compréhensive. Les différentes analyses nous ont permis d'avancer dans la compréhension des processus. Leurs résultats se sont parfois confortés, mais ont également mis en évidence des divergences possibles. En contrepartie, l'analyse du matériau recueilli nous a imposé des choix et une sélection importante des axes pertinents pour rester au plus près de l'objet de recherche, au prix parfois de frustrations car d'autres éléments auraient pu être exploités.

Ainsi, certaines pistes de recherche n'ont pu être qu'esquissées à partir des données recueillies, alors qu'elles semblent particulièrement intéressantes. En particulier, les relations entre les familles et les services sociaux semblent obéir à des logiques différentes en fonction des territoires. Ce phénomène gagnerait à être davantage mis en relation avec l'histoire et l'offre départementales en protection de l'enfance dans l'ensemble des recherches. De manière plus spécifique, l'analyse de parcours alternatifs mettant en œuvre des stratégies d'évitement du dispositif pourrait donner un éclairage particulièrement intéressant pour comprendre les processus de construction des trajectoires. Même si cela est sans doute assez difficile à mettre en œuvre sur le plan méthodologique, l'observation de trajectoires « hors protection », et notamment de situations de confiage informel, pourrait permettre d'éclairer sous un jour nouveau les trajectoires en protection de l'enfance.

Du côté des enfants, leur place dans la construction de leur parcours commence à émerger, mais nécessitera des approfondissements ultérieurs. Comment le

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

comportement de l'enfant lui-même impacte-t-il la trajectoire ? En particulier, quel place occupe-t-il dans les choix conjugaux de la mère ? Comment participe-t-il concrètement à la constitution de la famille ? Ces phénomènes constituent sans doute des éléments essentiels pour comprendre les effets retour et la place de l'enfant dans la construction de son parcours de vie. Dans ce prolongement, la recherche sur la qualité de vie et le bien-être subjectif des enfants en situation difficile mérite d'être poursuivie. Il s'agit notamment de mieux comprendre l'articulation des différentes dimensions du bien-être, alors que se dégage de plus en plus la place des dimensions relationnelles au sens large (et non uniquement centrées sur la famille) pour comprendre la qualité de vie. Dans des situations conjuguant précarité économique et ruptures relationnelles, notamment en raison des déménagements successifs connus par la famille, comment les enfants se représentent-ils la famille et les relations avec les pairs ? A l'inverse, pour des enfants dont la situation résidentielle est stable, mais connaissant des relations familiales difficiles, les relations avec les pairs peuvent-elles constituer un facteur de protection, et à quelles conditions ? Enfin, une autre piste pour l'instant peu mise en œuvre empiriquement, et qui nous semble tout à fait importante dans le champ de la protection de l'enfance, consisterait à explorer l'articulation entre qualité de vie et développement de l'enfant, c'est-à-dire entre bien-être et bien-devenir.

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

Bibliographie

Abbott, A. (2001). *Time matters : on theory and method*. Chicago : The University of Chicago Press.

Abbott, A. (2003a). Ecologies liées : à propos du système des professions. In P.-M. Menger (Ed.), *Les professions et leurs sociologies. Modèles théoriques, catégorisations, évolutions* (p. 29-50). Paris : Maison des sciences de l'homme.

Abbott, A. (2003b). La description face à la temporalité. In G. Blundo & J.-P. Olivier de Sardan (Eds.), *Pratiques de la description* (p. 41‑53). Paris : Ecole des Hautes Etudes en Sciences Sociales.

Abbott, A. (2010). A propos du concept de Turning Point. In M. Bessin, C. Bidart & M. Grossetti (Eds.), *Bifurcation. Les sciences sociales face aux ruptures et à l'événement* (p. 187‑211). Paris : La Découverte.

Abbott, A., & Forrest, J. (1986). Optimal matching methods for historical sequences. *Journal of Interdisciplinary History*, *16*(3), 471‑494.

Abbott, A., & Hrycak, A. (1990). Measuring resemblance in sequence data : an Optimal Matching Analysis of musicians' careers. *American Journal of Sociology*, *96*(1), 144.

Abels-Eber, C. (2010). Le sens de l'histoire. Récits de vie d'enfants placés. *Les Cahiers Dynamiques*, *46*(2), 72‑81.

Ainsworth, M. (1962). Les répercussions de la carence maternelle: faits observés et controverses dans le contexte de la stratégie des recherches. *Cahiers de santé publique - OMS*, *14*, 95‑163.

Ainsworth, M., & Bowlby, J. (1954). Research strategy in the study of mother-child separation. *Courrier*, *4*(3), 2.

Amistani, C. (2003). Les femmes sans domicile : domination sociale et ambiguïté de la prise en charge. In P. Gaboriau & D. Terrolle (Eds.), *Ethnologie des sans-logis* (p.

111‑145). Paris : L'Harmattan.

Anaut, M. (1991). *Le placement des enfants : la répétition intergénérationnelle au sein de l'Aide sociale à l'enfance*. Vanves : Centre technique national d'études et de recherches sur les handicaps et les inadaptations.

Andresen, S. (2011). Freedom and care. Empirical and theoretical aspects of children's well-being. Présenté à *Children's well-being : the research and policy challenges*, University of York.

Andresen, S. (2013). How to reconstruct children's ideas on the « good life » ? Methodological and theoretical aspects. Présenté à *Child Indicators in a globalized world : implications for research, pratice and Policy,* Seoul National University.

Andresen, S., & Fegter, S. (2011). Children growing up in poverty and their ideas on what constitutes a good life : Childhood Studies in Germany. *Child Indicators Research*, *4*(1), 1‑19.

ANPASE. (1992). L'accueil mère-enfant : une pratique. Projet, outils, évaluation. *Les cahiers de l'ANPASE (Association nationale des personnels et acteurs de l'action sociale en faveur de l'enfance et de la famille)*, 8/9.

Astier, I. (2010). *Sociologie du social et de l'intervention sociale*. Paris : Armand Colin.

Astier, I., & Duvoux, N. (2006). *La société biographique : une injonction à vivre dignement*. Paris : L'Harmattan.

Auriat, N. (1996). *Les défaillances de la mémoire humaine: aspects cognitifs des enquêtes rétrospectives*. Paris : Presses universitaires de France, Institut national d'études démographiques.

Bacro, F., Rambaud, A., Florin, A., & Guimard, P. (2011). L'évaluation de la qualité de vie des enfants de 3 à 6 ans et son utilité dans le champ de l'éducation. *Approche neuropsychologique des apprentissages chez l'enfant*, *112-13*, 189‑194.

Bacro, F., Florin, A., Guimard, P., & Rambaud, A. (2013). L'évaluation du bien-être des jeunes enfants : nouvelles perspectives en psychologie du développement. In A. Florin & M. Préau (Eds.), *Le bien-être* (p. 71-82). Paris : L'Harmattan.

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

Bacro, F., Rambaud, A., Humbert, C., & Sellenet, C. (2013). *La santé des enfants accueillis en établissements de protection de l'enfance. L'exemple de la Loire-Atlantique.* Nantes : CREN – ONED.

Balland, V., & Rousseau, D. (2003). *L'accès aux dossiers personnels*. Paris : Actualités sociales hebdomadaires.

Bapt, N., Mallet, E., Ménard, J. F., Amar, M., & Samson-Dollfus, D. (1996). Evaluation psychologique à long terme du devenir des enfants subséquents une MSIN. *Neuropsychiatrie de l'Enfance et de l'Adolescence*, *44*(1-2), 35‑42.

Bardin, L. (2007). *L'analyse de contenu*. Paris : Presses universitaires de France.

Bassuk, E., & Rosenberg, L. (1990). Psychosocial characteristics of homeless children and children with homes. *Pediatrics*, *85*(1), 257‑261.

Bastos, A., & Machado, C. (2009). Child poverty : a multidimensional measurement. *International Journal of Social Economics*, *36*(3), 237‑251.

Bauer, D. (1993). Parcours singuliers : repérer et interpréter les trajectoires atypiques. Contribution aux méthodes d'analyse des données de trajectoires. *Cahier de recherche du CREDOC*, *54*.

Bauer, D., Dubéchot, P., & Legros, M. (1993). *Le temps de l'établissement : des difficultés de l'adolescence aux insertions du jeune adulte*. Paris : CREDOC.

Beaufils, B. (1997). *La qualité de vie*. RDR « Santé, Veillissement, Société », GRIFS, Université Paris 8.

Ben-Arieh, A., & Frønes, I. (2007). Indicators of children's well being - Concepts, indices and usage. *Social Indicators Research*, *80*(1), 1‑4.

Ben-Arieh, A., & Frønes, I. (2009). *Indicators of children's well-being: theory and practice in a multi-cultural perspective*. Dordrecht : Springer.

Ben-Arieh, A., & Frønes, I. (2011). Taxonomy for child well-being indicators : a framework for the analysis of the well-being of children. *Childhood*, *18*(4), 460‑476.

Benedek, T. (1959). Parenthood as a developmental phase : a contribution to the libido theory. *Journal of the American Psychoanalytic Association*, *7*(3), 389‑417.

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

Benghozi, P. (2007). L'adoption est un lien affiliatif : pacte de re-co-naissance et pacte de désaveu. *Dialogue*, *177*(3), 27-43.

Bergner, M., Carter, W., & Gilson, B. (1981). The sickness impact profile : development and final revision of a health status measure. *Medical Care*, *19*(8), 787‑805.

Bergonnier-Dupuy, G. (2005). *L'enfant, acteur et / ou sujet au sein de la famille*. Ramonville Saint-Agne : Érès.

