UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À MONTRÉAL

L'INTRICATION COMPLEXE DU MASCULIN ET DU FÉMININ DANS L'INTERVENTION AUPRÈS DE JEUNES PARENTS EN DIFFICULTÉ

THÈSE DE SPÉCIAISATION

PRÉSENTÉE COMME EXIGENCE PARTIELLE DANS LE CADRE DU COURS
ACTIVITÉ DE RECHERCHE EN PSYCHOLOGIE (PSY-5900)
À JACQUES FORGET, *Ph.D.*

PAR
SIMON LAPOINTE

SOUS LA DIRECTION DE SOPHIE GILBERT, *Ph.D.*

MAI 2011

REMERCIEMENTS

En premier lieu, mes remerciements vont à ma directrice de recherche, Sophie Gilbert, pour sa confiance, sa patience, sa passion et son soutien pour ce qui est finalement devenu ma première expérience de recherche. Je tiens également à remercier la complicité de Sarah Charland et David Lafortune qui m'a permis de mener à terme ce projet ambitieux et passionnant. Finalement, un remerciement particulier aux intervenantes du Service à la famille de l'organisme Dans la rue pour leur accueil et leur générosité.

RÉSUMÉ

Les services sociaux et de santé, l'éducation et les autres milieux d'intervention présentent un visage féminin. Dans ces contextes, hommes et femmes sont-ils interchangeables? Ce questionnement s'est imposé dans le cadre d'une recherche-action s'intéressant à l'intervention auprès de jeunes parents en difficultés (précarité économique et sociale, fréquentation de la rue, etc.) au sein de l'organisme communautaire montréalais Dans la rue. Qu'implique cette intervention essentiellement portée par des femmes pour ces jeunes parents en devenir, justement aux prises avec des rapports conflictuels avec leurs propres parents (maltraitance, ruptures, abandons, etc.)?

Par des entretiens menés auprès des intervenants impliqués, nous avons dressé un portrait de leur compréhension des problématiques de ces jeunes et des enjeux spécifiques à leur travail. Issus d'une analyse qualitative, nos résultats démontrent que d'un point de vue psychologique, une pluralité de postures peuvent être adoptées dans la relation d'aide avec ces jeunes. Postures qui, bien articulées, permettraient de rendre compte autant de la fonction tenue par le pôle masculin que de celle associée au féminin tout au long du développement individuel– indépendamment du sexe de l'intervenant(e). Quels sont les ingrédients fondamentaux, relatifs au masculin et féminin, d'une intervention propre à dénouer certaines conflictualités sous-jacentes à la problématique de ces jeunes, afin de leur permettre de devenir des pères et mères autonomes?

TABLE DES MATIÈRES

Remerciements ii

Résumé iii

Table des matières iv

Introduction 2

Cadre théorique 3

La présente étude 11

Méthodologie 12

Résultats 16

Les jeunes parents en difficultés : une clientèle particulière 16

Le premier mouvement de l'intervention : accueil « inconditionnel » et réponse aux impératifs 24

Les enjeux du pivot entre les deux mouvements de l'intervention 32

Le second mouvement de l'intervention : faire intervenir le tiers 36

D'autres manifestations du tiers : quelques spécificités du Service à la famille 40

Discussion 43

Conclusion 50

Bibliographie 52

Annexes

Guide d'entretien 54

Résultats schématiques de l'analyse thématique _____56

Formulaire déontologique _____60

INTRODUCTION

En 2011, au Québec, plusieurs milieux comptent une présence majoritaire soit d'hommes soit de femmes. Les services sociaux et de santé, l'éducation et la plupart des formes d'intervention dites psychosociales présentent un visage très féminin. Les psychologues, les travailleurs sociaux, les enseignants, les infirmières, les médecins – étudiants du moins – et la majorité des intervenants de presque tous les milieux de pratiques sont effectivement des femmes. L'école en constitue un bon exemple : n'est-elle faite que pour les filles et pas pour les garçons? Une présence plus importante d'hommes serait-elle souhaitable?

Cela nous amène à nous questionner sur les enjeux liés au masculin et au féminin dans les différents types de travail d'intervention, dans son sens le plus large. Hommes et femmes sont-ils interchangeables dans l'intervention? Avec l'éclairage psychanalytique, il est possible de voir à travers les modes d'intervention une activation ou reproduction des éléments féminins et masculins et, *a fortiori*, des fonctions maternelle et paternelle. L'intérêt de cette approche ici tient justement en ce qu'elle permet de déconstruire, en théorie, le rapport direct entre le genre de l'intervenant et son mode d'intervention.

La présente recherche se veut en quelque sorte l'étude d'un cas d'intervention uniquement portée par des femmes, dans le prolongement de travaux questionnant l'intervention auprès de jeunes parents en difficultés. Notre objectif premier est de comprendre comment, si c'est le cas, peuvent s'articuler les éléments féminins et masculins, puis maternels et paternels dans l'intervention psychosociale auprès de jeunes parents en difficultés.

CADRE THÉORIQUE

Le cadre théorique présenté ici est clairement issu de la théorie psychanalytique. Le noyau théorique de l'étude se compose des fonctions maternelle et paternelle, puis de la bisexualité psychique, le féminin et le masculin, en tant que condition nécessaire à la mise en œuvre de ces deux fonctions. Finalement, comment ces concepts peuvent-ils s'articuler dans l'intervention?

La fonction maternelle

La fonction maternelle telle que présentée par Winnicott (1956) s'élabore à partir de ce qu'il nomme *la préoccupation maternelle primaire*. Il s'agit de la capacité de la mère de se détacher ou de renoncer à certains de ses intérêts personnels afin de les diriger sur l'enfant et de pouvoir reconnaître ses besoins; une adéquation parfaite des réponses maternelles aux besoins de l'enfant. Au cours de cette première étape de la vie, le psychisme de l'enfant, d'abord indifférencié du monde qui l'entoure, se développera à travers une nécessaire relation fusionnelle avec la mère (Winnicott, 1975). Le *holding* constitue un concept clé de la théorie winnicottienne, représentant la manière dont l'enfant est porté, contenu, physiquement et psychiquement. Ce contenant qu'est le psychisme de la mère pour celui de l'enfant a pour fonction de le « protéger » et d'en supporter la structuration en élaborant ses contenus psychiques non élaborés – sensations, perceptions, angoisses, etc. –, pour lui retourner de manière assimilable pour son psychisme, ce que Bion (1979) nomme la *fonction alpha*. L'enfant deviendra lui-même capable d'élaboration, suivant son individuation, dans une capacité progressive à être seul et la construction de son identité (Winnicott, 1969). Ce développement s'effectue correctement à condition que la mère soit *suffisamment bonne*, qu'elle instaure une dynamique de gratification-frustration alignée sur la maturation physique et psychique de l'enfant : ni trop gratifiante ni négligente. La façon dont l'enfant est traité, manipulé par la mère correspond au concept de *handling* (Winnicott, 1969; 1971) : les soins, les caresses, les jeux, etc.

Pour expliquer ce même moment du développement, Anzieu (1985) avance la métaphore du Moi-peau. Il désigne ainsi « une figuration dont le Moi de l'enfant se sert au cours des phases précoces de son développement pour se représenter lui-même comme Moi contenant les contenus psychiques, à partir de son expérience à la surface du corps » (Anzieu, 1985, p.39). On retrouve ici à la fois le *holding* et le *handling*. Il y aura élaboration d'un contenant propre au psychisme de l'enfant à partir de celui de la mère. La première différenciation du Moi-peau au sein de l'appareil psychique s'étaye sur les sensations de la peau (Kaës In Chabert et al., 2007), puis se poursuit à travers les contacts, la chaleur, les odeurs, les mouvements et les paroles de la mère (Anzieu, 1985). Ces activités amènent progressivement l'enfant à différencier une face intérieure et une face extérieure, une interface qui lui permettra la distinction entre le dehors et le dedans, le Moi et le non-Moi (Anzieu, 1985). L'enfant acquiert un Moi-peau qui lui est propre par une double intériorisation : celle de l'interface qui devient une enveloppe psychique contenante des contenus psychiques, et celle de l'entourage maternant qui devient le monde intérieur des pensées, des images, des affects (Anzieu, 1985). Le Moi-peau du bébé se construit à condition qu'il soit investi par la mère (Anzieu, 1985). L'individuation de l'enfant par rapport à sa mère, la formation d'une frontière qui lui est propre, nait de l'inadéquation progressive des réponses de la mère aux besoins de l'enfant et du sens qu'elle donnera à la fois aux besoins et aux réactions de l'enfant par ses interprétations, ses échos. Kaës (In Chabert et al., 2007) souligne l'aspect actif de la fonction contenante, le *conteneur*, ce rôle de « digestion », de production de sens pour l'enfant par la mère de ses états physiques et psychiques. Il fait directement référence à la *fonction alpha* de Bion (1979).

Cette formation de sens par la mère, qui se fait entre autres par la parole, amène un autre concept introduit par Winnicott (1969) : l'*object presenting* (la présentation de l'objet). Il décrit ainsi la façon dont la mère met l'enfant en relation avec le monde par un double mouvement : elle lui

présente les objets (jouets, peluches, etc.) et les personnes et le présente à ces derniers. Elle lui parle et parle de lui, introduit ces objets entre elle et son enfant, instaurant un espace tiers où son regard et celui de l'enfant vont pouvoir converger (Golse, 2006). La mère ouvre ainsi une porte au père pour le psychisme de l'enfant. C'est la mère, la fonction maternelle, qui permet l'entrée en scène du père puis l'activation de la fonction paternelle.

La fonction paternelle

L'enjeu pour l'enfant est de devenir un individu séparé de sa mère, pour ensuite être en mesure d'entrer en relation avec elle, puis avec le père et le monde. La relation qui demeurerait fusionnelle outre mesures entre l'enfant et sa mère enfermerait l'enfant dans un système clos : l'inceste. Pour Lacan, c'est le père qui fait obstacle à l'inceste (Dor, 1989), devenant le médiateur du désir de la mère.

L'enfant, d'abord indifférencié, « se considère » *être* l'objet du désir de la mère, ce qui va de soi dans cette dynamique fusionnelle première. Progressivement, par la parole – de la mère –, le père fait son entrée (Dor, 1989; Grimaud, 2005, p.113 & Julien, 2004, p.123). L'enfant en vient à s'interroger sur les absences de la mère auprès de lui, cette mère dont les réponses ne sont plus parfaitement adéquates. Une mère n'est pas toute mère, dit Julien (2004, p.127), mais d'abord femme; ainsi la conjugalité a-t-elle préséance sur la parentalité. L'enfant comprendra que c'est le père qui *est* le désir de la mère, ou plutôt qui *possède* l'objet de son désir : le phallus. La mère instaure ainsi le père comme *nom* pour l'enfant, inscrivant une place dans l'ordre symbolique, une place vide à occuper, en position tierce entre elle et son enfant (Castelain-Meunier, 1997). Ainsi, la place du tiers advient avant celle du père (Golse, 2006).

Dans l'inconscient de l'enfant, un nouveau signifiant représentant ce désir de la mère envers le père se substitue au signifiant du désir de la mère envers lui sous le mode de la métaphore, le premier référant indirectement au second : c'est le Signifiant du Nom-du-Père. Cette « entrée en fonction » du père, symbolique, crée – ou agrandit – une brèche dans la relation mère-enfant, marquant l'interdit de l'inceste et, par le fait même, l'introduction de la *Loi*. La fonction paternelle permet à l'enfant de s'inscrire dans une relation plurielle et de penser l'autre comme différent de soi (Grimaud, 2005, p.112); d'abord dans le triangle œdipien, puis dans sa filiation et finalement dans l'ordre social, avec les règles que cela comporte. S'il est impossible pour le père de faire la *preuve* qu'il est à la hauteur du désir de la mère, il ne pourra être investi de la fonction paternelle. L'absence du Signifiant du Nom-du-Père correspond en quelque sorte au maintien de l'enfant dans un monde unitaire, indifférencié et fusionnel qui mène à la psychose. La fonction paternelle, psychiquement structurante, y fait rempart.

Le Père symbolique ne coïncide pas avec le Père réel, incarné. Ce dernier doit être investi comme tel avant tout par la mère, puis par l'enfant pour finalement représenter le Père symbolique et être chargé de la fonction paternelle. Aujourd'hui, la fonction paternelle semble réinterprétée en termes de fonction du tiers (Grimaud, 2005), elle est ainsi potentiellement ouverte. « [I]l s'agit qu'un tiers médiateur du désir de la mère fasse argument à cette fonction pour que soit signifiée son incidence légalisante et structurante » (Dor, 1989). La fonction paternelle présenterait donc une géométrie variable, pour paraphraser Levet (2006) : le père au centre de la fonction paternelle n'étant qu'une des possibilités offertes par la fonction. De la fonction paternelle à la fonction du tiers, il est question d'un espace à être comblé par cet *Autre* qui débarque dans le monde fusionné de l'enfant (Golse, 2006) ; la différence, l'autre discours… Ce pourrait être un grand-père, un ami, un frère, mais aussi une femme ou même l'emploi de la

mère qui la satisfait, l'objet de son désir. La fonction paternelle, ou fonction du tiers, permet une deuxième grande étape de structuration du psychisme et ouvre la voie de l'inscription sociale et de la filiation.

La bisexualité psychique

La bisexualité psychique constitue la condition nécessaire à l'entrée en scène des fonctions maternelle et paternelle. Elle permet de déconstruire le rapport direct entre féminin et maternel, entre masculin et paternel. Pour la psychanalyse, elle correspond au mouvement à la base du développement du psychisme (David, 1992; Miller, 2002).

En complément à la *préoccupation maternelle primaire* se pose l'activité pulsionnelle du bébé. Les angoisses ainsi générées seront expulsées de son psychisme en tant que contenu non élaboré, contenu qui sera « versé », projeté dans le psychisme de la mère: le contenant. Ici, la motion pulsionnelle du bébé correspond à l'élément masculin, alors que la réception de ce contenu, désiré, réfère plutôt à l'élément féminin. Complémentaires, contenu et contenant, masculin et féminin, constitueront un système interactif précoce (Golse In Greiner, 2004) qui sera introjecté en tant qu'appareil « embryon » du psychisme chez l'enfant. Cette capacité de prendre en soi des représentations de sens, d'abord gérées par le psychisme de la mère, correspond aux premières élaborations de la pensée évoquées plus haut (Bion, 1979 ; Miller, 2002).