Bertaux, D. (1976). *Histoires de vies ou récits de pratiques ? Méthodologie de l'approche biographique en sociologie*. Paris : CORDES.

Bertaux, D. (2010). *Le récit de vie*. Paris : Armand Colin.

Bessin, M., Bidart, C., & Grossetti, M. (2010). *Bifurcations : les sciences sociales face aux ruptures et à l'événement*. Paris : La Découverte.

Bianco, J.-L., & Lamy, P. (1980). *L'Aide à l'Enfance demain.* Paris : Ministère de la Santé et de la Sécurité Sociale.

Bidart, C. (2006). Les transitions vers l'âge adulte : différenciations sociales et culturelles. In *Devenir adulte aujourd'hui. Perspectives internationales* (p. 9‑19). Paris : L'Harmattan.

Bonvalet, C. (1997). Sociologie de la famille, sociologie du logement : un lien à redéfinir. *Sociétés contemporaines*, *25*(1), 25‑44.

Bouffard, L., & Lapierre, S. (1997). La mesure du bonheur. *Revue québécoise de psychologie*, *18*, 273‑316.

Boulbès, Y. (2005). *L'histoire des maisons maternelles, entre secours et redressement : l'exemple du département de l'Aude*. Paris : l'Harmattan.

Boutanquoi, M., Minary, J.-P., & Demiche, T. (2005). *La qualité des pratiques en protection de l'enfance.* Paris : Ministère de la Santé et des Solidarités.

Bradshaw, J. (2002). Child poverty and child outcomes. *Children & Society*, *16*(2), 131‑140.

Bradshaw, J., Hoelscher, P., & Richardson, D. (2007). An Index of Child Well-

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

being in the European Union. *Social Indicators Research*, *80*(1), 133‑177.

Bradshaw, J., Keung, A., Rees, G., & Goswami, H. (2011). Children's subjective well-being : international comparative perspectives. *Children and Youth Services Review*, *33*(4), 548‑556.

Bradshaw, J., & Richardson, D. (2009). An Index of Child Well-Being in Europe. *Child Indicators Research*, *2*(3), 319‑351.

Breugnot, P. (2011). Les innovations socio-éducatives. *Les Cahiers Dynamiques*, *49*(4), 97‑107.

Bronfenbrenner, U. (1979). *The ecology of human development : experiments by nature and design*. Cambridge, London : Harvard University Press.

Bronfenbrenner, U. (1986). Ecology of the family as a context for human development : research perspectives. *Developmental Psychology*, *22*(6), 723‑742.

Bronfenbrenner, U. (1996). Le modèle Processus-Personne-Contexte-Temps. In R. Tessier & G. Tarabulsy (Eds.), *Le modèle écologique dans l'étude du développement de l'enfant* (p. 11‑59). Ste Foy : Presses de l'Université du Québec.

Bronfenbrenner, U., & Evans, G. (2000). Developmental science in the 21st century : emerging questions, theoretical models, research designs and empirical findings. *Social Development*, *9*(1), 115–125.

Bronfenbrenner, U., & Morris, P. (1998). The ecology of developmental processes. In *Handbook of child psychology 5th Edition. Volume 1 : Theoretical Models of Human Development* (p. 993‑1027). New York : John Wiley & Sons.

Brousseau, M. (2012). Interventions et programmes en contexte de négligence : évolution et défis de l'intervention auprès des familles. *Enfances, Familles, Générations*, *16*, 95-112

Bruniaux, C., & Galtier, B. (2003). L'étude du devenir des enfants de familles défavorisées : l'apport des expériences américaine et britannique. *Les papiers du CERC*, Paris : CERC.

Buckner, J., Bassuk, E., Weinreb, L., & Brooks, M. (1999). Homelessness and its

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

relation to the mental health and behavior of low-income school-age children. *Developmental Psychology*, *35*(1), 246‑257.

Cadoret, A. (1995). *Parenté plurielle : anthropologie du placement familial*. Paris : L'Harmattan.

Campbell, A., Converse, P., & Rodgers, W. (1976). *The quality of American life: perceptions, evaluations, and satisfactions*. New York : Russell Sage Foundation.

Cantril, H. (1967). *The pattern of human concerns.* New Brunswick : Rutgers University Press.

Carbone, J., Sawyer, M., Searle, A., & Robinson, P. (2007). The health-related quality of life of children and adolescents in home-based foster care. *Quality of Life Research*, *16*(7), 1157‑1166.

Cardi, C. (2004). La figure de la mauvaise mère dans la justice des mineurs. In Y. Knibiehler & G. Neyrand (Eds.), *Maternité et parentalité* (p. 69-82). Rennes : Editions de l'Ecole nationale de la santé publique.

Cardi, C. (2007). Le contrôle social réservé aux femmes : entre prison, justice et travail social. *Déviance et Société*, *Vol. 31*(1), 3‑23.

Cardi, C. (2008). *La déviance des femmes : délinquantes et mauvaises mères : entre prison, justice et travail social.* Thèse de doctorat en sociologie. Université Paris Diderot - Paris 7.

Carpentier, M.-N. (1992). *Une collectivité socio-éducative face à la maternité célibataire : 1980-1990*. Thèse de doctorat en psychologie.

Carpentier, M.-N. (2003). *Adomamans : le tiers et le lien*. Paris : Téraèdre.

Casas, F., Gonzalez, M., Figuer, C., & Coenders, G. (2004). Subjective well-being, values and goal achievement : the case of planned versus by chance searches on the Internet. *Social Indicators Research*, *66*, 123‑141.

Castel, R. (1995). *Les métamorphoses de la question sociale. Une chronique du salariat.* Paris : Fayard.

CERC. (2004). *Les enfants pauvres en France*. Paris : Centre d'Etude des

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

Revenus et des Coûts.

Chaieb, S. (2013). *Revue de littérature. Les recherches francophones sur les parcours de placement, les transitions à l'âge adulte et le devenir des enfants placés*. Paris : ONED.

Charles, M.-A., Leridon, H., Dargent, P., & Geay, B. (2011). Le devenir de 20 000 enfants. Lancement de l'étude de cohorte Elfe. *Population et Sociétés*, *475*, 1‑4.

Chatenoud, A. (2004). *Interventions socio-éducatives : le point de vue des usagers. aAction éducative en milieu ouvert, externat médico-professionnel, centre d'hébergement et de réinsertion sociale*. Paris : Matrice.

Chatonay, B., & Van der Borght, F. (2010). *Protéger l'enfant avec ses deux parents : le centre parental, une autre voie pour réussir la prévention précoce*. Paris : Les Editions Ouvrières.

Chauvière, M. (1985). Essai de décomposition du travail social. In F. Bailleau, N. Lefaucheur & V. Peyre (Eds.), *Lectures sociologiques du travail social* (p. 160-174). Paris : Les Editions Ouvrières.

Chavkin, W., Kristal, A., Seabron, C., & Guigli, P. (1987). The reproductive experience of women living in hotels for the homeless in New York City. *New York State Journal of Medicine*, *87*(1), 10‑13.

Cheung, S., & Heath, A. (1994). After Care : the education and occupation of adults who have been in care. *Oxford Review of Education*, *20*, 361‑374.

Choquart, M. (1980). Les hôtels maternels. *Le groupe familial*, *87*, 30‑33.

Clair, A. (2012). The relationship between parent's subjective well-being and the life satisfaction of their children in britain. *Child Indicators Research*, *5*(4), 631‑650.

Cohen, S. (1992). *The evolution of women's asylums since 1500 : from refuges for ex-prostitutes to shelters for battered women*. New York : Oxford university press.

Conger, R., Conger, K., & Elder, G. (1997). Family economic hardship and adolescent ajustement: mediating and moderating processes. In G. Duncan & J. Brooks-Gunn (Eds.), *Consequences of growing up poor* (p. 288‑310). New York : Russel Sage

Fondation.

Cook-Darzens, S. (2007). *Thérapies multifamiliales : des groupes comme agents thérapeutiques*. Ramonville Saint-Agne : Érès.

Coppel, M., & Dumaret, A.-C. (1995). *Que sont-ils devenus ? Les enfants placés à l'Oeuvre Grancher : analyse d'un placement spécialisé*. Ramonville Saint-Agne : Erès.

Corbillon, M. (1989). *L'Enfant placé, actualité de la recherche française et internationale.* Vanves : Centre technique national d'études et de recherche sur les handicaps et les inadaptations.

Corbillon, M., Assailly, J.-P., & Duyme, M. (1990). *L'enfant placé : de l'Assistance Publique à l'Aide Sociale à l'Enfance*. Paris : Ministère de la Solidarité, de la Santé et de la Protection Sociale.

Corbillon, M., & Duléry, A. (1997). *Etude des interventions d'aide en direction des mères isolées*. Rapport du Centre de Recherche en Education et en Formation - Université Paris X.

Corcoran, M., & Adams, T. (1997). Race, sex, and the intergenerationnal transmission of poverty. In G. Duncan & J. Brooks-Gunn (Eds.), *Consequences of growing up poor* (p. 461‑517). New York : Russel Sage Fondation.

Courgeau, D., & Lelièvre, E. (1989). *Analyse démographique des biographies*. Paris : INED.

Courtney, M. E., Hook, J. L., & Lee, J. S. (2012). Distinct subgroups of former foster youth during young adulthood : implications for policy and practice. *Child Care in Practice*, *18*(4), 409‑418.

Courtois, D. (2003). *Les trajectoires paradoxales de l'intégration : le cas des femmes africaines accueillies en centre maternel.* Mémoire de DSTS - Université Paris XII-Créteil.