La préoccupation maternelle primaire serait en quelque sorte l'acceptation par la mère de suspendre temporairement l'élément masculin de son appareil psychique pour recevoir l'élément pulsionnel, masculin, de l'enfant : un tout-féminin. Se laissant d'abord pénétrer, elle réintègrera peu à peu son propre élément masculin, son désir – dont le *père* possède l'objet –, qui génèrera les

premières limites pour l'enfant, en temps opportun, dans la dynamique de gratification-frustration. Ainsi, à travers le *holding*, le *handling* et l'*objet presenting*, la fonction maternelle mobilise à la fois les éléments féminin et masculin du psychisme de la mère, voire quelque chose de paternel en ce qu'elle agit les premières limites dans la vie psychique de l'enfant dans la constitution de son Moi-peau. Et l'articulation de ces éléments dépend de l'intégration bisexuelle de la mère (Golse, 2006). Rappelons que le père, pour accéder à la fonction paternelle, doit d'abord être reconnu par l'enfant dans le discours de la mère. Il s'agirait pour ainsi dire du passage du flambeau d'un premier élément paternel déjà présent chez la mère vers la reconnaissance, puis l'investissement symbolique du père, signifiant un deuxième ordre de limites. Selon la même logique, le père (réel) peut aussi être investi de quelque chose de maternel par et pour l'enfant. « Il n'y a ainsi pas de maternel ou de paternel qui ne renvoie qu'au féminin ou au masculin » (Golse In Greiner, 2004). Le maternel et le paternel se construisent en filigrane tridimensionnel décentré par rapport au féminin et au masculin. L'intégration de la bisexualité psychique se fera suivant les rencontres identificatoires successives que vivra l'enfant. Sollicitant ses deux parents de la même manière, ce sont éventuellement les réponses différenciées de la mère et du père suivant leur propre intégration bisexuelle qui mèneront à celle de l'enfant (Golse, 2006).

La manière de s'occuper d'un enfant, qu'on soit parent ou intervenant, renvoie donc aux postures prises en rapport avec sa propre intégration bisexuelle (Golse, 2006; In Greiner, 2004). Hommes et femmes ont ainsi la possibilité de se voir investis autant de la fonction traditionnellement tenue par le pôle féminin que celle associée au masculin tout au long du développement psychique. Seul bémol, l'enfant reconnaît tôt le sexuel des relations psychiques, puis la différence des sexes (Golse In Greiner, 2004). La fonction paternelle se voulant justement le sceau de la différence, par rapport à la relation mère-enfant, n'y a-t-il pas tout de même quelque résistance possible concernant

l'endossement de la fonction paternelle par une femme? La médiation du désir de la mère semble être plus facilement concédée à un homme, ou du moins à un représentant d'une différence *réelle* par rapport à cette relation.

Pour l'intervention…

Le travail d'intervention d'inspiration psychanalytique reprend le cheminement développemental de l'enfant; les intervenants tenteront de suppléer de manière partielle et temporaire aux fonctions maternelle et paternelle. Il y a d'abord une écoute, une réception, puis une élaboration des contenus non élaborés du sujet; on parle ici de l'aspect contenant, de l'élément féminin puis maternel de la relation thérapeutique. Comme pour le développement de l'enfant, l'enjeu après un certain temps sera de sortir d'un type de relation qui deviendrait trop fusionnel (Miller, 2002). On voudra alors activer la fonction du tiers, créer un espace, une brèche dans la relation. Cet écart entre le thérapeute ou l'intervenant et le sujet s'aménagera par la parole (Grimaud, 2005), comme le fait la mère auprès de son enfant. L'investissement de la fonction du tiers par le sujet passe par une posture féminine puis maternelle de l'intervenant, où sera ramené le désir de ce dernier, désir de savoir, désir pour autre chose que le patient.

Le cadre analytique correspond à une « écoute nomade » où la parole du sujet est d'abord valorisée en tant que contenu pour tendre vers une mise en récit de soi-même (Grimaud, 2005). Marqués de sens par le travail du thérapeute, le sujet se réappropriera ces éléments de contenu puis la capacité même de produire du sens; l'investissement de la fonction du tiers devient alors un travail de subjectivation par la parole (Castelain-Meunier, 1997). « Ce qui se passe en vous est innommable, mais cela finit par se nommer. Et c'est pour cela que vous êtes des Hommes » (Grimaud, 2004, p.113).

« L'écoute peut parfois permettre de faire une brèche et recevoir cette plainte qu'ils portent depuis si longtemps pour qu'ainsi une demande autre puisse émerger ». Monast (2010, p.110) réfère à l'histoire personnelle des jeunes en difficultés[1] avec qui elle travaille, trouée, fractionnée par les ruptures. Il s'agit de leur offrir un espace de parole, une ponctuation; le psychologue ou l'intervenant devient un point fixe, un *re-Père* à investir, pour que s'élabore, par un processus de symbolisation, une histoire, leur histoire. Parler de soi ; parler à l'*Autre*, dont l'introduction ressemble à une séparation de la mère vécue des années plus tard, à l'investissement de la fonction paternelle à travers le psychologue ou l'intervenant. Parallèlement, les relations que ce dernier entretient avec les autres membres d'une équipe ou d'un réseau de soins, des tiers, alimentent aussi l'incidence de la fonction paternelle. Des gens qui les reconnaissent, se parlent et travaillent ensemble pour l'aider. Dans l'intervention, il faut donc se positionner de façon à activer cette fonction, « [e]n créant des lieux métaphorisateurs, c'est-à-dire des espaces où l'activité de symbolisation soit soutenue par un travail de la parole et du lien, où un travail de mémoire soit possible afin que puissent se dire, se souvenir et s'ancrer dans le sujet, pour ensuite s'oublier, son histoire et sa filiation » (Monast, 2010, p.113). L'*Autre* peut ainsi être représenté et prendre sa place : « le tiers médiateur du désir de la mère qui fasse argument à [la fonction paternelle] pour que soit signifiée son incidence légalisante et structurante » (Dor, 1989, p.23). Fonction qui lui ouvrira les portes de la société. Une « clinique du lien social » (Monast, 2010)…

[1] La présente étude porte justement sur l'intervention auprès de cette clientèle, d'où l'intérêt et le choix de cet exemple.

LA PRÉSENTE ÉTUDE

Notre groupe de recherche, le GRIJA[2], a le privilège d'avoir développé au fil des ans un partenariat serré avec l'organisme communautaire montréalais *Dans la rue* qui œuvre auprès de « jeunes de la rue » ou « jeunes en difficultés ». Un privilège parce qu'il permet un accès direct, sur le terrain, à un milieu et à des jeunes auxquels très peu de projets de recherches se sont intéressés. Au sein de cet organisme, des intervenantes ont constaté que plusieurs jeunes devenaient parents sans avoir les ressources ni l'aide dont ils auraient besoin pour vivre cette étape de leur vie. Elles ont donc mis sur pied, il y a plus de dix ans, le Service à la famille.

La présente étude constitue le second volet d'une recherche intitulée : « La parentalité chez les jeunes de la rue et les jeunes adultes itinérants : transmission, répétition, enjeux de l'intervention » du GRIJA, sous la direction de Sophie Gilbert (*Ph.D.*). Débuté en mai 2010, ce volet a pour objectif de dresser un portrait de la compréhension qu'ont les intervenantes du Service à la famille des problématiques des jeunes qu'elles rencontrent et des enjeux spécifiques à leur travail auprès d'eux.

Intervenantes, vraiment? Au sein de ce service, l'aide est essentiellement, uniquement portée par des femmes. Ainsi s'est imposé à nous un questionnement, soit l'objet de cette étude : l'intervention au féminin. Nous nous intéressons particulièrement à dégager les éléments féminins et masculins, puis *a fortiori* les éléments maternels et paternels mis en jeu dans le travail du Service à la famille. Comment ces éléments s'articulent-ils et quels défis représentent-ils pour l'intervention? Cette approche nous semble d'autant plus pertinente que ces jeunes dits « de la rue », ou jeunes en difficultés, cumulent des expériences relationnelles difficiles avec leurs figures parentales ou leurs

[2] Groupe de recherche sur l'inscription sociale et identitaire des jeunes adultes, Université du Québec à Montréal.

substituts (conflictualités actuelles et enjeux infantiles). Leur histoire de vie est marquée de négligence, de maltraitance, d'abandons successifs et de ruptures, autant avec leurs parents biologiques qu'au fil des placements par les Centres jeunesse en familles ou en foyer d'accueil[3] (Monast, 2010; Poirier et al., 1999). Nous présenterons plus loin un portrait de ces jeunes tel que le dressent les intervenantes qui travaillent auprès d'eux.

MÉTHODOLOGIE

Un premier volet descriptif sur lequel se fonde la présente étude vise à appréhender dans toute sa complexité le point de vue des intervenantes sur l'intervention faite auprès des jeunes parents en difficultés; le choix d'une méthodologie de recherche qualitative allait donc de soi. Nous avons dans un premier temps pris connaissance de la documentation produite par l'organisme au cours de la dernière décennie[4] pour nous familiariser avec le travail qui y est fait. Nous avons procédé à une organisation et une réduction systématique de ce matériel; des questionnements en ont émané.

Pour dresser un portrait de la compréhension qu'ont les intervenantes des problématiques des jeunes qu'elles rencontrent et des enjeux spécifiques à leur travail auprès d'eux, nous avons mené des entretiens individuels auprès de tous les membres de l'équipe : les quatre intervenantes en poste, la superviseure clinique et un coordonnateur. Pour chacun d'eux, deux entretiens d'un peu plus d'une heure ont été réalisés à quelques jours d'intervalle, permettant ainsi l'approfondissement des thèmes abordés. Il s'agissait d'entretiens d'un type hybride : semi-directifs dans leur forme, mais

[3] Les Centres jeunesse sont des organismes gouvernementaux qui prennent en charge les enfants et jeunes qui ont connu un passé difficile (i.e. violence, difficultés familiales majeures, problèmes de santé mentale, troubles graves du comportements, etc.) en leur offrant des services psychosociaux et de réadaptation. (http://www.centrejeunessedemontreal.qc.ca)

[4] Le Service à la famille nous a fourni les bilans mensuels et annuels qu'il produit depuis sa création. Aussi, du matériel destiné à la représentation du Service nous a été remis.

non-directifs dans leur esprit (Gilbert, 2007, p.277; Patton, 1987). En effet, un schéma d'entretien avait préalablement été construit à la lumière des interrogations découlant de prise de connaissance de la documentation et de l'expertise du GRIJA sur la question de la parentalité chez les jeunes en difficultés. Une première question, volontairement ouverte, donnait le ton à l'entretien : « Pouvez-vous me parler de votre travail au sein de l'organisme? ». Quelques questions, mais surtout des grands thèmes étaient formulés d'avance pour guider l'intervieweur dans ses relances, parcimonieuses, du discours du participant (Boutin, 2006; Chiland, 2006). L'objectif poursuivi dans ces entretiens était de suivre le fil conducteur du participant et lui permettre d'élaborer sur son expérience et sa compréhension du travail au sein du Service à la famille, favorisant ainsi la profondeur du matériel recueilli. La recherche qualitative d'orientation psychanalytique autorise, en quelque sorte, cette rencontre proche de la clinique entre chercheur et participant. Non seulement y a-t-il une possibilité de libre association à partir des thèmes proposés, mais dans les deux cas on assiste à une co-construction d'un contenu dans la rencontre entre deux sujets, deux subjectivités (Gilbert, 2007, p.278; 2009b, p.22). Ce type d'entretien de recherche constitue un apport heuristique important, pour reprendre les mots de Gilbert (2009a; 2009b), dans l'abord de l'objet de recherche complexe que représente un travail d'intervention. Nous avons procédé par la suite à une transcription intégrale des entretiens en conservant certains détails (i.e. silences, soupirs, exclamations, hésitations, etc.) afin de permettre une compréhension plus étayées du discours dans l'analyse ultérieure. Après avoir fait une analyse thématique du corpus de données ainsi obtenues, deux groupes de discussions ont été tenus avec les participants pour à la fois compléter la cueillette de donnée, répondre aux questions demeurées en suspend et maximiser la crédibilité et la précision des résultats. Le contenu de ces rencontres a été analysé en complément des entretiens individuels.

Analyses

Bien qu'influençant certainement la sensibilité des chercheurs impliqués ainsi que la méthode d'entretiens, le cadre *théorique* psychanalytique a été mis entre parenthèses le temps des analyses pour permettre de rester le plus collé possible au discours des participants, de bien témoigner de leur compréhension. L'analyse thématique telle que présentée par Paillé & Mucchielli (2008) a ici été utilisée. Il s'agissait d'opérer une réduction systématique des données, puis de « les faire parler ». L'analyse thématique consiste, dans un premier temps, à repérer et nommer le contenu pertinent du corpus de données puis, dans un deuxième temps, à opérer des regroupements, en soulignant les récurrences et la saillance des divers thèmes (Paillé & Mucchielli, 2008). « Un thème est un ensemble de mots permettant de cerner ce qui est abordé dans l'extrait du corpus correspondant tout en fournissant des indicateurs sur la teneur des propos » (Paillé & Mucchielli, 2008, p.170). Les thèmes ont été élaborés avec un faible niveau d'inférence et dans un souci de précision de leur formulation. Nous avons ainsi transposé le corpus dans un certain nombre de thèmes représentatifs du contenu, opérant progressivement, de manière inductive et ascendante, des regroupements puis une hiérarchisation des thèmes pour mettre de l'avant l'essence du discours des participants. Notons que l'analyse qualitative des données se veut une démarche itérative: le processus d'analyse a débuté dès les premiers entretiens et s'est poursuivi dans une multitude d'allers-retours qui ont enrichi la précision et la validité des résultats.

Plus particulièrement, nous avons opté pour une analyse par thématisation continue, qui consiste à attribuer les thèmes de manière ininterrompue à tout le corpus de données (Paillé & Mucchielli, 2008). Ce type de thématisation est certes plus complexe et plus long qu'une thématisation séquencée, avec grille de codification, mais il permet un traitement plus exhaustif

des données et une meilleure validité des thèmes (Paillé & Mucchielli, 2008), ce qui est cohérent avec nos objectifs de recherche et la logique inductive qui caractérise notre analyse. Aussi, vu notre corpus de données quelque peu restreint, il nous semblait pertinent d'en extraire le plus d'information possible. Trois assistants de recherche[5] ont travaillé à la thématisation du corpus de données, sous la supervision de la directrice de recherche. Pour ce faire, le logiciel *NVivo 7* a été utilisé, permettant un meilleur contact et un retour plus facile au matériel brut. Tous trois ont analysé les premiers verbatim pour générer la première version de la grille de codification puis de l'arbre thématique, après quoi les verbatim suivants ont été répartis et analysés en parallèle. Des modifications constantes ont été effectuées sur l'arbre thématique à la suite de l'obtention d'un consensus autour des thèmes retenus, favorisant leur crédibilité et leur représentativité au regard du discours des participants. Pour une majorité de thèmes, la saturation a été atteinte, ce qui témoigne de l'exhaustivité du contenu de ceux-ci. Vous trouverez une présentation schématique de l'analyse thématique en annexe.

La présente étude constitue un deuxième mouvement d'analyse du corpus de données, à des fins plus conceptualisantes (Paillé & Mucchielli, 2008), de manière à répondre à ses objectifs de recherche plus spécifiques. Le matériel issu de l'analyse thématique première a subi une réorganisation. Le contenu de certains thèmes a été sélectionné et de nouveaux regroupements ont été opérés, toujours de manière inductive, mais avec un plus haut degré d'inférence. De nouveaux thèmes ont aussi été créés, ainsi que des ensembles qui s'approchent davantage de catégories. Encore ici, nous avons pris soin de rendre compte de l'essence du discours des participants, mais en prenant un certain recul pour voir quelles grandes articulations sous-tendent à l'intervention telle que comprise par les participants.

[5] L'auteur de la présente étude faisait partie de ce groupe.

Ce n'est que dans un troisième temps qu'a finalement eu lieu la rencontre entre le cadre théorique psychanalytique et les résultats pour tenter de comprendre et d'expliquer ces derniers au regard des objectifs spécifiques de recherche. Cela constituera la discussion.

RÉSULTATS

Les résultats issus de la seconde analyse seront présentés ici, soit les éléments les plus importants au regard des objectifs de recherche. D'abord, un bref portrait de ces jeunes parents en difficultés tel qu'ils sont vus et compris par les participants, en mettant l'accent sur leur rapport à la parentalité. Suivra une description de l'intervention en deux principaux mouvements dont l'articulation est tributaire du lien de confiance entre intervenants et jeunes parents. Il sera finalement question du rôle des collaborateurs dans l'intervention, puis de quelques spécificités du Service à la famille.

Les jeunes parents en difficultés : une clientèle particulière

Au fil des entretiens, les participants présentent ces jeunes avec qui ils travaillent de manière presque unanime. Ce sont des jeunes aux prises avec des problématiques multiples et hétérogènes qui frappent par leur constance. Ils ont en commun d'avoir fréquenté la rue; socialement en marge, ils se retrouvent souvent désorganisés, sans horaire, sans travail, sans revenu… Plusieurs d'entre eux présentent une ou plusieurs formes de dépendances : drogues, alcool, jeu, sexe, mais aussi dépendance affective, partenaires en série, etc. Certains souffrent d'importants problèmes de santé mentale reliés à leur lourd passé : anxiété, troubles de personnalité, troubles de l'humeur, symptômes psychotiques, etc., exacerbés par une consommation régulière de substances psychoactives ou une mauvaise prise de médicaments. Beaucoup d'entre eux s'identifient à leur diagnostic psychiatrique et se présentent carrément

comme tel : « Moi, je suis une *borderline*! ». La violence conjugale semble aussi être une condition de vie récurrente pour certains jeunes; l'ayant connue très tôt, souvent dans leur famille d'origine, ils ont tendance à la reproduire ou à se retrouver toujours avec un partenaire violent.

Au-delà de ces multiples problématiques, dont la liste n'est pas ici exhaustive, les participants constatent que ces jeunes désormais parents ne semblent pas se rendre compte des situations dans lesquelles ils vivent et en minimisent grandement les risques pour eux et pour leur enfant. Les participants y voient les effets à long terme d'un passé extrêmement difficile. La négligence ou maltraitance parentale, les multiples placements en famille d'accueil ou en Centres jeunesse, les abandons répétés ont marqué leur histoire et, selon eux, la naissance d'un enfant vient réveiller les traumatismes infantiles du parent.

> On s'est rendu compte au fil des ans que la majorité des jeunes qu'on a ont vécu des placements, souvent multiples. Mais il y a une grande incompréhension de leur propre placement. […] Un papa, qui avait vécu 46 placements dans sa vie, entre 0 et 18 ans. Un moment donné, c'est comme : « Ok, ils m'ont enlevé de mes parents qui étaient incompétents », ils ne se rappellent pas nécessairement c'était quoi l'incompétence de leurs parents, pour se retrouver finalement dans différents milieux où ils ont vécu aussi certaines fois d'autres sévices. De là vient un peu l'incompréhension : « Finalement, j'aurais été mieux d'être avec ma famille biologique plutôt que d'être placé ou d'avoir vécu des sévices aussi dans certaines familles d'accueil ». (Int1)

> Pour moi, ce sont des jeunes qui sont très carencés, très immatures […]. Des jeunes qui vont chercher beaucoup l'amour en plein de personnes qui sont… ils ont de la difficulté à faire des choix : « Ok, telle personne peut être bonne pour moi, ou telle personne peut être saine ou adéquate. Telle personne va me nuire ». […] Ce sont des jeunes qui vont se mettre dans des situations souvent pas possibles. (Int4)

Les participants se disent confrontés à un phénomène plus qu'évident de répétition : ces jeunes parents reproduisent avec leur enfant ce qu'ils ont eux-mêmes vécu. Souvent, ils ne comprennent pas leur propre histoire et cette répétition opère à leur insu. Ce thème de la répétition est omniprésent, il s'agit d'un élément fortement travaillé avec les jeunes à travers l'intervention, non sans générer un sentiment d'impuissance, voire une exaspération chez les participants :

> De génération en génération les choses se répètent. […] Dernièrement, je parlais avec une maman […] dont c'est la grand-mère, donc l'arrière-grand-mère qui s'occupe du petit garçon. […] La maman veut s'impliquer, mais elle est très instable, elle a de la misère à être avec l'enfant, parce que sa grand-mère ne veut pas nécessairement […]. J'avais une conversation avec cette maman-là, qui me disait […] que sa grand-mère aurait eu un enfant illégitime à l'époque, dont ce sont ses arrières-arrières-grands-parents qui s'en seraient occupé. Finalement, tu te rends compte que l'histoire se répète. (Int4)

Ces jeunes se retrouvent dans une espèce d'exclusion perpétuelle des lieux institutionnalisés. Après un passage aussi difficile qu'incompris au sein des institutions de services sociaux, ils présentent une méfiance systématique envers « le système ». Ils ont peur d'être diagnostiqués, étiquetés à nouveau, médicamentés. Ils craignent qu'on ne leur impose, encore, un mode de vie qu'ils ne comprennent pas et présentent un désir d'autonomie surdimensionné. Et pourtant. Ils multiplient les échecs d'inscription dans des projets de réinsertion et de réadaptation sociale malgré des efforts manifestes, comme s'ils se contrecarraient eux-mêmes. Ce sont des jeunes qui ont énormément de difficulté à faire confiance.

> « Moi, j'suis capable de me débrouiller... pis j'ai tout ce qui faut pis j'ai pas besoin de vous autres. » Ce jeune-là n'avait pas de carte d'assurance maladie, pas de numéro d'assurance sociale, jamais fait de rapport d'impôts. Ça ça veut dire qu'il n'aura pas d'allocations familiales, à la naissance. (Int3)

> Elle a vécu toute sa vie en Centres jeunesse. Elle va avoir 19 ans, […] elle est libérée des Centres jeunesse. Elle a le goût d'être… d'être libre finalement! Toute sa vie, les intervenants lui ont dit quoi faire, et c'est obligatoire, c'est la loi, la DPJ; elle n'avait pas le choix d'avoir ses intervenants-là. Elle n'a pas envie de venir [au Service à la famille], et qu'il y ait un autre intervenant qui lui dise quoi faire. (Int3)

Les participants perçoivent finalement chez ces jeunes un énorme besoin d'aide et d'être aidés, un besoin de comprendre leur passé, leur présent et d'entrevoir un avenir. Mais, un besoin qui se double, paradoxalement, d'une méfiance de l'autre et qui fait face à autant d'obstacles psychiques émanant d'eux-mêmes que d'empêchements extérieurs.

Un rapport ambivalent à la parentalité

En ce qui a trait plus particulièrement au rapport de ces jeunes à la parentalité, parce qu'il s'agit bien ici d'un travail auprès de jeunes parents en difficulté, les participants à la recherche constatent une grande diversité dans leurs configurations familiales. Les couples semblent majoritairement instables; beaucoup de parents rencontrés sont monoparentaux, mais partagent leur vie avec un nouveau conjoint. Certains oscillent entre amours passionnelles et ruptures douloureuses. Parfois, le père biologique ne sera jamais informé de la grossesse, n'étant qu'un partenaire ponctuel; parfois il fuira à l'annonce de la venue d'un enfant. Paradoxalement face à leur mode de vie marginal, une vision traditionnelle de la famille circule beaucoup chez ces jeunes. Plusieurs couples disent vouloir se marier, d'autres ont peine à se séparer, même en cas de violence, parce que « c'est le père ou la mère de mes enfants ». Il s'agirait, aux yeux des

participants, d'une espèce d'idéalisation de la famille qu'ils n'ont pas eu, eux, enfants, d'un désir de réparation.

L'enfant nouveau-né ou à naître semble occuper une place plutôt nébuleuse dans l'esprit des jeunes parents. On se retrouve souvent face à un flou de leur désir d'enfant. Veulent-ils vraiment un enfant? Se le représentent-ils, ou plutôt, que représente cet enfant pour eux? L'ambivalence face à la parentalité semble être un dénominateur commun, à savoir qu'une partie d'eux-mêmes souhaite avoir un enfant, pour plusieurs raisons, mais cet événement les ramène aux douleurs du passé; le phénomène de répétition évoqué plus haut opère. Il semble exister chez plusieurs jeunes parents « le mythe de l'enfant sauveur », un désir implicite de briser cette répétition et peut-être réparer quelque chose de leur propre histoire à travers l'enfant.

> Ces jeunes ont cette pensée magique que : « Bon, cet enfant-là va guérir des choses, cet enfant-là va m'aimer comme je n'ai jamais été aimé, va remplir un vide ». (Int2)

> Si elles ont pu arrêter de consommer durant la grossesse, [elles pensent] qu'à partir du moment où elles vont accoucher, il n'y aura plus de consommation parce que cet enfant-là va être un peu le sauveur qui va les empêcher de consommer, qui va leur donner tout l'amour qu'ils n'ont jamais reçu. (Int4)

Ces jeunes parents présentent une difficulté particulière à différencier leurs besoins de ceux de leur enfant. Cela semble poser davantage problème à mesure que l'enfant se différencie et se distancie d'eux, après ses premiers mois de vie.

> La lune de miel, habituellement, rendu à neuf mois quand le bébé devient plus indépendant, plus… bon, c'est l'explorateur, il est moins fusionné […] avec le parent, là tout d'un coup, ils deviennent vite désenchantés. (Int2)

> L'enfant c'est le prolongement d'eux-mêmes, ils ont de la misère à faire la différence entre les besoins de l'enfant, leurs propres besoins. […] Donc, ils ne répondent pas tout le temps adéquatement aux besoins de l'enfant. Pas parce qu'ils ne veulent pas, mais parce qu'ils ne sont pas capables de faire la différence entre ce qui leur appartient, puis ce qui appartient à l'enfant. (Int4)

Ils ont aussi peine à s'adapter au rythme de l'enfant, peut-être trop absorbés par leurs propres difficultés. Comment alors soutenir un passage de la parenté (biologique) à la parentalité (psychique) ? Les participants disent vouloir amener les jeunes parents à se représenter l'enfant et les changements que sa venue impliquera dans leur vie. Et cela nécessite, selon eux, une certaine mise en mots, une *démystification* de leur propre histoire familiale pour pouvoir passer à la génération suivante et considérer un mode de vie qui y sera propice.

Avant de passer à la description de l'intervention proprement dite, soulevons un constat important des participants : les pères sont moins bien représentés que les mères au sein du Service à la famille.

> Souvent le papa, en suivi de couple, va se retirer de lui-même. Il ne restera pas dans la même pièce, il ne sera pas là durant nos visites. « Oups! papa, il n'est pas là ». Il est allé faire des commissions ou des choses comme ça. On comprend par la bande qu'à quelque part, il y a quelque chose qui ne marche pas. (Int4)

S'agit-il d'une fuite des pères devant la paternité ou de leur éviction? Difficile de se prononcer pour les participants. Il n'en demeure pas moins que les défis spécifiques posés par les pères les interpellent. Les hommes, disent-ils, seraient moins du côté de la verbalisation de leur souffrance et auraient plus de difficulté à demander de l'aide. Pour quelques participants, les jeunes pères seraient plus isolés et revendiqueraient cette place qui ne semble pas toujours leur être laissée, même dans l'intervention.

> Les papas ont pris de plus en plus de place, je pense que ça suit aussi chez les jeunes de la rue. Ils ont ce même désir-là de prendre la place qui leur revient auprès des enfants, puis d'être présents. On a même certains papas qui ont pris la garde de l'enfant. (Int4)

> Je pense que les papas, de façon générale sont souvent mis de côté dans un suivi en lien avec la paternité. Je pense qu'on commence à essayer de voir comment on pourrait aborder la paternité avec eux autres. […] Ils sont là, puis souvent, malheureusement, d'emblée on va les écarter sans s'en rendre compte, je pense, par notre façon de faire, ou, tu sais, quand je te disais, ça marche bien les activités, bien, est-ce qu'on peut plus pousser ça, plutôt que d'arriver puis de faire tout le temps des visites, assis en face à face, à discuter. (Int4)

Peut-être les interventions sont-elles davantage centrées sur les mères, sous-tendues par une philosophie un peu matricentrique de l'intervention auprès des familles? Force est de constater que, pour les participants, la question des pères n'est ni claire ni simple, mais bien présente. Des pistes pour mieux travailler avec les pères se dégagent : jouer sur leur propre terrain grâce à des activités plus physiques, plus concrètes pour les aborder, et intégrer un homme à l'équipe.