Currie, C., Zanotti, C., Morgan, A., Currie, D., De Looze, M., Roberts, C., & Barnekow, V. (2012). *Social determinants of health and well-being among young people. Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) Study : international report*

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

from the 2009/2010 survey. Copenhague : WHO.

Danic, I., Delalande, J., & Rayou, P. (2006). *Enquêter auprès d'enfants et de jeunes : objets, méthodes et terrains de recherche en sciences sociales*. Rennes : Presses universitaires de Rennes.

DASES. (1994). *Autour des établissements maternels.* Paris : Direction de l'Action Sociale, de l'Enfance et de la Santé.

DASES. (2006). *Les troubles psychiques en centre maternel. Recherche-action visant à l'évaluation de la prévalence des troubles psychiques dans la population des femmes accueillies en centre maternel.* Rapport de recherche du laboratoire de recherche de l'Etablissement Public de Santé Mentale de Maison Blanche. Paris : Direction de l'Action Sociale, de l'Enfance et de la Santé.

Davidson-Arad, B. (2010). Four perspectives on the quality of life of children at risk kept at home and removed from home in Israel. *British Journal of Social Work*, *40*(6), 1719‑1735.

Dazord, A., Manificat, S., Escoffier, C., Kadour, J. ., Bobes, J., Gonzales, M. P., & Cochat, P. (2000). Qualité de vie des enfants : intérêt de son évaluation. Comparaison d'enfants en bonne santé et dans des situations de vulnérabilité (psychologique, sociale, somatique). *L'Encéphale*, *26*, 46‑55.

De Luca, V., & Rollet, C. (1999). *La pouponnière de Porchefontaine : l'expérience d'une institution sanitaire et sociale.* Paris : L'Harmattan.

De Montigny, F., Devault, A., St-Arneault, K., Dubeau, D., & Lacharité, C. (2013). Que faisons-nous pour rejoindre, soutenir et accompagner les pères et leurs enfants ? Présenté à *Family, School and Local Societies : Policies and Pratices for Children* - AIFREF 2013, Patras.

De Vriendt-Golman, C., Camus, M., & Klees-Delange, M. (2006). Dix ans après : le devenir d'enfants dysharmoniques ayant fréquenté une classe maternelle thérapeutique. *Neuropsychiatrie de l'Enfance et de l'Adolescence*, *54*(3), 150‑158.

Decerf, A. (1987). Les interactions précoces de la mères et de l'enfant et la naissance de la vie psychique. *La psychiatrie de l'enfant*, *30*(2), 501‑517.

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

Degenne, A. (2001). *Introduction à l'analyse des données longitudinales*. Sciences Humaines. Consulté à l'adresse http://www.scienceshumaines.com/textes.do.

Delalande, J. (2001). *La cour de récréation : contribution à une anthropologie de l'enfance*. Rennes : Presses universitaires de Rennes.

Delory-Momberger, C. (2005). *Histoire de vie et Recherche biographique en éducation*. Paris : Anthropos.

Desclaux, A., & Sarradon-Eck, A. (2008). Introduction au dossier - L'éthique en anthropologie de la santé : conflits, pratiques, valeur heuristique. *Ethnographiques.org*, *17*.

Devault, A., Denis, L., Lacharité, C., & de Montigny, F. (2012). Le rôle des femmes dans la vie de jeunes pères vivant en contexte de vulnérabilité. *Nouvelles pratiques sociales*, *24*(2), 30-47.

Devault, A., Milcent, M.-P., Ouellet, F., Laurin, I., Jauron, M., & Lacharité, C. (2007). Trajectoires de vie de jeunes pères en contexte de vulnérabilité : le modèle de Belsky revisité. *La revue internationale de l'éducation familiale*, *21*, 71‑98.

Diener, E. (1984). Subjective well-being. *Psychological Bulletin*, *95*(3), 542‑575.

Diener, E., Emmons, R. A., Larsen, R. J., & Griffin, S. (1985). The satisfaction with life scale. *Journal of personality assessment*, *49*, 71‑76.

Diener, E. (2012). New findings and future directions for subjective well-being research. *American Psychologist*, *67*(8), 590‑597.

Diener, E., Suh, E., Lucas, R., & Smith, H. L. (1999). Subjective well-being : three decades of progress. *Psychological Bulletin*, *125*(2), 276‑302.

Donati, P., Mollo-Bouvier, S., Norvez, A., & Rollet-Echalier, C. (1999). *Les centres maternels : réalités et enjeux éducatifs*. Paris : L'Harmattan.

Donzelot, J. (1977). *La police des familles*. Paris : Editions de Minuit.

Dovera, M. (1999). *Le centre maternel : une étape vers l'insertion sociale. Qu'en est-il des acquis sociaux des mères cinq ans après leur séjour ?* Mémoire de DSTS. Collège coopératif Provence-Alpes-Méditerranée.

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

Dubar, C. (2008). Sociologie. Les grands courants. In *Encyclopaedia Universalis*. Paris : Encyclopeadia Universalis. Consulté à l'adresse http://www.universalis-edu.com.faraway.u-paris10.fr/encyclopedie/sociologie-les-grands-courants/

Dubeau, D., Clément, M.-È., & Chamberland, C. (2005). Le père, une roue du carrosse familial à ne pas oublier ! État des recherches québécoises et canadiennes sur la paternité. *Enfances, Familles, Générations*, *3*. doi:10.7202/012534ar.

Dubéchot, P., & Legros, M. (1993). La qualité des enquêtes auprès de populations en difficulté d'insertion sociale. *Cahier de recherche du CREDOC*, *47*.

Dumaret, A.-C., Guerry, E., & Crost, M. (2011). Placements dans l'enfance et devenir à l'âge adulte : insertion générale et qualité de vie liée à la santé. *Neuropsychiatrie de l'Enfance et de l'Adolescence*, *59*(5), 289‑298.

Dumaret, Annick-Camille, & Coppel-Batsch, M. (1996). Evolution à l'âge adulte d'enfants placés en famille d'accueil. *La Psychiatrie de L'Enfant*, *39*(2), 613‑671.

Duncan, G. J., & Brooks-Gunn, J. (1997). *Consequences of growing up poor*. New York : Russel Sage Fondation.

Dupont-Fauville, A. (1973). *Pour une réforme de l'Aide Sociale à l'Enfance*. Paris : ESF.

Durning, P. (1995). *Education familiale. Acteurs, processus et enjeux*. Paris : Presses Universitaires de France.

Durning, P. (2013). Quand soutenir les parents ne suffit plus : suppléer les familles en grandes difficultés. In G. Bergonnier-Dupuy, H. Join-Lambert, & P. Durning (Eds.), *Traité d'éducation familiale* (p. 443-459). Paris : Dunod.

Easterlin, R. (1974). Does economic growth improve the human lot? Some empirical evidence. In M. Abramovitz, P. A. David, & M. Reder (Eds.), *Nations and households in economic growth* (p. 89‑125). New York : Academic Press.

Easterlin, R., McVey, L., Switek, M., Sawangfa, O., & Smith Zweig, J. (2010). The happiness-income paradox revisited. *Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America*, *107*(52), 22463‑22468.

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

Elder, G. (1998). The Life Course and Human Development. In *Handbook of child psychology 5th Edition. Volume 1 : Theoretical Models of Human Development* (p. 939‑991). New York : John Wiley & Sons.

Elder, G., Johnson, M., & Corsnoe, R. (2004). The emergence and development of Life Course Theory. In *Handbook of the Life Course* (p. 3‑19). New York : Springer.

Elkaïm, M. (1989). *Si tu m'aimes, ne m'aime pas.* Paris : Le Seuil.

Eloi, M. (2007). *Du silence à l'indignation : la découverte de « l'enfant maltraité » : pratiques et normes de l'Aide Sociale à l'Enfance d'hier et d'aujourd'hui en Dordogne (1960-2000).* Thèse de doctorat en sociologie. Université de Bordeaux 2.

Eyraud, G., Fontaine, D., Meram, D., & Oeslner, A. (2004). *Promouvoir l'estime de soi à l'école. Evaluation d'une recherche-action sur la prévention des conduites à risque chez les enfants de 5 à 7 ans à Vénissieux.* Rapport d'évaluation de la recherche-action prévention à Vénissieux.

Fabiani, D., Gheorghiu, M., & Velpry, L. (1998). *Rapport de l'étude de faisabilité. Recherche longitudinale sur le devenir des personnes sorties de l'ASE de Seine-Saint-Denis en 1980 et 1990. Recherche-action sur le suivi de celles qui sortiront en l'an 2000.* Bobigny : Conseil Général de Seine-Saint-Denis.

Fabiani, J.-L. (2003). Pour en finir avec la réalité unilinéaire. Le parcours méthodologique de Andrew Abbott. *Annales. Histoire, Sciences Sociales*, *2003*(3), 549‑565.

Fablet, D. (2009). L'émergence de la notion de parentalité en milieu(x) professionnel(s). *Sociétés et jeunesses en difficulté*, *5*. Consulté à l'adresse http://sejed.revues.org/index3532.html

Fablet, D., & Mackiewicz, M.-P. (1996). *Les modalités de coopération entre professionnels et parents d'enfants placés dans les pouponnières à caractère social*. Paris : MIRE (Mission interministérielle recherche-expérimentation).

Fassin, É. (2002). La nature de la maternité. *Journal des anthropologues*, *88-89*, 103‑122.

Fernandes, L., Mendes, A., & Teixeira, A. (2012). A review essay on the

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

measurement of Child Well-Being. *Social Indicators Research*, *106*(2), 239‑257.