> Ça va souvent passer par les activités. Ça, ça marche bien avec les gars. Par le biais des activités, on va être capable d'avoir des conversations qui sont peut-être plus anodines, puis finalement arriver à des discussions qui sont un petit peu plus profondes, en lien avec leur enfant, avec comment ils vivent leur paternité. (Int4)

> Au Service à la famille nous sommes quatre filles. Il y a peu de modèles masculins positifs de toute façon dans [la vie de ces pères], puis nous, nous sommes des femmes qui venons encore une fois leur dire quoi faire avec leur enfant […]. Souvent, ils ont eu des conflits aussi avec leur mère, donc il faut faire attention; ils peuvent avoir l'impression qu'on est un peu en train de répéter ce qu'ils ont vécu. (Int4)

> Simplement que le conseil vienne d'une femme pourrait effectivement exacerber, au plus inconscient, toutes sortes d'enjeux au plan de la relation avec sa propre mère, ses sœurs, sa conjointes et que ça pourrait bloquer des jeunes papas dans l'exploration ou l'exercice d'habiletés particulières. (S)

> L'idéal, je pense que ce serait qu'on ait un gars sur l'équipe. Vraiment. Pour jouer, tu sais, on n'a pas la même façon d'aborder les choses, les gars, les filles. […] Ce serait vraiment intéressant pour nous d'avoir un gars sur l'équipe, qui vient jouer le rôle de modèle aussi, positif, au niveau de la façon de voir les situations, la façon de comprendre les papas, puis comment ils vont vivre leur paternité. (Int4)

Ces questionnements quant à la présence d'un homme dans l'équipe et à ce que peut susciter l'unique présence de femmes vaut peut-être autant pour les pères que pour les mères. Nous y reviendrons plus loin.

En définitive, au-delà de cette compréhension plutôt sombre et lourde qu'ont les participants des jeunes parents auprès desquels ils travaillent, un espoir demeure chez eux et les motive à continuer leur travail. Il est important pour eux de croire en la capacité de ces jeunes de

devenir des parents adéquats et de les placer au cœur du processus de changement. Mais, pour ce faire, ils disent devoir être en mesure d'avouer leur découragement lorsqu'ils se sentent dépassés. Il faut savoir aussi relever chaque petite réussite. Tous soulignent finalement leur désir de créer une brèche dans le cercle de la répétition à l'œuvre pour éviter que ces enfants n'aient un parcours de vie semblable à celui de leurs parents.

Le premier mouvement de l'intervention : accueil inconditionnel et réponse aux impératifs

À la lumière de ce portrait de la clientèle que dressent les participants, il sera plus aisé de comprendre leur intervention. Comment accueillent-ils ces jeunes souvent en situation d'urgence, de crise, et qui sont pratiquement allergiques à toute forme d'aide ou d'intervention?

Soutenir la demande d'aide : condition nécessaire à l'intervention

Les jeunes qui se présentent au Service à la famille sont majoritairement ceux qui ont fréquenté et fréquentent encore les autres services de l'organisme Dans la rue. Souvent, ils en ont entendu parlé par un intervenant ou par un autre jeune qui le connaît. Mais, à leur arrivée, leur demande n'est pas claire. Veulent-ils oui ou non de l'aide? Quel genre d'aide veulent-ils? C'est important de le souligner, le Service à la famille fonctionne sur une base strictement volontaire et c'est au jeune parent de faire lui-même une demande, puis de donner suite aux services offerts.

Les participants disent souvent être confrontés à une absence initiale de demande de la part des jeunes, incapables d'identifier ce dont ils auraient besoin. Selon la présentation que les participants font de ces jeunes, on peut comprendre qu'il n'est pas aisé pour eux de savoir ce qu'un parent doit faire; ils se sentent démunis, sans savoir exactement ce qui leur manque ni comment le dire. Leur méfiance face aux intervenants et à une aide possible inhibe encore

davantage la demande. Mais, ils sont là! Ils se présentent au Service à la famille. Et souvent, toute leur demande tient dans cette simple présence, manifestant ainsi minimalement le sentiment d'avoir besoin d'aide, entre autres pour faire face à la parentalité. Face à cette demande quasi absente, très ambivalente, le premier acte ou premier mouvement d'intervention auprès de ces jeunes parents sera celui d'un accueil, d'un soutien à cette demande qu'on tentera d'alimenter.

> Il ne faut pas attendre qu'il y ait une demande [claire]. On met, on informe et on voit si il y a des alliances qui vont se créer. (Int1)

> Ce n'est pas tout leur offrir sur un plateau d'argent. C'est de dire que si on attend qu'ils demandent, il y en a qui ne demanderont jamais. (S)

Il s'agit pour les participants de prendre sur soi, de porter ce qui peut ressembler à une demande d'aide, ne serait-ce qu'en interprétant la présence du parent comme telle. On tentera de stimuler la demande en donnant de l'information, en offrant des services et, surtout, en démontrant une attitude d'accueil *inconditionnel*, en donnant de soi. Pour ce faire, les participants disent travailler beaucoup « dans l'ici et maintenant ». Ils essaient de répondre au besoin du parent, à sa demande, au moment où cela se présente de manière à créer un précédent, faire en sorte qu'une confiance s'installe et qu'ainsi des demandes subséquentes puissent être formulées. Soutenir la demande correspond finalement à l'amorce de l'intervention, constituant la condition nécessaire à ce qui suivra, dont la construction d'un lien de confiance.

Premier objectif : évaluer et répondre aux besoins impératifs des jeunes parents

S'inscrivant dans ce premier mouvement d'intervention, les intervenantes cherchent à aider le jeune parent à installer un environnement relativement stable pour lui et son enfant. Il s'agira de l'accompagner dans la recherche de moyens pour répondre à ses besoins impératifs, matériels et pratiques.

> Durant la grossesse […] obtenir ses cartes d'assurance maladie pour aller voir le médecin, pour que le bébé soit le plus possible en santé, les accompagner aussi vers l'hôpital ou les médecins […] on fait beaucoup d'accompagnement. On va les aider à ce moment-là aussi à mettre en place toutes leurs cartes d'identité, on va leur trouver des hébergements, […] faire leurs papiers d'impôts pour qu'ils puissent recevoir les allocations familiales une fois que le bébé va être né. (Int1)

On mettra en place un suivi psychosocial, cherchant à établir une stabilité financière et résidentielle minimale.

> Un des premiers objectifs, c'est qu'ils aient un revenu stable pour être capable d'assurer les besoins de l'enfant, qu'il y ait un milieu de vie stable. Ce n'est vraiment vraiment pas évident parce que souvent, bon, ils ne paient pas les loyers ou ont des conflits avec les autres locataires […]. Il y a beaucoup de va-et-vient dans la maison, ou ils changent de *colocs* tout le temps. (Int4)

Cet accompagnement, ces premières interventions soutiennent la demande d'aide. Les jeunes parents peuvent y voir une possibilité d'être aidés sans être jugés ni se faire imposer un mode de vie. C'est un peu la manière de les « accrocher » pour pouvoir les aider davantage.

Pouvoir moduler les attentes envers le parent : le jeu d'un ajustement constant

Les premières attentes seront certes liées à ces objectifs plus pratiques. Rarement pleinement atteintes, ce sont là des attentes qui persisteront à des degrés différents tout au long du suivi. S'en ajouteront d'autres, plus ou moins ponctuelles, touchant le développement de compétences parentales, une meilleure compréhension et réponse aux besoins de l'enfant, un changement d'hébergement ou la location d'un appartement, un emploi, etc. Pour un parent qui aurait perdu la garde de son enfant, il pourrait s'agir de l'aider à améliorer sa situation pour pouvoir le reprendre ou de maximiser ses possibilités de contact avec lui. Bref, les participants disent devoir être en mesure de suivre le cheminement du jeune parent, avec tous ses aléas, en s'adaptant à ses besoins changeants et sans lui imposer une feuille de route. Cet aspect non-directif de l'intervention, rappellent-ils, constitue la condition nécessaire au rapport avec ces jeunes qui ont en horreur tout le monde institutionnel. Certes, ils ont une foule d'objectifs pour ces jeunes parents, mais il leur faut accepter d'y déroger pour réellement les atteindre.

> Mais c'est sûr qu'il ne faut pas avoir des attentes, tu sais, pour certains parents. Juste d'être capable d'avoir un appartement sur du long terme, d'avoir l'aide sociale, sur du long terme, ça peut être une réussite. […] Il ne faut pas non plus tout le temps avoir l'attente de, bien ce parent-là, il va retourner à l'école, puis là, il va se trouver une *job* qu'il aime, puis… Tu sais, des fois, c'est juste trop. (Int4)

> Je pense qu'on a tendance à exiger plus à ces parents-là, puis ces parents-là aussi s'exigent… […] Ils vont beaucoup se taper sur la tête, puis si nous autres on arrive en plus, puis qu'on en rajoute, ce n'est pas évident pour eux. En fait, c'est juste de garder en tête que, n'ayons pas des attentes plus grandes qu'on en aurait pour n'importe quel parent dans notre entourage. (Int4)

Par ailleurs, ces jeunes parents sont aussi souvent très intransigeants envers eux-mêmes. Plusieurs d'entre eux, bien que présentant beaucoup de difficultés à le faire, sont très soucieux de prendre soin adéquatement de leur enfant. Pourtant marginaux, ils sont très conscients des normes sociales, comme s'ils voulaient prouver quelque chose. On le soulevait plus haut quant à leur rapport au modèle familial traditionnel, on constate encore ici le rapport paradoxal de ces jeunes à ce qu'ils considèrent être la norme : ils s'y inscrivent en faux, mais cherchent presque férocement à y correspondre.

> Des fois, le parent sent qu'il a beaucoup de choses à prouver : « Moi j'ai un nouveau rôle, j'ai un nouveau titre, tout le monde me regarde, je me sens observé, je vais être capable… » (Int2)

Il devient essentiel pour les participants de s'interroger sur leurs propres valeurs pour ne pas tenter de « normaliser » ces jeunes qui ne demeureraient pas sous l'emprise d'un cadre d'intervention trop directif et qui, pour certains, s'en demandent déjà énormément. Il est aussi nécessaire de savoir renoncer à un suivi face aux limites d'un parent qui ne présenterait aucune motivation ou qui placerait son enfant dans une situation compromettant sa sécurité ou son développement. Les participants tentent, avec chaque jeune parent, d'élaborer des objectifs réalisables, à la mesure de ses capacités et besoins immédiats, et qui seront révisés constamment. Le travail se fait au cas par cas et les formes de suivis sont flexibles.

Les participants adoptent l'approche de « réduction des méfaits ». Ils ajusteront le seuil de tolérance aux comportements problématiques, aux risques et aux excès au cas par cas, en n'imposant pas la tolérance zéro.

> Au niveau de la toxicomanie, ou même au niveau des comportements à risque, prostitution ou instabilité, ça va être beaucoup d'aborder avec le parent, […]: « Tu as un enfant dans ta vie, cet enfant-là a des besoins particuliers, il faut que toi tu sois en mesure de répondre à ces besoins-là. Non, on ne t'exigera pas l'arrêt complet de la consommation, par contre, est-ce que tu peux choisir quelle drogue tu vas prendre? » Puis d'amener le jeune à comprendre qu'il peut y avoir des moments où ça peut être possible de consommer, […] quand l'enfant est pas là, par exemple : « Est-ce que tu peux le faire garder par une personne de confiance, puis est-ce que tu peux t'assurer que le lendemain tu vas être en mesure d'en prendre soin ? » Je pense que ça allège beaucoup les choses pour les parents de ne pas se faire exiger l'abstinence complète. (Int4)

Il s'agit de trouver un équilibre, une situation qui permettra au parent de ne pas être totalement discrédité ni de se sentir coupable face à ces comportements, ce qui pourrait entraver l'établissement d'un lien et d'un suivi avec lui. Aussi, une telle culpabilité, aux dires des participants, nourrirait le cercle vicieux de ces comportements : plus on consomme, plus on se sent coupable et plus on se sent coupable, plus on consomme. Effectivement, ils observent que cette forme de tolérance face aux jeunes permet d'obtenir leur confiance, de pouvoir parler de ces comportements – ce qui ne se ferait pas en situation de tolérance zéro selon eux – et ainsi d'établir un réel suivi et d'améliorer davantage la situation.

Construire un lien de confiance : une fin en soi

La construction d'un lien de confiance avec le jeune parent constitue l'aboutissement de ce premier mouvement d'intervention. Le soutien et la stimulation de la demande initiale en sont la condition nécessaire. On tentera de répondre à ses besoins matériels et pratiques pour tisser une première accroche avec lui. Au fil des démarches, les attentes et objectifs des participants seront constamment ajustés en fonction du parent, du développement et de la sécurité de l'enfant – qui fera office de baromètre – et d'un certain seuil que représente la réduction des méfaits. Certes ce

premier mouvement a pour but de stabiliser l'environnement immédiat du jeune parent, mais il trouve son aboutissement dans la construction d'un lien de confiance. Il s'agit ici d'une fin en soi, puisque ces jeunes adultes présentent une énorme difficulté à faire confiance aux intervenants. Et c'est principalement la nature du lien, à évaluer et réévaluer constamment, qui marquera le reste du parcours. Il faut ainsi pouvoir saisir les points d'accroche et d'investissement chez le jeune et repérer ses limites.

> D'avoir la capacité d'établir le lien de confiance […] d'être capable d'aller chercher le point sensible qui va faire qu'ils vont te faire confiance… de voir dans le jeune ce qui est important pour lui, d'être assez à l'écoute pour aller chercher en lui ce dont il a besoin, ce que tu peux lui apporter vraiment […]. (Int3)

> C'est dans le ressenti, […] je sais que ça peut faire bizarre à dire mais, c'est comme si des fois je le sentais que le parent se mobilisera pas. […] Il est là le danger aussi, de s'oublier là-dedans. (Int1)

Pour les participants, le moyen privilégié pour établir un lien de confiance avec ces jeunes en particulier est de donner de soi et d'être à l'écoute. Tous mentionnent devoir parler d'eux-mêmes et montrer un peu « patte blanche » pour être acceptés dans la vie de ces jeunes. Aussi, ils affirment que la constance dans le suivi est primordiale et passe par l'inconditionnalité du lieu d'accueil. Il leur faut tolérer la précarité et la discontinuité du lien avec ces jeunes parents, un lien hyper-complexe qui les renvoie forcément à leur passé, d'où l'importance de la création de ce lien comme objectif d'intervention.

> Accepter que ça puisse à un moment être tendu, mais toujours rattraper dans la relation ces choses-là, à d'autres moments qui permettent […] d'avoir un continuum d'intervention où il y a quelque chose qui se crée entre ces moments où ça va mieux, ces moments où ça va moins bien. (Adm)

> Ils vont tester. […] Ils vont faire des choses, ils vont nous envoyer promener au téléphone, puis souvent c'est juste pour tester la relation. « Vas-tu rester ? » (Int4)

> Ils partent. Ils sont fâchés quand ils partent, ils partent avant le temps, mais ils nous rappellent quand même (Rires). J'imagine qu'à quelque part, ça répond à un besoin. Pas j'imagine, je suis sûre finalement (Rires) que ça répond à un besoin. (Int3)

La détérioration du lien ne signifie pas un échec de l'intervention, par exemple à la suite d'un signalement, retenu ou non, au Directeur de la Protection de la Jeunesse (DPJ). Plusieurs seront portés à revenir, après un certain temps; le lien de confiance, s'il a été bien établi, persiste. Il faudra par contre composer avec des ruptures définitives, ces jeunes qu'on ne reverra plus, avec le lot de déception qui l'accompagne.

En somme, le premier mouvement d'intervention s'esquisse à partir de la simple présence du jeune et consiste à générer une demande d'aide plus assumée pour finalement parvenir à l'établissement d'un lien de confiance. C'est par la réponse aux besoins immédiats et l'accueil d'abord inconditionnel que les participants disent y parvenir. S'appuyant sur cette base, comme l'intervention pourra-t-elle se poursuivre ?

Les enjeux du pivot entre les deux mouvements de l'intervention

Au fur et à mesure que le premier mouvement d'intervention approche de son aboutissement dans l'établissement du lien de confiance, certains enjeux apparaissent et doivent trouver un dénouement pour que l'intervention se poursuive. Il ne s'agit pas d'un enchaînement chronologique des deux mouvements d'intervention, ils se chevauchent, mais l'atteinte suffisante des objectifs du premier préside nécessairement au second.

Gérer la proximité avec les jeunes

L'établissement d'un lien de confiance ne se fait pas sans poser quelques problèmes, d'autant plus que celui-ci passe par une certaine intimité entre intervenant et jeune parent, homme ou femme. Les interventions se font le plus souvent par des visites au domicile du parent, des fins de semaine en chalet à l'extérieur de la ville sont aussi organisées. S'il faut se dévoiler en tant qu'intervenant pour parvenir à tisser un lien avec cette clientèle difficile, la gestion de cette proximité, voire promiscuité ne se fait pas sans complications.

> Il faut faire attention aussi parce qu'on n'est pas un membre de sa famille, on n'est pas sa meilleure amie, on ne partagera pas des choses personnelles de notre vie… Il y a quand même cette limitation là. (Int2)

> Quelqu'un avec qui tu as un lien régulièrement depuis cinq, six ans, des fois les jeunes ont comme tendance à te prendre un peu pour une amie, puis à devenir familiers. Il ne faut pas que tu perdes de vue que tu es quand même un intervenant dans leur vie. (Int3)

Il est primordial pour les participants de savoir conserver une relation professionnelle, mais ils reconnaissent que la frontière est mince et doit constamment être réévaluée. Des questionnements émanent particulièrement de l'intervention auprès des jeunes pères :

> C'est sûr qu'en étant toutes des filles, il faut faire aussi attention, il y a quand même des trucs au niveau de la séduction qui peuvent arriver. Il faut arriver à mettre nos limites. (Int4)

> Ils ont eu des conflits aussi avec leur mère, la mère « castrante », puis tout ça, fait qu'il faut faire attention dans la façon qu'on amène les choses, parce que souvent, ils peuvent avoir l'impression qu'on est un peu en train de répéter, finalement, ce qu'ils ont vécu. (Int4)

Plusieurs participants proposent que la venue d'une figure masculine au sein de l'équipe aiderait grandement à cette gestion de la distance, particulièrement avec les jeunes pères. Encore ici, les préoccupations quant à la paternité et au masculin font surface.

> Au Service à la famille, nous sommes quatre filles, on a déjà fait dans le passé un chalet père-enfant, où nous étions juste des femmes. On ne veut plus reproduire ça. La prochaine fois, on va aller chercher un intervenant masculin parce qu'on était un peu comme leurs mères ; ils étaient un peu en mode séduction face à nous, c'était pas évident! (Int1)

Au-delà de cette question de la proximité, ou plutôt pour parvenir à en sortir et bien gérer cette dynamique, il faut revenir à la question du lien. Qu'advient-il du lien une fois suffisamment établi?

Devenir une personne significative pour le jeune… sans se rendre essentielle

Pour parvenir à dépasser le premier mouvement et à gérer cette proximité avec les jeunes parents, le lien doit en quelque sorte prendre sens pour le jeune parent. Ainsi, les participants disent chercher à devenir une personne significative pour le jeune, une sorte de repère auquel il pourra revenir en cas de besoin et duquel il considèrera les conseils.

> Je pense qu'on demeure quand même une stabilité fiable. On va être là pour mettre des limites, un peu comme un bon parent ferait, ce qu'ils n'ont souvent pas eu, mais en même temps on est là, puis on reste là, malgré tout. (Int4)

> À partir du moment où les intervenantes du Service à la famille sont devenues des personnes significatives dans la vie de ces jeunes parents là, qui peuvent être démunis au plan du réseau relationnel, il y a des enjeux. (S)

La ligne est encore mince et devenir une personne significative oblige à un double jeu. Il faut pouvoir construire un lien de confiance sans se rendre essentiel, se dégager d'une boucle fermée entre intervenant et jeune parent. L'objectif visé devient l'autonomie du parent.

> Ça ne veut pas dire que je t'ai oublié, je te porte quand même, mais je suis de passage. Je trouve que c'est bien important de leur rappeler qu'on est là pour un certain temps aussi dans leur vie. (Int1)

> Faire les démarches avec [le parent], sans les faire pour lui, pour qu'il soit justement assez autonome pour prendre sa vie en main, pour rendre son enfant aussi autonome à un moment donné. […] Ne pas faire les choses à sa place, mais juste… suggérer … c'est ça. Accompagner. (Int3)

Devenir le lieu d'une parole possible

Devenir une personne significative, mais sans se rendre essentiel… Les participants ont comme principal outil la parole pour instaurer, puis aménager la distance nécessaire entre eux et les jeunes parents, entre un jeune parent et lui-même. Il devient primordial de pouvoir « nommer », « dire », « mettre en mots », « démystifier », etc., les situations, les émotions vécues face à la parentalité, leur passé.

> J'utilise beaucoup l'humour : « Viens pas me faire à croire que t'as pas eu envie de le *pitcher* en bas des fenêtres! » Ça les fait rigoler et ça leur permet de voir que si moi je suis capable de le dire, eux autres aussi peuvent le dire. (Int1)

> « Oui, mais avec vous je peux parler, j'ai pas peur de parler, parce que même si j'arrive pas à le dire, vous allez me comprendre… » (Adm)

Le lien de confiance comme levier dans l'intervention ou l'amorce du second mouvement

En somme, le lien devient un peu le vecteur de l'intervention, son levier. À travers un lien de confiance constant et stable, en devenant un lieu de parole possible, les participants disent pouvoir recueillir l'information nécessaire pour intervenir adéquatement dans l'intérêt du jeune.

> On veut garder ce lien-là qui est sécure dans la durée, puis sécure dans le fait que on ne va pas prendre panique, quand le jeune va nous donner une information qui peut être alertante. (Int4)

> [Le lien] permet, à un moment, d'avoir des informations qui ne sont pas disponibles nécessairement, ou qui ne sont pas mobilisables au niveau légal par les équipes de l'urgence sociale, pour évaluer et retenir un signalement. » (Adm)

Aussi, le lien permettra d'aborder avec lui certains éléments délicats : le choix d'un signalement au DPJ par exemple ou la consommation, la répétition de leur vécu familial, etc. Il demeure important pour les participants d'énoncer au jeune les limites du suivi avec lui en toute transparence. C'est un peu le passage d'un lien à une alliance thérapeutique.

> Parce que [les intervenantes] ont réussi, avec le jeune, à créer une alliance qui permet de travailler quelque chose. […] Déjà, il y a apprivoisement, il y a connexion, donc il y a un lien, un minimum de lien qui permet peut-être de construire une alliance autour d'un projet qui est de s'allier au Service à la famille pour faire en sorte d'aller chercher des connaissances, du soutien, puis avancer. (S)

Le second mouvement de l'intervention : faire intervenir le tiers

Ayant des ressources limitées et ne présentant qu'un cadre d'intervention volontaire, par opposition à un cadre légal obligatoire, le Service à la famille se voient un peu dans l'obligation de faire intervenir un tiers collaborateur face aux limites que peuvent rencontrer ses interventions. Le faire intervenir pour produire un changement chez le jeune. Dans un premier ordre d'idées, c'est pour permettre l'accès des jeunes parents aux ressources et services existants auxquels ils ont droit : des organismes d'hébergement, de défense des droits, des ressources alimentaires, etc., mais aussi les services hospitaliers et autres services sociaux. Dans un autre ordre d'idées, on fera intervenir un tiers plutôt régulateur : le DPJ qui représente la loi.

> Des fois, ce qui peut mobiliser certains parents, c'est le cadre légal. Nous autres, on n'est pas la loi. La DPJ, c'est la loi. Quand ils ont ce cadre-là, des fois ça peut « oups ! », ils vont se mobiliser, ils vont peut-être se mettre plus en mouvement. (Int2)

> Nous, en tant qu'intervenantes, pas dans le but de t'enlever l'enfant, pas dans le but de te nuire, pas dans le but d'agir contre toi, mais dans le but d'amener un tiers qui va évaluer la situation. Un tiers qui va peut-être être plus neutre, parce que nous, notre relation est déjà teintée, puis qui va peut-être trouver des solutions différentes que nous on n'a pas encore vues. (Int4)

> C'est aussi un outil pour nous, parce qu'ils ont un cadre légal que nous n'avons pas. Dans le sens où le jeune, s'il veut plus nous voir, bien, on n'a plus accès à cette famille-là. […] Pour certains jeunes aussi, ça va mettre un *stop*. C'est comme un cadre moral qui va arriver, soit parce qu'ils ont peur de perdre l'enfant ou qui va faire : « Oups, j'ai dépassé des limites. Si [les intervenantes] font [un signalement], c'est parce que il y a vraiment quelque chose qui se passe, qui n'est pas correct ». (Int4)

On constate que les participants le perçoivent aussi comme une aide, un outil pour eux dans l'intervention. Sans employer la menace, celle d'un signalement au DPJ par exemple, il s'agit pour eux d'instaurer une limite par l'introduction d'une tierce partie dans leur relation avec un jeune parent. C'est un travail d'accompagnement vers l'autre en dehors du Service à la famille. Pour ce faire, encore faut-il que le lien de confiance soit assez fort pour que le jeune puisse interagir avec ce collaborateur.

<u>Intervenir en fonction des craintes des jeunes face aux institutions</u>

À la suite de la description que font les participants de ces jeunes parents, généralement très méfiants face aux institutions, on peut comprendre qu'il n'est pas facile d'amener un tiers dans l'intervention. Les craintes se manifestent de multiples façons et correspondent à une réactualisation d'expériences douloureuses du passé, une crainte que l'histoire ne se répète.

> C'était une maman qui ne voulait pas envoyer ses enfants à la garderie, qui ne voulait pas envoyer sa fille à l'école, qui voulait faire l'école à la maison. Le monde autour d'elle était cruel et méchant, ne lui voulait que du mal. (Int1)

> Souvent ils ont vécu des placements, puis ils ont pas trop compris qu'est-ce qui s'est passé. Ils en veulent beaucoup à la DPJ, ils ont beaucoup peur de la DPJ. […] C'est d'arriver à leur faire comprendre tout ce qui risque de resurgir en eux, du fait d'attendre un enfant, les craintes de répéter ce qu'ils ont vécu. (Int4)

Les participants disent alors tenter de démystifier avec le jeune parent la fonction des institutions, du DPJ en l'occurrence, de manière à ce qu'il puisse peut-être comprendre davantage sa propre histoire ou à tout le moins pouvoir bénéficier des services pouvant lui être offerts et être en mesure de ne pas perdre la garde de son enfant.

> Une maman qui viendrait nous voir, elle va toujours nous nommer qu'elle a peur de se faire retirer son enfant. C'est un peu de lui dire, pendant la grossesse et après : « Il n'y a aucune raison que tu te fasses enlever ton enfant si tu agis correctement face à ton enfant. La DPJ ne s'amuse pas à venir retirer… » (Int1)

<u>Le rôle « tampon » du Service à la famille</u>

L'image peut sembler un peu caricaturale, mais démontre bien le rôle joué par le Service à la famille entre le jeune parent et les différents collaborateurs. Les intervenantes du Service à la famille se positionnent littéralement de manière à recevoir « les coups », de part et d'autre. D'un côté, elles absorberont l'impact des « messages » du collaborateur en en transmettant le contenu, un peu réadapté, aux jeunes et, de l'autre côté, elles présenteront le jeune « sous son meilleur jour » à ce collaborateur potentiel. C'est le Service à la famille qui absorbe le choc pour permettre l'arrimage entre le jeune et un collaborateur.

Ne prenons que l'exemple du projet Main dans la main, un projet qui existe depuis plusieurs années et qui s'adresse aux parents qui vivent de la toxicomanie, presqu'assurés d'un signalement à la naissance. Le Service à la famille collabore avec l'Hôpital Saint-Luc et la DPJ à ce qu'il y ait des rencontres avant la naissance de l'enfant, de manière à tout mettre en place au niveau médical et psychosocial pour la venue de cet enfant.

> C'est souvent là que le Service à la famille, on va clarifier, d'ailleurs, le rôle de chacun. […] Ça évite pour la mère, lorsqu'elle vient juste d'accoucher, que la DPJ rentre dans sa vie sans la connaître. Quand [les intervenants de la DPJ] savent que nous on est là, que [les jeunes] ont fait les démarches, en fait l'intervention va se faire très différemment là. Ils vont expliquer un peu c'est quoi les attentes pour avoir un enfant fait que le parent est très au courant de ce qu'il doit faire. (Int 1)

Auprès du jeune parent, les intervenants du Service à la famille tenteront de démystifier le rôle de chacun des partenaires et d'atténuer ses craintes. Auprès des intervenants médicaux, mais surtout auprès de ceux de la DPJ, ils présenteront le jeune, ses difficultés, ses forces, son cheminement, etc., de manière à ce qu'il soit traité avec un peu plus de compréhension. Ce double mouvement, cette présentation mutuelle offrira finalement la possibilité pour le jeune de faire la transition vers d'autres professionnels qui sont en mesure de les aider davantage. Il faudra toutefois faire attention aux mouvements de clivage du jeune vis-à-vis des institutions et du Service à la famille.

> [Les jeunes] arrivent et ils déversent souvent dans les intervenants : « Tu es mon sauveur » ou « Toi, t'es cool», alors que les autres sont… Ils ont aussi ce discours, de te mettre en porte-à-faux avec les autres… expériences qu'ils ont eues. Donc il faut être à la fois capable d'avoir une position différentielle suffisamment forte pour bénéficier d'un imaginaire sympathique aux yeux des jeunes, qui va favoriser la relation et le suivi, et la relation d'aide, mais en même temps, faire attention à pas être enfermé dans cette

> relation-là, pour pas, toi, être pris dans une position mythique ou héroïque, qui va t'enfermer dans un truc qui est pas intéressant pour le môme. Donc tu es toujours pris entre ces deux trucs. (Adm)

Les différentes collaborations du Service à la famille, selon les participants, permettent une meilleure coordination des interventions de chacun, un travail plus complémentaire, dont les jeunes parents sont bénéficiaires. On leur permet ainsi de maximiser leur accès aux différentes ressources et aux différents services, ce qui constitue une nouvelle accroche au social pour eux, entre autres par une participation même minimale aux institutions dont ils ont si peur.