Fernandez, E. (2009). Children's wellbeing in care : evidence from a longitudinal study of outcomes. *Children & Youth Services Review*, *31*(10), 1092‑1100.

Fernandez, E., & Barth, R. (2010). *How Does Foster Care Work ? International Evidence on Outcomes*. London : Jessica Kingsley Publishers.

Ferrarotti, F. (1983). *Histoire et histoires de vie : la méthode biographique dans les sciences sociales*. Paris : Librairie des Méridiens.

Festinger, T. (1983). *No one ever asked us. A postcript to foster care*. CUP, New York.

Festinger, T. (1989). Les enfants placés, leur comportement à l'âge adulte. In M. Corbillon (Ed.), *L'enfant placé, actualité de la recherche française et internationale* (p. 265‑280). Vanves: CTNERHI.

FNARS. (2006). *Les enfants et leur famille en centre d'hébergement.* Paris : Fédération Nationale des Associations d'Accueil et de Réinsertion sociale.

Fontaine, P. (2002). À la rencontre du temps des familles défavorisées. *Cahiers critiques de thérapie familiale et de pratiques de réseaux*, *28*(1), 165-192.

Fortin, A., & Lachance, L. (2011). La parentification chez l'enfant exposé à la violence conjugale. *La revue internationale de l'éducation familiale*, *29*(1), 63-86.

Frazer, H., & Marlier, É. (2007). *Tackling child poverty and promoting the social inclusion of children in the EU : Key lessons*. *Independant overview based on national reports of the national independant experts on social inclusion.* Brussels : European Commission.

Fréchon, I., & Dumaret, A.-C. (2008). Bilan critique de 50 ans d'études sur le devenir adulte des enfants placés. *Neuropsychiatrie de l'enfance & de l'Adolescence*, *56*(3), 135‑147.

Fréchon, I., Marquet, L., & Séverac, N. (2011). Les enfants exposés à des violences et conflits conjugaux. Parcours en protection de l'enfance et environnement social et familial. *Politiques sociales et familiales*, *105*, 59‑72.

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

Fréchon, I. (2003). *Insertion sociale et familiale de jeunes femmes anciennement placées en foyer socio-éducatif*. Thèse de doctorat en sociologie et démographie. Université de Paris X – Nanterre.

Fréchon, I., & Robette, N. (2013). Les trajectoires de prise en charge par l'Aide sociale à l'enfance de jeunes ayant vécu un placement. *Revue française des affaires sociales*, *1-2*(1), 122‑143.

Gabadinho, A., Ritschard, G., Müller, N., & Studer, M. (2011). Analyzing and Visualizing State Sequences in R with TraMineR. *Journal of Statistical Software*, *40*(4), 1‑37.

Gabel, M., & Durning, P. (2002). *Evaluation(s) des maltraitances, rigueur et prudence*. Paris : Fleurus.

Gagné, M.-H., Mathieu, V., Ouellet, J., & Pleau, A. (2006). *Confidentialité et anonymat : éthique de la recherche sur la victimisation des jeunes.* Québec : Université Laval.

Gaulejac, V. de. (1999). *L'histoire en héritage : roman familial et trajectoire sociale*. Paris : Desclée de Brouwer.

Gayet, D. (2004). *Les pratiques éducatives des familles*. Paris : Presses Universitaires de France.

Gayral-Taminh, M., Bravi, C., Depond, M., Pourre, F., Maffre, T., Raynaud, J.-P., & Grandjean, H. (2005). Auto-évaluation de la qualité de vie d'enfants de 6 à 12 ans : analyse du concept et élaboration d'un outil prototype. *Santé Publique*, *Vol. 17*(1), 35‑45.

Gayral-Taminh, M., Matsuda, T., Bourdet-Loubère, S., Lauwers-Cances, V., Raynaud, J.-P., & Grandjean, H. (2005). Auto-évaluation de la qualité de vie d'enfants de 6 à 12 ans : construction et premières étapes de validation du KidIQol, outil générique présenté sur ordinateur. *Santé Publique*, *Vol. 17*(2), 167‑177.

Geadah, R. (1981). *Les mères célibataires démunies : modes d'aide psychologique, sociale et institutionnelle*. Paris : Éditions E.S.F.

Giraud, M. (2005). Le travail psychosocial des enfants placés. *Déviance et*

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

Société, *29*(4), 463-485.

Goyette, M., & Fréchon, I. (2013). Comprendre le devenir des jeunes placés : la nécessité d'une observation longitudinale et représentative tenant compte des contextes socio-culturel et politique. *Revue française des affaires sociales*, *1-2*, 164‑180.

Goyette, M., & Royer, M.-N. (2009). Interdépendance des transitions vers l'autonomie de jeunes ayant connu un placement : le rôle des soutiens dans les trajectoires d'insertion. *Sociétés et jeunesses en difficulté, 8*.

Goyette, M., & Turcotte, M.-E. (2011). Dynamiques de continuité dans les trajectoires d'autonomisation des jeunes femmes. In M. Goyette, A. Pontbriand & C. Bellot (Eds.), *Les transitions à la vie adulte des jeunes en difficulté. Concepts, figures et pratiques* (p. 91-113). Québec : Presses de l'Université du Québec.

Gozlan-Lonchampt, A. (1990). Le bébé en centre maternel. *Devenir*, *4*, 81‑94.

Grossetti, M. (2010). Imprévisibilités et irréversibilités : les composantes des bifurcations. In M. Bessin, C. Bidart & M. Grossetti (Eds.), *Bifurcation. Les sciences sociales face aux ruptures et à l'événement.* (p. 147‑159). Paris : La Découverte.

Guillemin, F., Paul-Dauphin, A., & Virion, J.-M. (1997). Le profil de santé de Duke : un instrument générique de mesure de la qualité de vie liée à la santé. *Santé Publique*, *1*, 35‑44.

Hardy, G. (2012). *S'il te plait, ne m'aide pas ! L'aide sous injonction administrative ou judiciaire*. Ramonville Saint-Agne : Erès.

Havalchak, A., White, C. R., O'Brien, K., Pecora, P.-J., & Sepulveda, M. (2009). Foster care experiences and educational outcomes of young adults formerly placed in foster care. *School Social Work Journal*, *34*(1), 1‑27.

Hermange, M.-T. (2006). *Périnatalité et parentalité.* Rapport remis au Ministre délégué à la Sécurité Sociale, aux Personnes Agées, aux Personnes Handicapées et à la Famille.

Houzel, D. (1999). *Les enjeux de la parentalité*. Ramonville-Saint-Agne : Érès.

Huebner, E. S. (1994). Preliminary development and validation of a

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

multidimensional life satisfaction scale for children. *Psychological Assessment*, *6*(2), 149‑158.

Huebner, E. S. (2004). Research on assessment of life satisfaction of children and adolescents. *Social Indicators Research*, *66*, 3‑33.

Issenhuth, P., Vivier, G., & Fréchon, I. (2010). Concilier les droits de chacun : une éthique en dynamique. Enquête auprès de mineurs « protégés ». In S. Laurens & F. Neyrat (Eds.), *Enquêter : de quel droit? Menaces sur l'enquête en sciences sociales.* (p. 187‑209). Bellecombe-en-Bauges : Editions du Croquant.

Janssoone, M.-P. (2007). *Du centre maternel au centre parental. Représentations et pratiques de la fonction paternelle.* Mémoire de DSTS.

Jeulin, F. (1998). *S'insérer, une injonction institutionnelle : le cas des mères isolées accueillies au centre maternel Marie Bacquet de Vienne.* Mémoire de DSTS. Paris : Centre de Chaligny.

Jutras, S. (2003). Allez jouer dehors! Contributions de l'environnement urbain au développement et au bien-être des enfants. *Canadian Psychology/Psychologie canadienne*, *44*(3), 257‑266.

Jutras, S., Vinay, M. C., & Castonguay, G. (1999). *Le point de vue des enfants de la relance sur le bien-être dans leur vie quotidienne.* Montréal : Laboratoire de recherche en écologie humaine et sociale, Université du Québec à Montréal.

Kellerhals, J., & Montandon, C. (1991). *Les stratégies éducatives des familles: milieu social, dynamique familiale et éducation des pré-adolescents*. Neuchâtel : Delachaux et Niestlé.

Kettani, M., & Euillet, S. (2012). Expérience paternelle en situation de précarité socio-économique : repérage et considération des spécificités. *Enfances, Familles, Générations*, *16*, 17-33.

Knibiehler, Y. (1997). *La révolution maternelle : Femmes, maternité, citoyenneté depuis 1945*. Paris : Perrin.

Knibiehler, Y., & Héritier, F. (2001). *Maternité : affaire privée, affaire publique*. Paris : Bayard.

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

Knibiehler, Y., & Neyrand, G. (2004). *Maternité et parentalité*. Rennes : Éditions de l'École nationale de santé publique.

Laé, J.-F., & Murard, N. (2012). *Deux générations dans la débine. Enquête dans la pauvreté ouvrière*. Montrouge : Bayard.

Lahire, B. (1998). *L'homme pluriel : les ressorts de l'action*. Paris : Nathan.

Lahire, B. (2000). Pour une sociologie psychologique de la famille. In J.-P. Pourtois & H. Desmet (Eds.), *Le parent éducateur* (p. 53‑66). Paris : Presses Universitaires de France.

Laidebeur, P. (2000). *Etude sur les enfants et les adolescents pris en charge par le service de l'aide sociale à l'enfance au 30 juin 1998*. Conseil Général du Nord.

Lamour, M., & Barraco, M. (1998). *Souffrances autour du berceau : des émotions au soin*. Montréal : Gaétan Morin.