D'autres manifestations du tiers : quelques spécificités du Service à la famille

Les postures prises par les participants dans l'intervention sont déterminées par plusieurs éléments. D'abord, on constate l'influence de leur connaissance approfondie des jeunes auprès de qui ils travaillent, fruit de l'expérience cumulée, puis de chaque jeune personnellement. Aussi, ils connaissent bien le milieu et le mode de vie de ces jeunes. Par ailleurs, l'équipe cumule des formations académiques complémentaires. Tout cela mis ensemble forme le matériel de base pour une grande réflexivité des participants face à leurs interventions.

Enjeux et fonction du travail en binôme

À travers les différents types d'intervention effectués au sein du Service à la famille, les intervenantes travaillent majoritairement en équipe de deux, en binôme. C'est une manière de faire qui permet de garantir leur sécurité lors de situations potentiellement dangereuses, mais surtout de leur donner du temps pour réfléchir et prendre une certaine distance face à une intervention. Elles doivent souvent agir rapidement, dans « l'ici et maintenant », et c'est le binôme qui permet un meilleur regard sur l'intervention. On peut ainsi observer davantage les

lieux, le parent, l'enfant, pour intervenir plus justement et efficacement. Aussi, cela permet de mieux vivre les situations souvent émotionnellement difficiles.

> Quand on est en intervention dans la famille, juste le fait d'être deux, ça nous permet l'une de s'occuper plus de la maman, l'autre de l'enfant, donc d'observer le développement de l'enfant aussi puis d'éviter que le parent décharge tout le matériel devant l'enfant tsé. […] « Ton enfant a pas à entendre tout ça. Il comprend bien plus que tu penses. » (Int1)

Mais, le plus important ici tient dans ce que le binôme représente pour le jeune parent. Se trouve-t-il confronté à un bloc monolithique ou s'offre-t-il à lui diverses possibilités de voir les choses, un discours alternatif ? Le travail en binôme permet de jouer et d'assumer des rôles parfois antagonistes auprès du jeune; il pourra ainsi y retrouver tantôt un allié tantôt un opposant, lui permettant un peu d'intégrer les nuances quant aux enjeux d'une intervention au lieu de la rejeter en bloc. C'est encore ici le travail d'une position tierce, à savoir qu'un triangle relationnel se crée entre les deux intervenantes et le jeune parent.

> De pouvoir avoir des réactions sans effrayer le jeune parent qui pourrait être effrayé s'il était dans une relation dyadique, face à face, juste avec une personne. La relation [un pour un], dyadique, peut faire peur, c'est le risque de la fusion, c'est le risque du jugement. (S)

> Par exemple, quand ils sont très anxieux, […] systématiquement ils vont se tourner vers l'autre intervenant pour alléger l'anxiété, voir comment l'autre réagit. Alors, c'est la question d'introduire la triangulation, la relation à trois, qui permet d'atténuer les tensions. (S)

La consultation clinique : un espace au service de l'élaboration des situations complexes

> On a ce privilège-là, au Service, d'avoir des consultants cliniques. C'est un gros plus, un privilège d'avoir cet espace-là pour ventiler, pour discuter, valider nos interventions… la ligne qu'on a tendance à prendre avec un ou avec l'autre, de valider ça, de corriger ça. (Int3)

Le Service à la famille offre à ses intervenantes des consultations cliniques avec des psychologues. Sur demande, à l'intérieur même du Service et auprès de consultants externes, les consultations se font dans un climat de confiance quasi absolue pour favoriser la libre expression des ressentis face à l'intervention. Elles permettent aux intervenantes de mettre en mots leurs expériences parfois lourdes et ainsi pouvoir mieux orienter les interventions.

> C'est essentiel, [la consultation], à notre Service parce que justement, des fois, au niveau des émotions, on pourrait se laisser emporter par certaines situations, d'une façon positive ou négative. (Int2)

> Surtout d'avoir l'espace de nommer : « Ça me fait de la peine, telle affaire, ou je suis fâchée contre tel jeune, parce que telle chose, ou telle affaire ». À la limite, même, ça me ramène à ma propre… ». Ça nous permet aussi de se dégager puis d'arriver à comprendre : « Oui, là je suis rendue la mauvaise figure pour tel jeune ; ce jeune-là, je l'aime pas mal, ça me fait suer ». Ça te permet de te ramener à ce qu'est ton rôle dans la vie de ce jeune-là, puis de continuer à intervenir de façon adéquate, de ne pas faire des niaiseries qui viennent de notre propre histoire. (Int4)

La consultation aide à prendre une distance par rapport aux interventions et aux jeunes eux-mêmes à travers la parole, en donnant du sens aux expériences vécues. Une fois les aspects plus émotifs dégagés, les consultations cliniques auront pour objectifs d'aborder quelque

situation clinique en vue de sortir d'une impasse rencontrée avec une famille, d'élaborer des pistes de solution à envisager.

> Ça nous permet, oui de parler des situations cliniques puis d'aller dans les impasses qu'on a avec ces jeunes-là, puis d'essayer de voir, est-ce qu'il n'y a pas d'autres stratégies qu'on pourrait utiliser. (Int4)

> « Voilà, j'ai éprouvé ça, ça, ça, ça, ça », et de cette matière-là, la situation qu'elles me décrivent, la matière émotionnelle qu'elles me partagent, les pensées, les idées, les émotions, les sensations qu'elles ont vécus, tout ça va me permettre, moi, de trouver des pistes pour dénouer des impasses ou essayer de saisir, à distance évidemment, le jeune est pas devant moi, des enjeux concernant l'individu, la famille, et de proposer des hypothèses. (S)

DISCUSSION

Ces résultats constituent l'aboutissement d'un processus inductif conceptualisant opéré sur les données brutes, nos entretiens menés auprès des participants. Presque de la géométrie ; nous avons cherché à soulever les grands mouvements, les grandes étapes de l'intervention au sein du Service à la famille. Plus ou moins successifs et hiérarchisés, ces principaux moments de l'intervention sont certainement intriqués et représentent finalement les lignes de pensées implicites, les « outils » des participants à l'étude.

L'objectif de la présente étude est de dégager et de comprendre comment s'articulent les éléments féminin et masculin, puis maternel et paternel dans l'intervention et quels défis représentent-ils. À la rencontre des résultats de l'étude et du cadre théorique présenté plus haut, on constate que les différents mouvements de l'intervention correspondent à une succession, un enchevêtrement de postures psychiques mettant en jeu ces éléments.

Le premier mouvement de l'intervention : accueil inconditionnel et réponse aux impératifs

Le premier mouvement de l'intervention s'amorce avec le soutien à une demande d'aide presqu'invisible ; celui-ci en est la condition nécessaire. Il s'agit d'abord d'un accueil pratiquement inconditionnel du jeune parent par les intervenantes qui pourrait correspondre, en terme de posture, à la *préoccupation maternelle primaire* (Winnicott, 1956). En effet, les intervenantes en tant que groupe abdiquent temporairement leur désir pour ce jeune parent et leur « respect de la loi », ou de la Loi, pour le recevoir, puis le contenir tel qu'il se présente. Ce premier temps réfère davantage au tout-féminin (Miller, 2002), une simple réception et contenance de la motion du jeune parent vers elles – l'élément masculin. Les premiers objectifs de l'intervention sont éminemment concrets ; on répondra aux besoins impératifs du jeune parent (logement, revenu, documents légaux, etc.) dans une adéquation presque parfaite, dans « l'ici et maintenant ». Peu à peu, les intervenantes introduisent leurs attentes par rapport à lui – l'élément masculin du groupe d'intervenantes –, attentes qui seront modulées à travers *le jeu d'un ajustement constant*, ayant comme seuil de tolérance l'approche de réduction des méfaits. Ce jeu renvoie à ce que Winnicott (1969) nomme *la mère suffisamment bonne*. En instaurant un délai et certaines limites quant aux comportements du parent – toujours leur élément masculin – , laissant pressentir déjà l'existence d'un tiers et d'une Loi, c'est en quelque sorte la dynamique de gratification-frustration de la relation mère-nourrisson qui s'installe. Suivant la « maturation » du jeune, ces interactions qui mèneront, on l'espère, à la création d'un lien de confiance entre intervenantes et jeune parent pourraient correspondre dès les premiers instants au *holding* winnicottien (1956), en ce qu'ils ont de contenant et de structurant. Puis, au tour du *handling* en ce que ces interactions constituent des « soins » prodigués par les intervenantes, autant de contacts et de manipulations à travers les multiples discussions et démarches entreprises.

Tout ce premier mouvement d'intervention peut-être associé, selon nous, à la fonction maternelle. Du tout-féminin, l'élément masculin du groupe d'intervenantes est réintroduit pour marquer un premier écart entre elles et le jeune parent à travers les attentes, les délais, les limites posées aux comportements. Cet élément masculin renvoie à leur désir pour autre chose que le jeune parent, aussi de le voir « grandir », ainsi qu'à leur reconnaissance d'un ordre plus grand que cette relation, un tiers qui préside à l'investissement de la fonction paternelle. Le féminin devient ainsi maternel parce qu'il existe un élément masculin chez les intervenantes, élément qui permet d'ouvrir sur le paternel. Aussi, cette reprise de la dynamique contenant-contenu, féminin-masculin, permet de consolider l'intégration bisexuelle chez le jeune (Miller, 2002). Pour ce dernier, ce premier mouvement a pour objectif plus large d'éprouver son *Moi-peau* (Anzieu, 1985) à travers des contacts psychiquement soutenus qui pourraient rappeler, pallier, de manière ponctuelle, la relation mère-nourrisson. À la manière de cette relation, ce mouvement tendrait ainsi vers l'individuation et l'autonomisation du jeune parent face aux intervenantes et trouverait son dénouement dans la création d'un lien de confiance avec ces dernières – il faut minimalement être deux pour être en lien.

Les enjeux du pivot entre les deux mouvements de l'intervention

Cette phase de grande proximité entre les intervenantes et le jeune parent qui entoure la création du lien de confiance génère son lot d'enjeux. Les visites à domicile et les sorties en chalets mettent les intervenantes dans une position particulière, surtout par rapport aux jeunes pères. La gestion de ce lien devient importante, il pourrait pencher vers quelque chose de fusionnel[6] et potentiellement aliénant pour le jeune parent. *Comment devenir une personne significative pour lui sans se rendre essentielle* ? ou comment installer une distance, créer une

[6] Nous référons ici à la fusion mère-enfant.

brèche entre elles et le jeune parent ? Il n'est pas anodin que les participants aient soulevé la question de la présence d'un homme au sein de l'équipe. Cette question apparaît toutefois de manière un peu décentrée… Dans la relation mère-enfant, le père intervient pour agrandir et meubler cette brèche créée par la mère entre elle et l'enfant. Aussi, lorsqu'on dit vouloir devenir une personne significative pour le jeune parent, ne dit-on pas entre autres vouloir devenir un *re-père* pour lui ? Le questionnement des participants réfère peut-être davantage au passage de l'élément masculin de la mère, du groupe d'intervenantes, à l'élément paternel de l'intervention. Certes, Golse (In Greiner, 2004) soulève qu'un père réel, un homme, est potentiellement plus facilement investi de la fonction symbolique que toute autre représentation du tiers. Le questionnement lié à la présence d'un homme dans l'équipe du Service à la famille prend donc ici tout son sens. Mais, au-delà de l'homme réel, on semble se demander quoi faire des attentes et des limites posées, de cet élément masculin du groupe d'intervenantes, de leur désir, du désir de la mère. Où trouver dans l'intervention ce « médiateur du désir de la mère » que représente le père symbolique (Dor, 1989) ? Comment aménager cet espace tiers, cette brèche entre les intervenantes et le jeune parent ? Les résultats de l'étude laissent émaner une réponse. Les participants disent, et ce sont leurs mots, vouloir « devenir un lieu de parole possible » pour ces jeunes parents. L'aménagement de l'espace tiers, un lieu symbolique, se fait par l'entremise de l'écoute et de la parole (Dor, 1989 ; Grimaud, 2005 & Julien, 2004), celle des intervenantes mais surtout celle des jeunes. C'est par l'activation de la fonction du tiers qu'arrive à se faire le travail de subjectivation dont parle Castelain-Meunier (1997), un processus de symbolisation et de mémoire « pour que puissent se dire, se souvenir et s'ancrer dans le sujet, pour ensuite s'oublier, son histoire et sa filiation » (Monast, 2010). Cet aménagement, à travers le lien de confiance, deviendra le levier permettant l'amorce du second mouvement.

Le second mouvement d'intervention : faire intervenir le tiers

Les participants à l'étude, lorsque vient le temps de faire intervenir quelque tierce partie (réelle), soutiennent qu'il faut *intervenir en fonction des craintes des jeunes face aux institutions*. Ces craintes seront tenues en compte par le biais de la parole, nous disions, dans un travail d'historicisation de leur vécu. Souvent, ils n'ont jamais vraiment compris leur propre placement par le DPJ ni la dynamique familiale dans laquelle ils vivaient avant cela ; ils n'ont pas pu y mettre des mots, y trouver un sens. Lorsque les participants disent tenter de les aider à *démystifier* leur histoire, le rôle du DPJ, etc., ils font référence à la *fonction alpha* de Bion (1979), cette première élaboration par la mère des contenus psychiques encore non élaborés de l'enfant. Les intervenantes reçoivent des bribes d'histoire, de sentiments, d'angoisses et tentent de les mettre en mots, et donc leur donner un sens, pour les retourner au jeune parent qui s'approprie progressivement sa propre histoire et son vécu psychique (souvenirs, angoisses et sentiments passés et présents). C'est aussi ce que Kaës (In Chabert et al., 2007) nomme le *conteneur*, l'aspect actif de la fonction contenante maternelle dans l'élaboration du Moi-peau.