Land, K. C., Lamb, V. L., Meadows, S. O., & Taylor, A. (2007). Measuring trends in child well-being : an evidence-based approach. *Social Indicators Research*, *80*(1), 105-132.

Land, K. C., Lamb, V. L., & Mustillo, S. K. (2001). Child and Youth Well-Being in the United States, 1975-1998: Some Findings from a New Index. *Social Indicators Research*, *56*(3), 241-320.

Lanzarini, C. (2003). Survivre à la rue. Violences faites aux femmes et relations aux institutions d'aide sociale. *Cahiers du Genre*, *35*, 95‑115.

Layard, R. (2007). *Le prix du bonheur*. Paris : Armand Colin.

Le Breton, D. (2008). *L'interactionnisme symbolique*. Paris : Presses Universitaires de France.

Le Camus, J. (1995). *Pères et bébés*. Paris : L'Harmattan.

Le Camus, J., Labrell, F., & Zaouche-Gaudron, C. (1997). *Le rôle du père dans le développement du jeune enfant*. Paris : Nathan.

Le Grand-Sébille, C. (1996). Naissances marquées, rituels manqués. *Gradhiva*, *19*, 77‑84.

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

Le Pape, M.-C. (2009). Être parent dans les milieux populaires : entre valeurs familiales traditionnelles et nouvelles normes éducatives. *Informations sociales*, *154*(4), 88‑95.

Lecomte, J. (2002). *Briser le cycle de la violence. Quand d'anciens enfants maltraités deviennent des parents non maltraitants.* Thèse de doctorat en psychologie. Toulouse II – Le Mirail.

Lefaucheur, N. (1993). Les familles dites monoparentales. In D. Favre & A. Savet (Eds.), *Parents au singulier : échec ou défi?* (p. 27‑34). Paris : Autrement.

Lelièvre, E., & Bringé, A. (1998). *Manuel pratique pour l'analyse statistique des biographies : présentation des modèles de durée et utilisation des logiciels SAS®, TDA®, et STATA®*. Paris : INED.

Lemétayer, F., & Gueffier, M. (2006). Évaluation de la qualité de vie des enfants et des adolescents avec une déficience intellectuelle pris en charge dans un institut spécialisé. *Revue Francophone de la Déficience Intellectuelle*, *17*, 65‑77.

Lenz-Rashid, S. (2013). *Supportive housing for homeless families : Foster care outcomes and best practices*. Sacramento : Sierra Health Foundation & Cottage Housing Incorparated.

Leplège, A. (1999). *Les mesures de la qualité de vie*. Paris : Presses Universitaires de France.

Leroy-Lebailly, B. (2003). *La place des pères au centre maternel*. Paris : Centre maternel Michelet.

Leslie, B. (2005). Housing influences on child welfare : A practice response with service and policy implications. In J. Scott & H. Ward (Eds.), *Safeguarding and promoting the well-being of children, families and communities* (p. 213‑227). London : Jessica Kingsley Publishers.

Lhuillier, J.-M. (2009). *Aide sociale à l'enfance: guide pratique*. Paris, France : Berger-Levrault.

Lhuillier, J.-M., & Balland, V. (2008). *Le secret professionnel des travailleurs sociaux*. Paris : Actualités sociales hebdomadaires.

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

Long, M. (1998). *Femmes en attente - attentes de femmes : le rapport au temps de femmes en centre maternel.* Mémoire de DSTS. Paris : Centre de Chaligny.

Loriaux, M. (1994). Des causes aux systèmes : la causalité en question. In R. Franck (Ed.), *Faut-il chercher aux causes une raison ? L'explication causale dans les sciences humaines.* (p. 41‑96). Paris : Vrin.

Main, G., & Pople, L. (2011). *Missing out : a child centred analysis of material deprivation and subjective well-being*. London : The Children's Society.

Mainaut, T. (2010). Les établissements accueillant des adultes et des familles en difficulté sociale. Premiers résultats de l'enquête ES 2008. *Etudes et résultat, 738*.

Manciaux, M., Gabel, M., Girodet, D., Mignot, C., & Rouyer, M. (2002). *Enfances en danger.* Paris : Éditions Fleurus.

Manificat, S., & Dazord, A. (1997). Evaluation de la qualité de vie de l'enfant : validation d'un questionnaire, premiers résultats. *Neuropsychiatrie de l'Enfance et de l'Adolescence*, *45*(3), 106‑114.

Manificat, S., Guillaud-Bataille, J.-M., & Dazord, A. (1993). Qualité de vie des enfants atteints de maladie chronique. Revue de littérature et aspects conceptuels. *Pédiatrie*, *48*(7-8), 519‑527.

Marcil-Gratton, N., Juby, H., Le Bourdais, C., & Huot, P.-M. (2003). Du passé conjugal des parents au devenir familial des enfants : un exemple de la nécessité d'une approche longitudinale. *Sociologie et sociétés*, *35*(1), 143‑164.

Marlier, É., & Lucassen, C. (2011). Pauvreté et bien-être des enfants en Europe. *Vie sociale et traitements*, *112*(4), 80‑85.

Marpsat, M. (1999). Un avantage sous contrainte : le risque moindre pour les femmes de se retrouver sans abri. *Population*, *54*(6), 885‑932.

Martin, C. (2003). *La parentalité en questions, perspectives sociologiques.* Paris : Haut conseil de la population et de la famille.

Martin, C. (2004). La parentalité : controverses autour d'un problème public. In Y. Knibiehler & G. Neyrand, *Maternité et parentalité* (p. 25‑35). Rennes : Editions de

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

l'Ecole Nationale de la Santé Publique.

Mayer, S. (2002). *The influence of parental income on children's outcomes*. New Zealand : Ministry of Social Development.

McCord, J., McCord, W., & Thurber, E. (1960). The effects of foster home placement in the prevention of adult anti-social behavior. *Social Service Review*, *34*(4), 415‑420.

McLoyd, V. (1990). The impact of economic hardship on black families and children : psychological distress, parenting, and socioemotional development. *Child Development*, *61*(2), 311-346.

Meier, E. (1970). Former foster children as adult citizens. In *Child Welfare Services. A sourcebook*. London : Collier-McMillan.

Melton, G. (2005). Treating children like people : A framework for research and advocacy. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, *34*(4), 646‑657.

Mendez, A. (2010). *Processus. Concepts et méthode pour l'analyse temporelle en sciences sociales*. Louvain-la-Neuve : Academia-Bruylant.

Mersky, J.-P., & Janczewski, C. (2013). Adult well-being of foster care alumni : Comparisons to other child welfare recipients and a non-child welfare sample in a high-risk, urban setting. *Children & Youth Services Review*, *35*(3), 367‑376.

Messu, M. (2008). Du familialisme au parentalisme : quels nouveaux enjeux pour la politique familiale française? Présenté à Le nouveau contrat familial, Montréal : INRS.

Mietkiewicz, M.-C., & Schneider, B. (2005). L'enfant et sa famille recomposée. In G. Bergonnier-Dupuy (Ed.), *L'enfant acteur et/ou sujet au sein de la famille* (p. 103‑111). Ramonville Saint-Agne : Erès.

Minary, J.-P. (2011). Contextes de vie, précarité et protection de l'enfance. In M. Boutanquoi (Ed.), *Interventions sociales auprès des familles en situation de précarité* (p. 73‑97). Paris : L'Harmattan.

Missotten, P., Etienne, A.-M., & Dupuis, G. (2007). La qualité de vie infantile :

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

état actuel des connaissances. *Revue Francophone de Clinique Comportementale et Cognitive*, *12*(4), 14‑27.

Molgat, M. (2011). De « l'âge adulte émergent » aux transitions : comment comprendre la jeunesse d'aujourd'hui? Quelques enseignements à partir de figures de jeunes en difficulté. In M. Goyette, A. Pontbriand & C. Bellot (Eds.), *Les transitions à la vie adulte des jeunes en difficulté. Concepts, figures et pratiques* (p. 33‑55). Québec : Presses de l'Université du Québec.

Montandon, C. (1997). *L'éducation du point de vue des enfants : « un peu blessés au fond du cœur »*. Paris : L'Harmattan.

Monteil, C., Bertrand, D., & Woitrain, E. (2003). Les établissements et services pour enfants et adolescents en difficultés sociales. Activité, personnel et clientèle au 1er janvier 1998. *DREES, Documents de travail, Série Statistiques*, *48*.

Moore, K.-A., & Keyes, C. (2003). A brief history of the study of well-being in children and adults. In M. Bornstein, L. Davidson, C. Keyes & K.-A. Moore (Eds.), *Well-being : positive development across the life-course*. Mahwah : Lawrence Erlbaum.

Moore, K.-A., Theokas, C., Lippman, L., Bloch, M., Vandivere, S., & O'Hare, W. (2008). Conceptualizing a monitoring system for indicators in middle childhood. *Child Indicators Research*, *1*(2), 109‑128.

Mouhot, F. (1998). Etude du devenir de 18 enfants ayant séjourné en maison maternelle avec leur mère. *Psychiatrie de l'enfant*, *41*(2), 563‑577.

Mouhot, F. (2001). Le devenir des enfants de l'aide sociale à l'enfance. *Devenir*, *13*(1), 31-66.

Nairn, A. (2011). *Children's well-being in UK, Sweden and Spain : the role of inequality and materialism*. Ipsos MORI, Social Research Institute.

Naves, P., & Cathala, B. (2000). *Accueils provisoires et placements d'enfants et d'adolescents : des décisions qui mettent à l'épreuve le système français de protection de l'enfance et de la famille*. Paris : Ministère de l'Emploi et de la Solidarité.

Neyrand, G. (2001). Mutations sociales et renversement des perspectives sur la

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

parentalité. In D. Le Gall & Y. Bettahar (Eds.), *La pluriparentalité* (p. 21‑46). Paris : Presses universitaires de France.

Neyrand, G. (2004). La reconfiguration contemporaine de la maternité. In Y. Knibiehler & G. Neyrand, *Maternité et parentalité* (p. 21‑38). Rennes : Editions de l'Ecole Nationale de la Santé Publique.

Neyrand, G., & Rossi, P. (2004). *Monoparentalité précaire et femme sujet*. Ramonville Saint-Agne: Éd. Érès.

ONED. (2006). *Deuxième rapport annuel au parlement et au gouvernement de l'Observatoire national de l'enfance en danger*. Paris : Observatoire national de l'enfance en danger.

Oppenheim, D. (1996). Devenir psychologique des enfants guéris d'une affection cancéreuse. *Neuropsychiatrie de l'Enfance et de l'Adolescence*, *44*(6-7), 285‑294.

Paugam, S. (1991). *La disqualification sociale : essai sur la nouvelle pauvreté*. Paris : Presses Universitaires de France.

Pecora, P., Kessler, R., O'Brien, K., White, C., Williams, J., Hiripi, E., Herrick, M. (2006). Educational and employment outcomes of adults formerly placed in foster care : Results from the Northwest Foster Care Alumni Study. *Children and Youth Services Review*, *28*(12), 1459‑1481.

Perret, B. (2002). Indicateurs sociaux. Etats des lieux et perspectives. *Les papiers du CERC*, *2002*(1).

Pinel-Jacquemin, S., & Zaouche-Gaudron, C. (2009). Système familial et attachement : revue de la question. *Neuropsychiatrie de l'Enfance et de l'Adolescence*, *57*(3), 167‑172.

Pioli, D. (2006). Le soutien à la parentalité : entre émancipation et contrôle. *Sociétés et jeunesses en difficulté*, *1*. Consulté à l'adresse : http://sejed.revues.org/106.

Poittevin, A. (2005). Un regard sociologique sur les relations entre enfants dans les familles recomposées. In G. Bergonnier-Dupuy (Ed.), *L'enfant acteur et/ou sujet au sein de la famille* (p. 91‑101). Ramonville Saint-Agne : Erès.

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

Potin, E. (2009). Entre expériences des enfants et écrits institutionnels : des histoires de placement. *Revue d'histoire de l'enfance « irrégulière », 11*. Consulté à l'adresse http://rhei.revues.org/3067

Potin, É. (2009). *Enfants en danger, enfants protégés, enfants sécurisés ? Parcours de (dé)placement(s) des enfants confiés à l'Aide sociale à l'enfance.* Thèse de doctorat en sociologie. Université de Bretagne occidentale.

Powers, L., Geenen, S., Powers, J., Pommier-Satya, S., Turner, A., Dalton, L., Swank, P. (2012). My Life : Effects of a longitudinal, randomized study of self-determination enhancement on the transition outcomes of youth in foster care and special education. *Children & Youth Services Review*, *34*(11), 2179‑2187.

Prévot, O. (1997). *Parentage : prévention et formation. Recherche sur les attitudes, les pratiques éducatives et le sentiment de compétence parentale de mères françaises en difficulté* Thèse de doctorat en psychologie. Université de Montpellier III.

Pronovost, G. (Ed.). (1992). *Comprendre la famille. Actes du 1er symposium québécois de recherche sur la famille*. Québec : Les Presses de l'Université du Québec.

Quinton, D., & Rutter, M. (1984). Parents with children in care. II. Intergenerational continuities. *Journal of child psychology and psychiatry and allied disciplines*, *25*(2), 231‑250.

Quinton, D., & Rutter, M. (1989). *Parenting Breakdown. The making and breaking of inter-generational links.* Hampshire : ESCR DHSS.

Rablat, O. (1996). *Quel devenir pour dix familles monoparentales, deux à cinq ans après leur passage par un internat pour parents avec leurs enfants ?* Mémoire de DSTS. Institut de travail social et de recherches sociales.

Racamier, P. (1961). La mère et l'enfant dans les psychoses du post-partum. *L'Évolution Psychiatrique*, *26*(4), 525‑570.

Rees, G., Bradshaw, J., Goswami, H., & Keung, A. (2010). *Understanding children's well-being : a national survey of young people's well-being*. London : The Children's Society.

Rees, G., Goswami, H., Pople, L., Bradshaw, J., Keung, A., & Main, G. (2012).

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

The good childhood report 2012. London : The Children's Society.

Rees, G., Pople, L., & Goswami, H. (2011). *Links between family economic factors and children's subjective well-being : initial findings from Wave 2 and Wave 3 quarterly surveys*. London : The Children's Society.

Reinert, M. (1993). Les mondes lexicaux et leur logique à travers l'analyse statistique d'un corpus de récits de cauchemars. *Langage et société*, *66*, 5‑39.

Ribeaud, M.-C. (1977). *Les enfants des exclus : l'avenir enchaîné des enfants du sous-prolétariat*. Paris : Stock.

Ribeaud, M.-C. (1979). *La Maternité en milieu sous-prolétaire*. Paris : Stock.

Robette, N. (2011). *Explorer et décrire les parcours de vie : les typologies de trajectoires*. Paris : CEPED.

Robin, P. (2010). Mesures de protection de l'enfance. Le point de vue des jeunes. *Les Cahiers Dynamiques*, *46*(2), 43‑51.

Robin, P., & Séverac, N. (2013). Parcours de vie des enfants et des jeunes relevant du dispositif de protection de l'enfance : les paradoxes d'une biographie sous injonction. *Recherches familiales*, *10*(1), 91‑102.

Rolland, J.-P. (2000). Le bien-être subjectif, une revue de question. *Pratiques psychologiques*, *1*, 5‑21.

Rollet-Echalier, C. (1990). *La politique à l'égard de la petite enfance*. Paris : INED/PUF.

Roussel, L. (1989). *La famille incertaine*. Paris : Odile Jacob.

Rubin, B., & Wright, J. (1998). Les sans-domicile aux États-Unis. Leçons tirées de quinze années de recherche. *Sociétés contemporaines*, *30*(1), 35‑66.

Rutter, M., & Quinton, D. (1984). Long-term follow-up of women institutionalized in childhood : Factors promoting good functioning in adult life. *British Journal of Developmental Psychology*, *2*(3), 191–204.

Saint Pol, T. de, & Lesnard, L. (2006). Introduction aux méthodes d'appariement

optimal (Optimal Matching Analysis). *Bulletin de méthodologie sociologique*, *90*, 5‑25.

Schwartz, O. (1990). *Le monde privé des ouvriers : hommes et femmes du Nord*. Paris : Presses Universitaires de France.

Sécher, R. (2010). *Reconnaissance sociale et dignité des parents d'enfants placés. Parentalité, précarité et protection de l'enfance*. Paris : l'Harmattan.

Seligman, M.., & Csikszentmihalyi, M. (2000). Positive psychology : an introduction. *American Psychologist*, *55*(1), 5‑14.

Sellenet, C. (2007). *La parentalité décryptée : pertinence et dérives d'un concept*. Paris: l'Harmattan.

Sellenet, C., & Tendron, F. (1999). Le placement en question. *Le journal des psychologues*, *171*, 12‑17.

Sen, A. (1999). *Development as freedom*. New York : Random House.

Serre, D. (2009). *Les coulisses de l'état social : enquête sur les signalements d'enfant en danger*. Paris : Raisons d'agir.

Séverac, N. (2012). *Les enfants exposés à la violence conjugale. Recherches et pratiques.* Observatoire national de l'enfance en danger.

Sirota, R. (2005). L'enfant acteur ou sujet dans la sociologie de l'enfance. Evolution des positions théoriques au travers du prisme de la socialisation. In G. Bergonnier-Dupuy (Ed.), *L'enfant, acteur et/ou sujet au sein de la famille* (p. 35‑41). Ramonville Saint-Agne : Erès.

Smith, J., Brooks-Gunn, J., & Keblanov, P. (1997). Consequences of living in poverty for young children's cognitive and verbal ability and early school achievment. In G. Duncan & J. Brooks-Gunn, *Consequences of growing up poor* (p. 132‑189). New York : Russel Sage Fondation.

Spitz, R. (1968). *De la naissance à la parole : la première année de la vie*. Paris : Presses Universitaires de France.

Stoléru, S., & Moralès-Huet, M. (1989). *Psychothérapies mère-nourrisson dans les familles à problèmes multiples*. Paris : Presses Universitaires de France.

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

Studer, M., Ritschard, G., Gabadinho, A., & Müller, N. (2009). Analyse de dissimilarités par arbre d'induction. *Revue des Nouvelles Technologies de l'Information*, *15*, 7‑18.

Suh, E., & Diener, E. (1996). Events and subjective well-being : only recent events matter. *Journal of personality and social psychology*, *70*(5), 1091‑1102.

Tange, C. (2003). *Le placement des enfants : une bientraitance à risque*. Bruxelles : De Boeck.

Thiery, N. (2008). *L'identité parentale en situation de précarité : le point de vue de femmes accueillies en Centre d'Hébergement et de Réinsertion Sociale.* Thèse de doctorat en sciences de l'éducation. Université Paris X-Nanterre.

Tillard, B., & Robin, M. (2010). *Enquêtes au domicile des familles : la recherche dans l'espace privé*. Paris : L'Harmattan.