Peut ainsi commencer le second mouvement, celui où les participants disent chercher à faire intervenir un tiers[7] pour produire du changement chez le jeune parent. Les intervenantes disent endosser un rôle de « tampon » : elles absorbent littéralement les coups de part et d'autres. D'un côté, elles tentent de démystifier le rôle de ce tiers parti, le DPJ par exemple, autant sur le plan de la loi (*Loi*) dont il est le représentant que sur celui des services qu'il peut offrir. On cherche à outrepasser le clivage entre la famille d'origine du jeune, et les institutions et entre ces dernières et le Service à la famille. De l'autre côté, les intervenantes accompagnent les démarches du jeune auprès de ces collaborateurs en le présentant souvent « sous son meilleur jour ». Cette

[7] Ici pris au sens commun du terme.

présentation mutuelle qu'opèrent les intervenantes entre le jeune et les collaborateurs potentiels renvoie à la présentation de l'objet (*object presenting*) de Winnicott (1969). C'est là une autre façon d'aménager l'espace tiers réactivé en en faisant le lieu de l'investissement d'un tiers réel : le collaborateur. Il s'agit de l'objectif ultime peut-être de l'intervention que de permettre au jeune parent de se raccrocher au social, en l'occurrence via les institutions dont le DPJ principalement, afin de pouvoir vivre de manière autonome en société. Et c'est cette accroche qui se veut porteuse de changement, n'étant pas que superficielle, mais plutôt l'aboutissement de l'activation chez le jeune parent de la fonction du tiers. Le mot *accompagnement* martelé par les participants tout au long des entretiens n'a ainsi plus rien de banal, un des rôles principaux du Service à la famille est justement d'accompagner le jeune vers l'Autre. La fonction du tiers, dit Grimaud (2005) permet de penser l'autre comme différent de soi.

Différentes figurations du tiers : quelques spécificités du Service à la famille

Ce serait un peu facile, raccourci, de ne voir les manifestations du tiers qu'à travers les collaborateurs extérieurs au Service à la famille, ou pis encore, dans les représentants réels et littéraux de la loi. Le tiers, dit Levet (2006), peut se présenter sous diverses formes. Dans l'intervention, l'intervenante ou le Service à la famille se positionne comme tiers face à la relation parent-enfant. Mais, il devient intéressant de considérer *les enjeux du travail en binôme* tel que le font les intervenantes dans ce cas-ci. Jusqu'ici, il était question des intervenantes en tant qu'unité, ce qu'elles représentent de féminin, masculin ou maternel. Dans l'intervention, que représente ce binôme pour le jeune parent ? Perçoit-il un bloc unitaire, un binôme, auquel cas on aura affaire à une relation dyadique, ou perçoit-il plutôt deux intervenantes différenciées, ouvrant sur la manifestation du tiers ? Certes, seul le jeune lui-même pourrait répondre à cette question, mais la possibilité demeure pour les intervenantes de se positionner de manière à forcer

légèrement, au moment opportun, la reconnaissance de la différence entre elles-deux (leurs prises de position, leurs discours, leurs personnalités) et ainsi favoriser l'investissement de la fonction du tiers au sortir de la dyade. C'est d'ailleurs ce qui est soulevé dans les entretiens. Ce tiers-là, celui qui se trouve à l'intérieur du Service à la famille, de ce groupe de femmes, pourrait certainement fournir une réponse aux questionnements apportés plus haut quant à la gestion de la proximité. Un des enjeux du second mouvement de l'intervention tient dans ce passage d'un lien dyadique à celui avec des individus différents pour le psychisme du jeune parent, une relation à trois.

Une autre particularité du Service à la famille soulevée dans les résultats constitue aussi une manifestation du tiers : *la consultation clinique*. Qualifiée d'espace d'élaboration des situations complexes, où peuvent se nommer les difficultés tant émotionnelles que cliniques, les consultations, et les consultants eux-mêmes, représentent en soi un espace tiers pour les intervenantes face à leur relation avec le jeune parent. Se risquerait-on à voir les consultants comme le tiers modulant la relation des intervenantes entre elles ? Cela reste à voir, mais la consultation clinique telle que pratiquée au sein du Service à la famille renvoie davantage à un espace symbolique de supervision clinique qu'à une stricte évaluation hiérarchique des modalités d'intervention.

En définitive, le Service à la famille est mû par l'objectif ultime de rendre le jeune parent autonome et capable d'assurer adéquatement la sécurité et le développement de son enfant, ce qui passe par l'investissement de la fonction du tiers. L'intervention portée dans ce service peut ainsi être comprise comme un succession de postures qui cherchent à réactiver séquentiellement, mais de façon très intriqués, les éléments féminins et masculins, maternels et paternels (tiers) chez le

jeune parent. Le Service à la famille tente finalement d'ouvrir, puis d'agrandir et d'aménager la brèche entre les intervenantes et le jeune parent par un travail d'écoute et de parole. Deux principaux mouvements de l'intervention ont été présentés ici : le premier se passe uniquement entre les intervenantes et le jeune, le second fait place à l'introduction des diverses formes du tiers. La plus grande difficulté semble se situer à la jonction des deux mouvements, la reconnaissance et l'investissement de la fonction tiers pose problème, d'où les nombreux allers-retours : échecs, rechutes, précarité, complexité et discontinuité du lien de confiance… Autant d'exercices nécessaires au cheminement de ces jeunes parents.

CONCLUSION

L'objectif de la présente étude était de dégager et de comprendre comment peuvent s'articuler dans l'intervention du Service à la famille les éléments féminin, masculin, maternel et paternel. Le choix s'est porté sur une méthodologie de recherche qualitative, procédant par des entretiens de recherche respectant le fil conducteur des participants. Une première analyse thématique a été opérée sur les données, suivies d'une analyse plus conceptualisante, toutes deux inductives à partir du discours des participants. Une rencontre avec le cadre théorique psychanalytique a eu lieu dans un troisième et dernier temps. Deux grands mouvements d'intervention ont été esquissés, témoignant de l'enchevêtrement séquentiel de ces éléments vers l'activation de la fonction du tiers à travers, entre autres, l'écoute et la parole.

La présente étude pose certaines limites. D'abord, méthodologiquement, les résultats sont peu transférables à une autre situation de recherche, à un autre organisme, quoiqu'inspirants. Rappelons toutefois qu'il s'agissait ici d'une étude de cas émanant d'une recherche plus vaste dont la demande provient directement du service. La théorie forte utilisée, la psychanalyse, a

amené à une discussion interprétative. La méthode inductive utilisée pour colligée les données et produire les résultats ajoute néanmoins une bonne crédibilité à ces derniers. De manière à valider et renforcer plusieurs points avancés dans cette étude, une étude ultérieure devrait être menée auprès des jeunes parents eux-mêmes, entre autres pour interroger leurs représentations maternelles et paternelles à travers leur discours sur l'intervention reçue et sur leur histoire. Leurs perceptions du travail en binôme des intervenantes seraient aussi à questionner. Une triangulation avec d'autres études du GRIJA, menées auprès de cette population, pourrait être envisagée. Finalement, ce qui constitue la principale lacune de l'étude, elle ne s'est pas intéressée directement aux représentations inconscientes, maternelles et paternelles, des participants, ni à la qualité de leur intégration bisexuelle. Là n'était pas l'objet de l'étude. Mais, puisque la manière dont on s'occupe d'un enfant – ou d'un jeune parent dans le cas présent – renvoie aux postures prises en rapport avec sa propre intégration bisexuelle (Golse, 2006 ; In Greiner, 2004), une telle démarche devrait aussi être entreprise, éclairant également les relations existantes entre les intervenantes.

En définitive, nous avons voulu redonner aux participants un outil pour penser l'intervention. Nos résultats et nos interprétations pourront-ils jouer davantage les éléments et postures psychiques pour avoir une meilleure prise sur l'intervention. Homme et femme ne sont pas interchangeables dans l'intervention, mais chacun d'eux peut véhiculer et permettre l'activation des éléments féminins, masculins, maternels et paternels. La question de la présence d'un homme au sein de l'équipe reste ouverte. Peut-être un homme, potentiellement plus facilement investi de la fonction du tiers aiderait la gestion de la proximité avec les jeunes parents. Parallèlement, la question du travail auprès des pères demeure elle aussi sans réponse définitive.

BIBLIOGRAPHIE

Anzieu, D. (1985). *Le Moi-peau*. Paris : Bordas.

Bion, W.R. (1979). *Aux Sources de l'Expérience*. Paris : PUF.

Boutin, G. (2006). *L'entretien de recherche qualitatif* (pp.113-127). Québec : PUQ.

Castelain-Meunier, C. (1997). *La paternité*. Paris : PUF.

Chabert, C., Cupa, D., Kaës, R. & Roussillon, R. (Ed.) (2007). *Didier Anzieu : le Moi-peau et la psychanalyse des limites*. Paris : Érès.

Chiland, C. (Ed.) (2006). *L'entretien clinique*. Paris : PUF.

David, C. (1992). *La bisexualité psychique*. Paris : Payot & Rivage.

Dor, Joël. (1989). *Le père et sa fonction en psychanalyse*. Paris : Point (Hors ligne).

Gilbert, S. (2009a). Un, plus un, plus un… ou De la singularité de l'expérience subjective à l'élaboration d'un savoir socialement fertile. Actes du 2e Colloque international francophone sur les méthodes qualitatives. Enjeux et stratégies. Lille (France).

Gilbert, S. (2009b). La recherche qualitative d'orientation psychanalytique : l'apport heuristique de rencontres intersubjectives. *Recherches qualitatives*, 28, 3, 19-39.

Gilbert, S. (2007). La recherche qualitative d'orientation psychanalytique : l'exemple de l'itinérance des jeunes adultes. *Recherches qualitatives*, hors série, 3, 274-286.

Golse, B. (2006). Le père comme processus. In *L'être-bébé* (pp.149-170). Paris : PUF.

Greiner, G. (Ed.). (2004). *Fonction maternelle et paternelle* (2e ed.). Ramonville Saint-Agne : Érès.

Grimaud, L. (2005). Fonction paternelle et institution soignant. *Vie sociale et traitements,* 2, 86, 112-115.

Julien, P. (2004). Repérer la fonction paternelle. In M. Dugnat (Ed.), *Devenir père, devenir mère* (pp.123-128). Toulouse : Érès.

Levet, G. (2006). La fonction paternelle est-elle aujourd'hui devenue une fonction à géométrie variable ? *Neuropsychiatrie de l'enfance et de l'adolescence*, 54, 82-85.

Maxwell, J.A. (2005). *Qualitative Research Design. An interactive approach*. Thousand Oaks, CA : Sage.

Miller, P. (2002). Formes élémentaires de la bisexualité psychique. *Topique*, 78, 1, 7-19.

Monast, D. (2010). Clinique du lien social et filiation chez les jeunes de la rue. In R. Letendre & D. Marchand (Ed.), *Adolescence et filiation. Les risques de devenir soi* (pp.103-114). Montréal : PUQ.

Paillé, P. & Mucchielli, A. (2008). *L'analyse qualitative en sciences humaines et sociales.* Paris : Armand Colin.

Patton, M.Q. (1987). *Depth interviewing*. Chap. 5 In *How to use qualitative methods in evaluation* (pp.108-143). Thousand Oaks: Sage.

Poirier, M. et al. (1999). *Relations et représentations interpersonnelles des jeunes adultes itinérants.* Rapport de recherche, Montréal, GRIJA.

Winnicott, D.W. (1956). La préoccupation maternelle primaire. In *La mère suffisamment bonne* (2006). Paris : Payot & Rivages.

Winnicott, D. W. (1971). *Jeu et réalité*. Paris : Gallimard, traduction française 1975.

Winnicott, D.W. (1969). *De la pédiatrie à la psychanalyse*. Paris : Payot.

GUIDE D'ENTRETIEN

1ER ENTRETIEN

PRÉSENTATION

- Qui suis-je
- But de la recherche : Mieux connaître l'intervention adressée aux jeunes parents fréquentant un organisme d'aide aux jeunes en difficulté, soit des jeunes adultes en situation de marginalité, d'itinérance ou d'instabilité résidentielle. Mieux connaître et comprendre le travail qu'ils font au quotidien et comment eux le comprennent.
- Mention de notre prise de connaissance des documents
- Modalités : 2 entretiens de 1h-1h30
- Enregistrement, confidentialité, formulaire de consentement (au début)
- Questionnaire sociodémographique (à la fin)

ENTRETIEN

- **J'aimerais que vous me parliez de votre travail au service à la famille.**

  J'aimerais comprendre ce que vous faites.

  Vous pouvez me décrire ce que vous faites.

  Vous pouvez me parler d'un exemple.

  Thèmes

  - Intervention en général
    - Description de l'intervention
    - Leur compréhension de l'intervention : mettre en mots ce qu'ils font et ce qu'ils vivent
    - La visée, la logique, la représentation de l'intervention
  - Partenaires
  - Équipe
  - Lien aux jeunes (demande, posture, enjeux, homme-femme, différence père-mère)

  Suggestions de formulations pour aborder les thèmes…

- On a vu que vous aviez des partenaires à différents niveaux, pouvez-vous m'en parler?
- J'ai vu que vous travaillez beaucoup en équipe…
- On a vu que vous faites des présentations sur le service, pouvez-vous me parler de cet aspect de votre travail?
- Qu'est-ce que vous aimez le plus de votre travail, le moins?

- **Pouvez-vous me parler des jeunes que vous rencontrez?**

  On en a déjà parlé mais, comment vous les voyez?

  Qu'est-ce que vous comprenez de ces jeunes?