Tillard, B., & Rurka, A. (2013). Trajectoires résidentielles familiales et interventions sociales à domicile. *Recherches familiales*, *10*(1), 75‑89.

Tomasella, L. (1991). *Monoparentalité et centre maternel. Sens du recours institutionnel*. Mémoire de DSTS. Talence : IRTS de Talence.

Tyler, K., Hagewen, K., & Melander, L. (2011). Risk factors for running away among a general population sample of males and females. *Youth & Society*, *43*(2), 583‑608.

UNICEF. (2007). *La pauvreté des enfants en perspective : vue d'ensemble du bien-être des enfants dans les pays riches. Bilan Innocenti 7*. Florence : Centre de recherche Innocenti.

UNICEF. (2013). *Le bien-être des enfants dans les pays riches : vue d'ensemble comparative. Bilan Innocenti 11*. Florence : Centre de recherche Innocenti.

Upton, P., Lawford, J., & Eiser, C. (2008). Parent–child agreement across child health-related quality of life instruments : a review of the literature. *Quality of Life Research*, *17*(6), 895‑913.

Van der Waals, P. (1960). Former foster children reflect on their childhood.

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

Children, *7*, 29‑33.

Vander Marcken, M., Gailly, G., Brichard, B., Vermylen, C., Ninane, J., & Cornu, G. (1996). Devenir à long terme d'enfants guéris du cancer. *Neuropsychiatrie de l'Enfance et de l'Adolescence*, *44*(6-7), 276‑284.

Vanovermeir, S. (2006). Les établissements accueillant des enfants et des adolescents en difficulté sociale. Résultats de l'enquête ES 2004. *Etudes et résultat.*, *525*.

Velpry, L., Fabiani, D.-O., & Teixeira, M. (2000). *Parcours d'enfants à l'Aide Sociale à l'Enfance, Analyse des dossiers d'enfants sortis en 1980 et 1990 de l'Aide Sociale à l'Enfance de Seine-Saint-Denis.* Bobigny : Conseil Général de Seine-Saint-Denis.

Vinson, J., Shank, L., Thomas, P. D., & Warschausky, S. (2010). Self-generated domains of quality of life in children with and without cerebral palsy. *Journal Of Developmental And Physical Disabilities*, *22*(5), 497‑508.

Walentowitz, S. (2007). Maternités extra-ordinaires. Introduction. *Tsanta*, *12*, 32‑40.

Watson, D., Clark, A., & Tellegen, D. (1988). Development ans validation of brief measures of positive and negative affect : the PANAS scales. *Journal of personality and social psychology*, *54*, 1063‑1070.

Wendland, J. (1999). *Devenir mère en centre maternel. Une étude clinique longitudinale et comparative auprès de jeunes mères célibataires.* Thèse de doctorat en psychologie. Université de Paris-Nord.

Wendland, J. (2010). Le travail des centres maternels auprès de jeunes mères célibataires à haut risque. *L'Évolution Psychiatrique*, *75*(2), 249‑259.

Wendland, J., & Gaugue-Finot, J. (2008). Le développement du sentiment d'affiliation des enfants placés en famille d'accueil pendant ou après leur petite enfance. *Devenir*, *20*(4), 319‑345.

Whitbeck, L., & Simons, R. (1993). A comparison of adaptive strategies and

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

patterns of victimization among homeless adolescents and adults. *Violence and Victimes.*, *8*(2), 135‑152.

Zaouche-Gaudron, C., Devault, A., Rouyer, V., & Troupel, O. (2005). *Les conditions de vie défavorisées influent-elles sur le développement des jeunes enfants ? Bilan des recherches.* Ramonville Saint-Agne : Erès.

Zazzo, R. (1990). Préface. In M. Corbillon, J.-P. Assailly & M. Duyme, *L'enfant placé. De l'Assistance publique à l'Aide sociale à l'enfance* (p. 3‑4). Paris : Ministère de la Solidarité, de la Santé et de la Protection Sociale.

Zimmerman, R. (1982). Foster care in retrospect. *Tulane Studies in Social Welfare*, *14*, 1‑119.

Zlotnick, C. (2012). Life course outcomes on mental and physical health : the impact of foster care on adulthood. *American Journal of Public Health*, *102*(3), 534‑540.

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

Table des illustrations

Encadrés

Encadré n°1 – Les missions de l'Aide sociale à l'enfance 14
Encadré n°2 – Les missions des centres maternels 17
Encadré n°3 – Le dispositif français de protection de l'enfance 19
Encadré n°4 – Méthodes rétrospectives et prospectives 63
Encadré n°5 – Le protocole de la recherche validée par la CNIL 134
Encadré n°6 – Les méthodes d'appariement optimal 161
Encadré n°7 – L'analyse du discours avec le logiciel ALCESTE..... 164
Encadré n°8 – Le questionnaire AUQUEI 166

Graphiques

Graphique 1 – Expériences de vie des femmes accueillies 149
Graphique 2 – Les contacts avec la population de recherche par département..... 156
Graphique 3 – Typologie des trajectoires résidentielles..... 176
Graphique 4 – Part des mesures de protection de l'enfance au fil des années dans la population d'enquête, par département 181
Graphique 5 – Typologie des trajectoires en protection de l'enfance dans le Nord.... 183
Graphique 6 – Les 24 trajectoires faisant intervenir des mesures de protection de l'enfance ultérieures dans les Hauts-de-Seine 185
Graphique 7 – Evolution du pourcentage d'enfants placés judiciairement en fonction de l'âge de la mère lors de l'accueil en centre maternel – Département du Nord..... 187
Graphique 8 – Evolution du taux de placement (AP, PJ, TDC) dans la population d'enquête en fonction de la trajectoire résidentielle 188
Graphique 9 – Trajectoires en protection de l'enfance des enfants enquêtés..... 197
Graphique 10 – Adulte présent au quotidien auprès des enfants enquêtés..... 204

Graphique 11 – Classification Descendante Hiérarchique pour le corpus Mères 213
Graphique 12 – Classification Descendante Hiérarchique – Corpus Mères Nord 218
Graphique 13 – Classification Descendante Hiérarchique – Corpus Mères Hauts-de-Seine 219
Graphique 14 – Modélisation des trajectoires menant à une mesure de protection 257
Graphique 15 – Scores moyens des enfants aux différents items du questionnaire 263
Graphique 16 – Score de qualité de vie en fonction du profil de la mère et des mesures … 265
Graphique 17 – Scores moyens aux différents items du questionnaire des enfants vivant en famille d'accueil par comparaison avec l'ensemble des enfants rencontrés 274
Graphique 18 – Classification Descendante Hiérarchique – Corpus Enfants 277

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

Tableaux

Tableau 1 – Part de la population de 15 ans ou plus selon la catégorie socioprofessionnelle 127
Tableau 2 – Mesures ultérieures de protection de l'enfance dans les deux départements 140
Tableau 3 – Répartition des femmes accueillies dans les deux départements..... 151
Tableau 4 – Présentation synthétique des trois études 153
Tableau 5 – Comportement vis à vis de l'étude selon les mesures ultérieures – Nord 157
Tableau 6 – Répartition des mesures ultérieures de protection de l'enfance dans la population initiale et dans la population ayant répondu au questionnaire – Nord 158
Tableau 7 – Dernière résidence avant l'accueil en centre maternel 172
Tableau 8 – Motif de sortie du centre maternel..... 173
Tableau 9 – Motif de sortie selon l'âge de la mère et le département..... 174
Tableau 10 – Caractéristiques des mères et des parcours selon le type de trajectoire résidentielle..... 178
Tableau 11 – Trajectoire ultérieure en fonction de la solution de logement à la sortie 179
Tableau 12 – Nombre de situations résidentielles des mères depuis la sortie..... 191
Tableau 13 – Type de revenus des familles au moment de l'enquête 193

Tableau 14 – Les trajectoires conjugales des mères après la sortie..... 195
Tableau 15 – Stabilité scolaire des enfants..... 199
Tableau 16 – Niveau scolaire rapporté par la mère..... 199
Tableau 17 – Stabilité des trajectoires résidentielles des enfants..... 202
Tableau 18 – Nombre d'adultes de référence dans la trajectoire de l'enfant..... 204
Tableau 19 – Score moyen de qualité de vie en fonction de la trajectoire..... 266
Tableau 20 – Principales caractéristiques des trajectoires des enfants rencontrés..... 267

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

Index des auteurs

A

Abbott, 98, 99, 100, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 115, 152, 161
Abels-Eber, 72, 121
Adams, 53
Ainsworth, 47, 63
Amar, 46
Amistani, 42, 301
Anaut, 64
Andresen, 91, 94, 312, 313
Assailly, 18, 46, 65, 155
Astier, 306
Auriat, 159

B

Bacro, 91, 96, 262, 310, 311
Balland, 133
Bapt, 46
Bardin, 163
Barraco, 15, 37
Barth, 33, 59
Bassuk, 58, 304
Bastos, 86
Bauer, 66, 67, 125, 133, 155, 301
Beaufils, 81
Ben-Arieh, 83, 84, 85, 90, 116, 310
Benedek, 37
Benghozi, 119, 314
Bergner, 81
Bergonnier-Dupuy, 83
Bertaux, 50
Bertrand, 22
Bessin, 108
Bianco, 16, 171
Bidart, 69, 108
Bonvalet, 304
Bouffard, 78
Boulbès, 11, 12
Boutanquoi, 60, 129, 171
Bowlby, 63
Bradshaw, 52, 84, 85, 86, 89, 91, 92, 93, 116
Bravi, 90
Breugnot, 309
Bringé, 49
Bronfenbrenner, 84, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 112, 115, 118, 312
Brooks, 58
Brooks-Gunn, 52, 53, 54, 56
Brousseau, 317
Bruniaux, 28, 52, 55, 56, 57, 312
Buckner, 58