  Thèmes

  - Description et compréhension
  - Enjeux psychiques
  - Grands-parents

- **Qu'est-ce qui vous a amené à ce travail, pouvez-vous me parler de votre parcours?**

2E ENTRETIEN

- **Peut-être certaines choses vous sont venues en tête depuis notre dernier entretien?**
- **Peut-être y a-t-il certains aspects dont vous aimeriez parler?**

Si non élaboré au 1er entretien, on peut reprendre avec :

- **Pouvez-vous me parler des jeunes que vous rencontrez?**
- Thèmes non abordés en premier entretien *:*

  _____

  Suggestions de thèmes si non abordés en 1er entretien…

  - Travail principalement avec des femmes
  - DPJ (*Nous avons constaté que vous avez régulièrement des contacts, comment cela se passe-t-il?*)
  - Thèmes plus difficiles à aborder avec les parents (*Y a-t-il…*)
  - Aide financière apportée aux jeunes

RÉSULTATS SCHÉMATIQUES DE L'ANALYSE THÉMATIQUE

1. Enjeux spécifiques posés par la clientèle

1.1. Hétérogénéité et constances dans les problématiques rencontrées
- 1.1.1. Toxicomanie
- 1.1.2. Santé mentale
- 1.1.3. Violences conjugales
- 1.1.4. Minimisation des risques et déni de la réalité chez les jeunes
- 1.1.5. Répercussions physiques et psychiques sur l'enfant des comportements du parent
- 1.1.6. Des jeunes avec un passé difficile
  - La naissance de l'enfant vient réveiller les traumatismes infantiles du parent
- 1.1.7. Des jeunes dans une exclusion perpétuelle des lieux institutionnalisés
  - Échecs répétés d'inscription dans des projets de réinsertion et de réadaptation sociale malgré des efforts manifestes chez les jeunes
  - Une compulsion à s'inscrire hors normativité?
- 1.1.8. Les problématiques rencontrées obligent à inventer de nouvelles alternatives dans l'intervention

1.2. La spécificité de la demande
- 1.2.1. Les origines multiples de la demande
- 1.2.2. La demande prend plusieurs formes
- 1.2.3. Soutenir la demande

1.3. Désirs et motivations de travailler auprès de cette clientèle
- 1.3.1. Effets de la clientèle sur les intervenants : entre espoir et exaspération
  - Constats des phénomènes de répétition
  - Sentiment d'exaspération et d'impuissance face aux échecs répétés de l'intervention
  - Ce qui persiste de l'espoir chez les intervenants
- 1.3.2. Origines du désir de travailler avec ces jeunes

1.4.Être en mesure de négocier continuellement avec les enjeux éthiques soulevés par ces problématiques

2. Parentalité

2.1. Les aspects de la parentalité chez ces jeunes
- 2.1.1. L'isolement des jeunes : conséquences de la parentalité?
- 2.1.2. Le constat d'une grande diversité dans les configurations familiales
- 2.1.3. Le constat d'une vision traditionnelle de la famille chez ces jeunes
- 2.1.4. Les rapports entre enfants et parents
  - Difficulté des parents à différencier leurs besoins de ceux de l'enfant
  - Difficulté à adapter son rythme à celui de l'enfant
  - Aider les parents à décoder les signaux de l'enfant pour reconnaître ses besoins spécifiques
  - Un enfant témoin de violences entre les conjoints
- 2.1.5. Attentes des intervenants/ des parents
- 2.1.5.1. Un renoncement de la part des intervenants à vouloir en faire des parents parfaits
  - S'interroger sur ses propres valeurs pour se dégager partiellement du désir de normaliser ces jeunes
  - Des jeunes souvent très exigeants envers eux-mêmes
  - Des parents soucieux de prendre soin adéquatement de leur enfant
  - Des jeunes qui ont peur de ne pas répéter les mêmes comportements que leurs parents envers l'enfant
  - Des jeunes souvent très conscients des normes sociales

2.2. Place et fonction de l'enfant : entre désir de s'en sortir et symptôme
- 2.2.1. Le mythe de l'enfant sauveur
- 2.2.2. Comment devenir parent lorsque d'importantes carences touchent à notre propre filiation?
- 2.2.3. Une crainte de répéter ce qu'ils ont eux-mêmes vécu
- 2.2.4. Un désir de réparer ce qu'ils ont eux-mêmes vécus

2.3. Soutenir un passage de la parenté à la parentalité
- 2.3.1. Rien ne fait projet d'enfant

2.3.2. Des intervenants face à un flou dans le désir d'enfant
2.3.3. Ambivalence face à la parentalité
2.3.4. Amener le jeune parent à se représenter l'enfant à venir
2.3.5. Les amener à prendre leur distance vis-à-vis du monde de la rue
2.4. Prise en compte de la famille élargie (voir aussi partenariat)
2.4.1. Mobiliser certains membres de la famille avec lesquels le jeune entretien de bons rapports
2.4.2. Composer avec la rupture des liens
2.4.3. Indicateur quant aux rapports du jeune à sa filiation
2.4.4. Constituer un lieu de transmission de valeurs
- Le Service à la famille comme espace potentiel où peuvent se transmettre certaines valeurs

2.5. La paternité laissée pour compte
2.5.1. Un constat : les pères sont moins représentés
- Fuite des pères lors de l'annonce de la venue de l'enfant
- Certains pères sont rapidement évincés de la cellule familiale

2.5.2. Défis spécifiques posés par ces pères
- Sont bien souvent encore moins dans la verbalisation de leur demande et d'une souffrance
- Ils revendiquent une place qui ne semble pas toujours leur être laissée
- Pistes pour l'intervention avec les pères

2.5.3. Une intervention centrée sur les mères (une intervention qui ne s'adresse pas aux pères)

3. Intervention
3.1. Enjeux et principes de l'intervention
3.1.1. Où se focalisent l'attention et la priorité des intervenants?
- Préoccupations autour de la sécurité au plan physique et psychique de l'enfant
- Préserver l'enfant de violences conjugales
- L'intégrité psychologique du parent est-elle au cœur du suivi
- L'accent est-il porté sur la famille comme structure
- Prendre en compte l'enchevêtrement complexe de ces dimensions

3.1.2. Évaluer les objectifs d'intervention en fonction d'une clientèle singulière
- Les premières démarches
- Moduler des attentes
- Intervenir en situation d'urgence (ici et maintenant)
- Penser l'intervention en fonction des changements de la culture de la rue

3.1.3. Continuité et discontinuité du lien
3.1.3.1. Évaluer et réévaluer la nature du lien
- Saisir et repérer les points d'accroche et d'investissement chez le jeune
- Ce qui facilite le lien : un service au cœur d'un organisme connu des jeunes

3.1.3.2. Évolution du lien par l'intervention
- Rôle de l'écoute dans la construction du lien

3.1.3.3. Devenir une personne significative pour le jeune
- Leur donner le sentiment qu'ils ont un semblable comme interlocuteur
- Assurer une constance dans le suivi en demeurant un lieu d'accueil le plus inconditionnel possible

3.1.3.4. Devenir le lieu d'une parole possible
3.1.3.5. Construire un lien sans se rendre essentiel
3.1.3.6. Le lien de confiance comme levier dans l'intervention
- Pouvoir aborder certains éléments délicats avec les jeunes et obtenir des informations cruciales pour le suivi (ex : signalement)
- Pouvoir faire accepter certaines mesures
- Permettre de référer plus facilement le jeune vers d'autres institutions

3.1.3.7. Précarité et complexité du lien de confiance
- La détérioration du lien ne signifie par échec de l'intervention
- Accepter et supporter la détérioration temporaire du lien

- Irritabilité de certaines jeunes face à l'immixtion des intervenants
- Accepter d'aider malgré le refus initial du lien

3.1.3.8. Cassure du lien
- Mouvements perpétuels de présence et d'absence de certains parents
- Les effets des signalements (retenus ou non) sur l'intervention avec les jeunes parents
- Pouvoir repérer les limites du jeune quant à l'établissement d'un lien avec lui

3.1.3.9. Le récent constat d'une difficulté à accrocher de nouveaux parents

3.1.4. Intervenir en fonction des craintes des jeunes face aux institutions

3.1.4.1. Manifestations des craintes

3.1.4.2. Réactualisation d'expériences douloureuses dans le passé

3.1.4.3. Mettre du sens et démystifier la fonction des institutions

3.1.5. Gérer la proximité avec les jeunes

3.1.5.1. Dans la façon de s'adresser à eux

3.1.5.2. Les questionnements éthiques soulevés dans certains types d'intervention

3.1.5.3. Le manque d'une figure masculine dans l'équipe d'intervention

3.1.6. La réduction des méfaits

3.1.6.1. Adaptation constante chez les intervenants de leur seuil de tolérance

3.1.6.2. Effets sur le jeune de ce positionnement

3.1.7. Donner le choix aux parents

3.2. Des outils pensés pour répondre à la clientèle visée

3.2.1. Le constat d'une carence dans les outils d'intervention

3.2.2. Enjeux et fonction du travail en binôme
- Pour garantir la sécurité des intervenants
- Pour se donner du temps pour réfléchir

3.2.3. Tentative d'immersion dans la réalité de ces jeunes

3.2.3.1. Un objectif d'évaluation des parents dans leurs rapports à l'enfant

3.2.3.2. L'immersion : une intrusion?

3.2.3.3. Dans l'intervention à domicile

3.2.3.4 La création du projet « répit »

3.2.3.5. Fonctions spécifiques du projet «chalet»

3.2.4. Résultats mitigés du projet d'appartements supervisés

3.2.5. Établir des partenariats

3.2.5.1. Une continuité dans le suivi mis en péril : nécessité d'établir des partenariats
- Le dialogue avec les partenaires d'un dossier commun

3.2.5.2. Frustration des intervenants face à l'incohérence des suivis entre les différents acteurs d'un dossier commun

3.2.5.3. Le rôle « tampon » du Service à la famille
- Accompagner la référence
- Favoriser la mise en place de «tables réseaux» avec les autres acteurs d'un dossier commun
- Maintenir une certaine prudence face aux mouvements de clivage du jeune vis-à-vis des institutions

3.2.5.4. Amélioration de la qualité de l'intervention

3.2.5.5. Résultats des partenariats sur le suivi des jeunes
- Coordination des interventions
- Faire appel aux partenaires pour produire un changement chez le jeune

3.2.5.6. Avenues pour construire des partenariats efficaces
- Soutenir une autre vision de l'itinérance
- Présenter le service dans différentes institutions
- Défendre sa spécificité (ex : le service à la famille n'est pas une succursale ni une alternative à la DPJ)
- Défendre continuellement ses compétences et la légitimité des interventions posées
- Faire preuve de diplomatie avec les institutions partenaires pour soutenir la continuité du suivi
- Travailler dans la complémentarité

3.2.5.7. Le réseau familial
3.2.6. Spécificité du Service à la famille dans ses postures d'intervention
3.2.6.1. Leur posture se détermine par une pluralité de regards
- L'influence de leur connaissance du jeune
- Connaissance du milieu dans lequel vit le jeune
- Influence de leur connaissance de la clientèle
- Une plus grande autonomie des intervenantes vis-à-vis de la direction
- L'influence d'une philosophie personnelle

3.2.6.2. Positions face aux limites de l'intervention
- Énoncer les limites du suivi au jeune
- Accompagner vers un autre (ex : psychologue)
- Aborder la question du signalement
- Accompagner les parents à faire eux-mêmes le signalement
- Le suivi ne prend pas fin après le signalement
- Réactions des jeunes face aux positions prises par le service à la famille

3.2.6.3. L'accent porté sur l'écoute/la parole
- Des intervenants sélectionnés pour leur écoute et leur sensibilité clinique
- Difficulté de mettre en mots l'éprouvé chez ces jeunes
- Énoncer pour sortir de l'impasse et/ou de la répétition
- Demeurer un lieu d'accueil et d'écoute malgré les aléas du lien avec le jeune
- Lien entre confidentialité et possibilité de mettre en mots
- Offrir une écoute pour des jeunes qui n'iront pas ailleurs
- La qualité du lien comme pré-requis à la possibilité de mettre en mots

3.2.6.4. Flexibilité dans les formes de suivi
- Un travail au cas par cas
- S'affranchir d'un discours totalitaire et normalisant
- Les jeunes confrontés au discours monolithique sont parfois portés à fuir
- Réflexivité des intervenants sur les actes qu'ils posent et ajustement rétroactifs
- Quelles balises pour soutenir cette réflexion? Quels sont les repères et les principes fondamentaux qui guident l'intervention
- La réflexivité comme source d'une éthique dans l'intervention
- Supporter la pression et conserver une posture réflexive

3.2.6.5. Une supervision clinique : un outil au service de l'élaboration des situations complexes
- Garanti aux intervenants une plus grande autonomie
- Réfléchir à de nouvelles postures dans l'intervention
- Réfléchir à son rapport au savoir

3.2.6.6. Un style d'intervention individuel ou des positions collectives ?
3.2.6.7. Agir dans le concret et l'éducation des jeunes à être parents
3.2.6.8. L'aide matérielle comme prétexte d'intervention : vers un au-delà du Service à la famille
3.2.6.9. Être en mesure de justifier continuellement le bien fondé de ses interventions
3.2.6.10 Soutenir l'estime de soi chez les jeunes et l'espoir d'un changement

3.3. Les changements chez les jeunes s'inscrivent dans une temporalité spécifique
3.3.1. Un double mouvement de progrès et de rechutes
3.3.2. Un travail de longue haleine
3.3.3. Supporter l'attente et se donner le temps de réfléchir aux situations avant d'agir

3.4. Liberté dans l'intervention
3.4.1. Dans les pistes d'intervention
3.4.2. Dans les projets menés par les intervenants (ex : chalet)
3.4.3. Une liberté soutenue par la confiance des supérieurs hiérarchiques
3.4.4. Cette liberté est conditionnelle à leur intervention

4. Consultation / Supervision

4.1. Cadre choisi/cadre imposé?

4.2. Effet du travail de supervision sur les intervenants et leur travail

- 4.2.1. Énoncer leur ressenti sur les situations rencontrées
- 4.2.2. Mettre des mots sur les causes de cette souffrance
- 4.2.3. Sortir de l'impasse face à une situation rencontrée avec une famille
  - Élaborer des solutions à la lumière de la supervision

UQÀM Comité institutionnel d'éthique
de la recherche avec des êtres humains
Université du Québec à Montréal

No. R1- 052047

Conformité à l'éthique en matière de recherche impliquant la participation de sujets humains

Le Comité d'éthique de la recherche avec des êtres humains de l'UQAM a examiné le protocole de recherche suivant :

Responsable(s) du projet : Sophie Gilbert
Département ou École : Psychologie
Titre du projet : «*La parentalité chez les jeunes adultes itinérants : transmission, répétition, enjeux de l'intervention*».
Étudiant (s) réalisant leurs projets de mémoire ou de thèse dans le cadre du présent projet ou programme :
Nathalie Otis et Éveline Gagnon, étudiantes au doctorat en psychologie.
Ce protocole de recherche est jugé conforme aux pratiques habituelles et répond aux normes établies par le «*Cadre normatif pour l'éthique de la recherche avec des êtres humains de l'UQAM*».

Le projet est jugé recevable au plan de l'éthique de la recherche avec des êtres humains.

Membres du Comité

Marc Bélanger, Directeur, Département de kinanthropologie
Henriette Bilodeau, Professeure, Département Organisation et ressources humaines
René Binette, Directeur, Écomusée du fier monde, Représentant de la collectivité
Shahira Fawzi, Enseignante retraitée de la CSDM, Représentante de la collectivité
Joseph Josy Lévy, Professeur, Département de sexologie et Institut Santé et Société
Francine M. Mayer, Professeure, Département des sciences biologiques
Christian Saint-Germain, Professeur, Département de philosophie
Jocelyne Thériault, Professeure, Département de sexologie

6 novembre 2006
Date

Joseph Josy Lévy
Président du Comité

Case postale 8888, succursale Centre-ville
Montréal (Québec) H3C 3P8 CANADA