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

C

Cadoret, 314
Campbell, 77, 78
Camus, 16, 25, 46
Cantril, 78, 88
Carbone, 95
Cardi, 23, 36, 42, 141, 147, 299, 307
Carpentier, 16, 23
Carter, 81
Casas, 85, 88
Castel, 11
Castonguay, 89
Cathala, 36, 126
Chaieb, 59, 72, 137
Chamberland, 26
Charles, 64
Chatenoud, 59
Chatonay, 26, 43
Chauvière, 142
Chavkin, 58
Cheung, 66, 67
Choquart, 23
Clair, 93
Clark, 79
Clément, 26, 239, 247
Coenders, 85
Cohen, 11
Conger, 57
Converse, 77
Cook-Darzens, 151
Coppel, 47, 64, 65, 66, 71, 305
Corbillon, 18, 23, 43, 46, 60, 62, 63, 65, 126, 141, 155
Corcoran, 53
Corsnoe, 48
Courgeau, 49, 50
Courtney, 300
Courtois, 23
Crost, 60, 71, 96
Csikszentmihalyi, 78
Currie, 87, 88

D

Danic, 83, 120
Dargent, 64
Davidson-Arad, 90, 95, 309, 312
Dazord, 80, 82, 89, 90, 94, 166, 262, 310
De Luca, 12
De Vriendt-Golman, 46
Decerf, 16
Degenne, 49
Delalande, 83, 281
Delory-Momberger, 50
Demiche, 60
Denis, 25
Desclaux, 131
Devault, 25, 304
Diener, 77, 78, 79, 94, 311, 312
Donati, 13, 20, 22, 23, 29, 43, 62, 141, 171, 302, 307
Donzelot, 15, 36
Dovera, 21, 23

Dubar, 50
Dubeau, 26
Dubéchot, 66, 125, 137, 155
Duléry, 23, 43, 141
Dumaret, 47, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 71, 96, 116, 305
Duncan, 28, 52, 53, 55, 56
Dupont-Fauville, 15
Dupuis, 88
Durning, 36, 100, 101, 151, 240
Duvoux, 306
Duyme, 18, 46, 65, 155

E

Easterlin, 76
Eiser, 90
Elder, 47, 48, 57, 107, 108, 112, 119
Elkaïm, 102
Eloi, 36, 307
Emmons, 79
Etienne, 88
Euillet, 25
Evans, 100, 112
Eyraud, 262

F

Fabiani, 33, 35, 110, 111, 132, 155
Fablet, 32, 33, 38
Fassin, 40
Fegter, 94
Fernandes, 84, 85, 87
Fernandez, 33, 59, 68
Ferrarotti, 50
Festinger, 60, 61, 70
Figuer, 85
Florin, 91, 96, 311
Fontaine, 262, 305
Forrest, 111
Fortin, 280
Frazer, 52
Fréchon, 59, 60, 61, 62, 63, 65, 66, 68, 69, 116, 125, 133, 155, 300, 301, 305, 309
Frønes, 83, 84, 85, 90

G

Gabadinho, 161, 180
Gabel, 34, 36
Gagné, 167
Galtier, 28, 52, 55, 56, 57, 312
Gaugue-Finot, 71
Gaulejac, 51
Gayet, 25
Gayral-Taminh, 90
Geadah, 12, 16
Geay, 64
Gheorghiu, 132
Gilson, 81
Giraud, 71
Girodet, 34
Gonzalez, 85
Goswami, 89, 91, 92
Goyette, 60, 65, 66, 69, 301
Gozlan-Lonchampt, 23

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

Griffin, 79
Grossetti, 108, 114
Gueffier, 90, 95, 166
Guerry, 60, 71, 96
Guillaud-Bataille, 80
Guillemin, 81
Guimard, 91, 96

H

Hagewen, 58
Hardy, 229, 308
Havalchak, 66
Heath, 66, 67
Héritier, 41
Hermange, 26
Hoelscher, 84, 85
Houzel, 37, 38
Hrycak, 111
Huebner, 78, 89
Humbert, 96

I

Issenhuth, 125, 131

J

Janczewski, 70
Janssoone, 26
Jeulin, 23
Johnson, 48
Jutras, 89, 94, 104, 312

K

Keblanov, 54
Kellerhals, 32
Kettani, 25
Keung, 89, 91
Keyes, 91, 112
Klees-Delange, 46
Knibiehler, 16, 35, 40, 41

L

Labrell, 25
Lachance, 280
Lacharité, 25
Laé, 303
Lahire, 51
Laidebeur, 129
Lamb, 75, 86
Lamour, 15, 37
Lamy, 16, 171
Land, 75, 78, 85, 86
Lanzarini, 42, 301
Lapierre, 78
Larsen, 79
Lawford, 90
Layard, 77
Le Breton, 107
Le Camus, 16, 25
Le Grand-Sébille, 13
Le Pape, 27
Lecomte, 65
Lefaucheur, 15

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

Legros, 66, 125, 137, 155
Lelièvre, 49, 50
Lemétayer, 90, 95, 166, 310
Lenz-Rashid, 34
Leplège, 81
Leridon, 64
Leroy-Lebailly, 26
Leslie, 36
Lesnard, 161
Lhuillier, 19, 133
Long, 23
Loriaux, 99, 101, 115
Lucas, 78
Lucassen, 52, 54

M

Machado, 86
Mackiewicz, 32
Main, 93
Mainaut, 10, 22, 23, 130
Mallet, 46
Manciaux, 34
Manificat, 80, 82, 89, 90, 166
Marlier, 52, 54
Marpsat, 41
Marquet, 309
Martin, 25, 38
Mathieu, 167
Matsuda, 90
Mayer, 28, 55
McCord, 60, 61
McLoyd, 56
Meadows, 75
Meier, 61
Melander, 58
Melton, 90
Ménard, 46
Mendez, 116
Meram, 262
Mersky, 70
Mietkiewicz, 83, 313
Mignot, 34
Minary, 60, 305, 307
Missotten, 88, 89
Molgat, 48
Mollo-Bouvier, 13
Montandon, 32
Monteil, 22
Moore, 86, 91, 112
Moralès-Huet, 151
Morris, 84, 100, 103, 105, 112, 118, 312
Mouhot, 16, 20, 71
Müller, 161, 180
Murard, 303
Mustillo, 86

N

Nairn, 90, 92, 93
Naves, 36, 126
Neyrand, 27, 38, 40, 307
Norvez, 13, 20, 23, 29, 307

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014

O

Oeslner, 262
Oppenheim, 46, 47
Ouellet, 167

P

Paugam, 35
Paul-Dauphin, 81
Pecora, 66, 68
Perret, 75, 76
Pinel-Jacquemin, 16
Pioli, 38
Pleau, 167
Poittevin, 83
Pople, 92, 93
Potin, 33, 36, 68, 71, 307
Powers, 70
Prévot, 23
Pronovost, 119

Q

Quinton, 60, 64, 65

R

Rablat, 21, 23
Racamier, 37
Rambaud, 91, 96, 262, 310
Rayou, 83
Rees, 89, 91, 92, 94, 311
Reinert, 164
Ribeaud, 35
Richardson, 84, 85, 86, 116
Ritschard, 160, 180
Robette, 69, 111
Robin, 71, 121, 163, 309, 313, 314
Robinson, 95
Rodgers, 77
Rolland, 77, 78, 79
Rollet, 12, 13, 20, 23, 29, 307
Rosenberg, 58, 304
Rossi, 27, 307
Rousseau, 133
Roussel, 25
Rouyer, 25, 34, 304
Royer, 60, 66, 69, 301
Rubin, 57, 304
Rurka, 34, 36, 129, 303
Rutter, 60, 64, 65

S

Saint Pol, 161
Samson-Dollfus, 46
Sarradon-Eck, 131
Sawyer, 95
Schneider, 83, 313
Schwartz, 27, 35, 129, 305
Searle, 95
Sécher, 32
Seligman, 78
Sellenet, 25, 36, 39, 96, 307
Sen, 76, 84
Serre, 142
Séverac, 71, 305, 309

Shank, 88
Simons, 58
Sirota, 83
Smith, 54, 78
Spitz, 16
St-Arneault, 26
Stoléru, 151
Studer, 160, 180
Suh, 78, 94, 311

T

Tange, 33
Taylor, 75
Teixeira, 33, 35, 155
Tellegen, 79
Tendron, 36, 307
Thiery, 34, 59, 301, 302, 305, 308
Thomas, 88, 282
Thurber, 60, 61
Tillard, 34, 36, 129, 163, 303
Tomasella, 23
Troupel, 25, 304
Turcotte, 69, 301
Tyler, 58

U

Upton, 90

V

Van der Borght, 26, 43
Van der Waals, 62
Vander Marcken, 46
Vanovermeir, 130
Velpry, 33, 35, 132, 133, 155
Vinay, 89
Vinson, 88, 90
Virion, 81
Vivier, 125

W

Walentowitz, 40
Warschausky, 88
Watson, 79
Weinreb, 58
Wendland, 20, 23, 24, 71, 171
Whitbeck, 58
Woitrain, 22
Wright, 57, 304

Z

Zaouche-Gaudron, 16, 25, 56, 58, 304, 306
Zazzo, 63
Zimmerman, 68
Zlotnick, 70

tel-00923314, version 1 - 2 Jan 2014